



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Efecto de un plan educacional en manejo del estrés del
Enfermero emergencista del Hospital Regional
del Cusco, 2020**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Ore Segovia, Xiomara Liseth (ORCID: 0000-0002-0272-4921)

ASESORA:

Mg. Alayo Canales, Cecilia (ORCID: 0000-0003-3893-9868)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión de riesgo en salud

LIMA - PERÚ

2021

Dedicatoria

Dedico este estudio a mi familia, quienes a pesar de la distancia siempre supieron darme fortaleza y confianza, a mi esposo Ronald Castro y mis hijos Marcelo y Luciana, por ser los motores que me impulsan a seguir adelante.

Xiomara Ore

Agradecimiento

Agradezco a Dios por darme salud, a todos los docentes de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo por compartir sus conocimientos, permitiéndome lograr mi objetivo.

La autora

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	13
3.1 Tipo y diseño de investigación	13
3.2 Variables y operacionalización	13
3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis	14
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5 Procedimientos	16
3.6 Método de análisis de datos	16
3.7 Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	24
VI. CONCLUSIONES	27
VII. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS	36

Índice de tablas

Tabla 1	Tabla cruzada Diferencia entre la aplicación del plan educacional en un Periodo pretest y postest	17
Tabla 2	Diferencia entre la Dimensión Eutrés de la Aplicación del Plan Educacional en un periodo Pretest y Postest	18
Tabla 3	Diferencia entre la Dimensión Distrés de la Aplicación del Plan Educacional en un periodo Pretest y Postest	18
Tabla 4	Diferencia entre la Dimensión Fase de Alarma de la Aplicación del Plan Educacional en un periodo Pretest y Postest	19
Tabla 5	Diferencia entre la Dimensión Fase de Resiliencia de la Aplicación del Plan Educacional en un periodo Pretest y Postest	19
Tabla 6	Diferencia entre la Dimensión Fase de Agotamiento de la Aplicación del Plan Educacional en un periodo Pretest y Postest	20
Tabla 7	Diferencia entre la Dimensión Factores Estresores de la Aplicación del Plan Educacional en un periodo Pretest y Postest	20
Tabla 8	Prueba test de student de muestras emparejadas del pre y Postest	21
Tabla 9	Prueba test de student para muestras emparejadas pre y Postest	21
Tabla 10	Prueba test de student de muestras emparejadas del pre y Postest por dimensiones	23

Resumen

El estudio titulado efecto de un plan educacional en manejo del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020, tuvo como objetivo determinar el estudio fue determinar efecto de un plan educacional en manejo del estrés del Enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco; se sustentó en las bases teóricas de Gutiérrez (2007) para plan educacional y estrés laboral de Iniesta (2016); utilizando el método hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, diseño pre experimental, nivel descriptivo y corte transversal, con una muestra poblacional de 30 enfermeros a quienes se les aplicó un pretest y Posttest, previamente validado mediante juicio de tres expertos, y una confiabilidad mediante Kuder-Richardson 20 con un valor de 0.823; se utilizó la prueba estadística Test de Student, obteniendo un p valor (sig. = 0,000), siendo menor que 0,05 se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, concluyendo que, sí existe efecto de un plan educacional en manejo del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020, se explica un incremento de respuestas positivas de 19.28% para la variable evaluada.

Palabras clave: plan educacional, estrés, resultados.

Abstract

The study entitled effect of an educational plan on stress management of the emergency nurse of the Regional Hospital of Cusco, 2020, aimed to determine the study was to determine the effect of an educational plan on stress management of the emergency nurse of the Regional Hospital of Cusco; It was based on the theoretical bases of Gutiérrez (2007) for educational plan and work stress of Iniesta (2016); using the hypothetical deductive method, quantitative approach, pre-experimental design, descriptive level and cross-section, with a population sample of 30 nurses to whom a pre-test and post-test were applied, previously validated by the judgment of three experts, and a reliability by Kuder -Richardson 20 with a value of 0.823; The statistical test Student's test was used, obtaining a p value (sig. = 0.000), being less than 0.05, the null hypothesis is rejected and the alternative hypothesis is accepted, concluding that there is an effect of an educational plan on stress management of the emergency nurse of the Regional Hospital of Cusco, 2020, an increase in positive responses of 19.28% is explained for the evaluated variable.

Keywords: educational plan, stress, results.

I. INTRODUCCIÓN

Mediante la Carta de Ottawa del año 1997, se hace de conocimiento como un derecho indispensable a la salud. Así también presenta que el fomento de la salud debe ser una etapa de capacitación a los individuos a fin de mejorar y aumentar el control de su salud, propuesta fortalecida en la Conferencia de Yakarta (1997). Asimismo, la Organización Mundial de la Salud [OMS] menciona que el estrés en el medio laboral repercute de forma perjudicial en la salud física como psicológica del trabajador, según Leka (2004) se expresa en la productividad, según OMS se suma las condiciones inseguras de empleos a corto plazo e ingresos bajos, limitando la oportunidad de mejora en el desarrollo profesional o el salario, cada vez cobra más impacto el estrés junto a las comunicaciones virtuales, los progresos industriales y el desarrollo tecnológico, exige habilidades y capacidades que excede a las que posee el individuo, expresándolo en alteraciones de la salud, la productividad, entorno familiar y social (Becerra, 2016).

Como la Organización Internacional del Trabajo [OIT] señala, la idea estrés laboral se origina por la carga excesiva de trabajo por defecto o exceso, asociándose en la productividad del empleado que genera costos económicos adicionales en el empleador (OIT, 2016) ante esta problemática existen programas educativos que permiten identificar y modificar el problema de salud, estos son un conjunto organizado, integrado de actividades, coherente, realizado en simultáneo o sucesivamente, con los medios necesarios logrando las metas establecidas en relación con el problema sanitario determinado en un público específico (Torres, 2008); según estos programas en España, se desarrollan desde el Ministerio de Sanidad, se sitúan en ayuntamientos, que comunican y realizan las campañas a través de sus consejerías en salud, familia, educación, y medio ambiente, labor en la cuales tan inmersas los colegios profesionales de salud (Carballedo, 2015).

En nuestro contexto nacional, la Dirección General de Promoción de la Salud pone en marcha una guía para abordar la Salud y su Promoción, contempla el sustento teórico referencial en el tema, orientándolos hacia las instituciones sanitarias y a la población civil a fin de crear hábitos de salud logrando así mejorar la calidad de vida de los individuos, la cual se instaura en la Ley N° 27657 que incorpora como eje de estrategia a la organización utilitaria del Ministerio, así también por medio de la RM N° 111-2005/MINSA, aprueban los “Lineamientos de Política de Promoción de la

Salud”, facilitando las acciones sanitarias de promoción en el país (MINSA, 2006, p. 15), mediante el cual se hace referencia a los servicios de emergencia, y la cantidad de personal de salud por paciente atendido, así pues para un enfermero debe atender: 06 pacientes en sala de observación, 03 pacientes en vigilancia intensiva ó Trauma shock (MINSA, 2006).

La realidad del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, dista de esta situación puesto que cuida 20 pacientes por turnos de 12 horas donde laboran 06 enfermeros por turno, de los cuales 01 está asignado al área de trauma shock, quien constantemente tiene a su responsabilidad 02 pacientes en estado crítico de prioridad I, 01 enfermero atiende en la sala de observación de adultos con 18 camas, 01 enfermero atiende en observación pediátrica con 10 camas, 01 enfermero en observación mixto con 18 camas, 01 enfermero atiende en traje y otro en tópico; lo cual sería causa directa en la optimización de sus cuidados, convirtiéndose así en un estrés laboral originado por el exceso de demanda, causando estratos a nivel personal, laboral, social y familiar, vida de las personas, razón por lo que planteo desarrollar un programa educativo para el manejo del estrés en la labor del enfermero del Hospital Regional del Cusco.

Para la problemática expuesta la investigación desde el punto de vista teórico se justifica, porque este estudio permitirá generar nuevos conocimientos respecto a los factores estresores en los enfermeros; desde el enfoque práctico porque se brindará los resultados obtenidos a las jefaturas del Hospital aportando recomendaciones para la disminución de los niveles de estrés laboral del enfermero el trabajo del enfermero; desde el enfoque metodológico, porque servirá para otros trabajos de investigación, después que se demuestre su validez y confiabilidad.

Teniendo presente la problemática descrita, la problemática general se enuncia ¿Cuál es el efecto de un plan educacional en manejo del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco?, y como problemas específicos se plantean los siguientes: primer problema específico ¿Cuál es el efecto de un plan educacional en manejo del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020?, como segundo problema específico, ¿Cuál es el efecto de un plan educacional en manejo del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020?, para el tercer problema específico ¿Cuál es el efecto de un plan educacional en manejo del estrés en la fase de alarma del enfermero emergencista

del Hospital Regional del Cusco, 2020?, cuarto problema específico ¿Cuál es el efecto de un plan educacional en manejo del estrés en la fase de resiliencia del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020?, el quinto problema específico ¿Cuál es el efecto de un plan educacional en manejo del estrés en la fase de agotamiento del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020?, y último problema específico ¿Cuál es el efecto de un plan educacional en manejo de los factores estresores del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020?

Una vez definido el problema, se plantearon las hipótesis del estudio, de modo que la hipótesis general fue: Existe efecto de un plan educacional en manejo del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020. Además, las hipótesis específicas: Existe el efecto de un plan educacional en manejo del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020; existe efecto de un plan educacional en manejo del distrés del enfermero emergencista; existe efecto de un plan educacional en manejo del estrés en la fase de alarma del enfermero emergencista; existe efecto de un plan educacional en manejo del estrés en la fase de resiliencia del enfermero emergencista; existe efecto de un plan educacional en manejo del estrés en la fase de agotamiento del enfermero emergencista; y existe efecto de un plan educacional en manejo de los factores estresores del enfermero emergencista.

El objetivo general planteado fue determinar el efecto de un plan educacional en manejo del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020, adicionalmente se formularon seis objetivos específicos: Identificar efecto de un plan educacional en manejo del estrés del enfermero emergencista; determinar el efecto de un plan educacional en manejo del distrés del enfermero emergencista; identificar el efecto de un plan educacional en manejo del estrés en la fase de alarma del enfermero emergencista; determinar el efecto de un plan educacional en manejo del estrés en la fase de resiliencia del enfermero emergencista; identificar el efecto de un plan educacional en manejo del estrés en la fase de agotamiento del enfermero emergencista; determinar el efecto de un plan educacional en manejo de los factores estresores del enfermero emergencista.

II. MARCO TEÓRICO

En los estudios nacionales, se encontró el trabajo de Vega (2020) mediante el cual determinó el efecto del plan educacional sobre el manejo de burnout del personal emergencista de un hospital público de Lima; partió de un enfoque cuantitativo de nivel aplicado con diseño longitudinal pre experimental, la muestra fue de 70 personal emergencistas, se encontró posterior a la ejecución del plan educacional en control de burnout obtuvo un 70% menor grado, 15,7 % grado medio y 14,3 % grado alto, concluyendo la existencia de un efecto del plan educacional en manejo de burnout del personal emergencista, evidenciando resultados eficientes, dentro de los que resalta la disminución en porcentaje de burnout nivel bajo de 35% Posttest, frente al Pretest que reflejaba un incremento de burnout con 40% nivel alto.

Asimismo, Malpartida (2020) investigó la efectividad de un plan educacional de enfermería sobre la conducta de pacientes, estudio de método y enfoque cuantitativo pre experimental, longitudinal, empleo como población y muestra 80 pacientes atendidos en consultorios de neumología de una institución público de salud entre los meses de setiembre a noviembre, encontrando existencia efectiva del plan educacional de enfermería dirigida a la conducta de usuarios programados, evidenciando el cambio porcentual del Pretest en lo concerniente al nivel no efectivo de 93,75% y nivel efectivo al 6.25%, al Posttest de 15% nivel no efectivo y 85% nivel efectivo, demostrando la efectividad del estudio.

Pachas (2016) estudió relación existente entre el estrés en el ambiente laboral y la ocupación profesional en el ambiente de emergencia del hospital José Casimiro Ulloa, utilizó la metodología de un diseño descriptivo correlacional, no experimental, correlacional; con una muestra de 100 enfermeros quienes fueron encuestados (cuestionario de Malash); obteniendo como resultado la relación inversa entre el desempeño laboral y el estrés, obteniendo un coeficiente relacional negativo alto $r = 0.782$, un $p = 0.000$ ($p < 0.05$); concluyendo sobre el desempeño laboral de las enfermeras se ve influencia fuertemente con la presencia del estrés (Pachas, 2016)

Entre los estudios en el contexto internacional se menciona a Teixeira et al. (2016) quien investigó el estrés en el trabajo y las habilidades de resistencia en los enfermeros asistenciales, su estudio fue transversal, en una muestra de 310 trabajadores de salud; aplicándoseles la escalas de Job Stress y el de Modos de Enfrentamiento de Problemas; obteniendo una muestra mayoritaria de personal

femenino, de edad promedio 47.1 años emparejadas con un solo empleo en el último; resultando con estrés laboral el 17,1% partiendo de las habilidades focalizadas en el problema defensoras en relación al estrés, concluyendo poder trabajar de manera optimizada en el personal del hospital respecto a los agentes estresores en el ambiente hospitalario.

Por su parte, Nespereira (2017) estudió los grados de estrés asociados al talento emocional y el estrés en el entorno de trabajo del enfermero del ambiente de urgencias; la metodología que siguió corresponde al enfoque cuantitativo, descriptivo, observacional y transversal, contó con 60 profesionales, quienes fueron su población de estudio; obteniendo como resultados reciprocidades positivas y significativas en la claridad emocional ($r = 0,276$; $p = 0,033$) y sobre la claridad emocional y la realización personal ($r = 0,277$; $p = 0,032$) y la organización ($r = 0,316$; $p = 0,014$); concluyendo que los enfermeros del ambiente de urgencias presentan grados medios altos respecto al burnout, concluyo que la inteligencia emocional está relacionada al estrés laboral, ante ello el personal con mayor estabilidad laboral muestran una mejor capacidad para sentir y expresar sus sentimientos.

En tanto, Puello (2017) estudió el efecto de intervenciones de un plan de enfermería con orientación a la promocional y autocuidado en la respuesta funcional de la población adulta, analizó el efecto de intervenciones de un plan de enfermería con orientación a la promocional y autocuidado en la respuesta funcional de la población adulta, enriqueciendo la respuesta funcional en la población adulta mayor, empleó método prospectivo descriptivo con pre y Postest no tuvo grupo control, su muestra fue de 75 usuarios mediante un muestreo a conveniencia, entre sus principales hallazgos obtuvo resultados el Postest diferencia marcada en el cambio de la categoría: dependencia alta a dependencia leve (71,43%) y dependencia leve a independencia (30,76%); el 82% ejecuto su autocuidado, 80% estuvo activo, 78% respondió favorablemente al tratamiento, 90% conserva buena higiene corporal, concluyendo que las intervenciones perennes del enfermero con orientación promocional y autocuidado contribuye a revertir condiciones limitantes de funcionalidad, pasan de una dependencia moderada a leve y de leve a independiente.

Asimismo, García (2017) comprobó el efecto de una acción educativa preventiva frente a Infecciones del sitio quirúrgico dirigida al enfermero quirúrgico del Hospital General ISSSTE Acapulco, el estudio fue de tipo transversal y cuasi-

experimental, su población de 32 enfermeros y muestra de 21, hallando que la calificación inicial de 3.33 en conocimiento de prevención de infecciones del sitio quirúrgico, después de la intervención educativa hubo un incremento del conocimiento de 8.89, concluyeron que el impacto de una intervención educativa fundamentada en guías de práctica clínica e incrementa el nivel de conocimiento para prevenir las infecciones del sitio quirúrgico.

Las teorías que sustentan el presente estudio comprende el modelo precede-procede de Green y Kreuter (1999) desarrollado para una escala de valoración a las demandas de enseñanza orientadas a la salud de la población; en el cual incluye el diagnóstico epidemiológico, social, comportamental y administrativo, estudiando agentes que persuaden la incidencia de respuestas no saludables, ante lo cual se programan intervenciones dirigidas a obtener alternativas de cambio de conductas saludables.

Por su parte, Nutbeam (2020) propone el modelo de salud en alfabetización, menciona la relación entre educación y empoderamiento, habilidades personales, epistémicas y relacional social que rigen la estimulación y capacidad personal hacia entender y utilizar información que promueva una buena salud, decidir con autonomía, tener actitudes favorables para su salud ejecutándolos con mayor responsabilidad.

En el mismo sentido, Ruiz (2013) realizó un estudio basado en el aprender haciendo, un plan de instrucción práctico, partiendo de la vivencias del individuo, a quienes realizó una prueba, que cuenta con dos indicadores, un buen método de enseñanza que consiste asociarlas con las inquietudes de las vivencias personales del individuo; por otro lado que la persona logre una enfoque claro de sus vivencias, expresando un aumento de eficacia del desempeño; demostró que el aprender es un conjunto de intervenciones mas no un suceso pasivo siendo solo receptor de información mediante los sentidos.

Martin y Pear (2008) plantearon el alcance de la transformación conductual, comprende la ejecución metódica de pautas y las técnicas de aprender, logrando mejorar las actuaciones del individuo que facilitando su buen desarrollo personal, este postulado enseña que es posible modificar el comportamiento a partir de los antecedentes y de una conducta y sus consecuencias; entendiendo como antecedente al estímulo que genera una respuesta a la consecuencia como la

contingencia positiva o negativa que esta produce, siendo una consecuencia positiva algo que refuerza una acción ya que incrementa un comportamiento deseable; al contrario que una consecuencia negativa o estímulo aversivo que sirve de castigo, favoreciendo la extinción de dicha conducta.

Un programa educativo descrito dimensiones, son tres en las que incluye los procesos del programa y los aspectos requerido para la ejecución de la investigación, como primera dimensión denominada motivacional, según Huertas consta tres características: autodeterminación, es percibir que el control de la acción pende de uno mismo, competitividad, sentirse capacitado para realizar una actividad y los sentimientos, que se relacionan con la satisfacción de hacer algo que se quiere y de sentirse a gusto haciéndolo; como motivación extrínseca es la que atrae al individuo a ejecutar una acción determinada que satisface otros motivos ajenas a la actividad en sí misma, sino, lo que se obtiene a cambio por lo realizado.(1997, p. 152); como segunda dimensión denominada ejecución, para la UNESCO consiste en desarrollar el suceso de enseñar y aprender, exponiendo o no la teoría que se quiere cambiar o dar a conocer, siendo esta fase de ejecución de la política educativa alusiva a la formación (2020, p. 199) y finalmente la tercera dimensión denominada evaluación para Mokate, requiere de la especificación y concertación de expectativas, criterios y/o estándares y sus aplicaciones a la valoración de las iniciativas, determinando una designación o valor al hecho realizado. (2000, p.30)

El organismo Mundial en Salud, menciona que la formación hacia la salud es un agrupamiento de acciones educativas elaboradas para extender el discernimiento del individuo respecto a bienestar, desarrollando valores, actitudes y habilidades personales que fomenten salud; entre las formas de educar, existen dirigido hacia grupos, organizaciones y comunidades a fin de concientizar sobre los elementos de carácter social, ambiental, económico para el bienestar y el malestar ejercitando la labor social que cultiva la colaboración activa de la población en sucesos de modificación social para su salud (Solera, 2020, p. 468), cabe recalcar que la enfermería representa casi el 50% del personal de salud que hay en todo el mundo, al punto que director de OMS expreso, hacia la enfermería como la columna vertebral del sistema de salud (OMS, 2020, p. 31) siendo el talento humano el elemento para la educación en preventivo promocional de la salud, la participación comprometida de los actores sociales, donde la función del enfermero es pieza clave en la recuperación

de un paciente, que muchas veces puede estar afectado por la carga laboral, que da origen al estrés en el entorno laboral y sobre todo en un escenario como es el del servicio de emergencia, donde acuden masivamente pacientes, es ahí la importancia de educar a los educadores, en tal sentido pretendo ejecutar un programa educativo en el manejo del estrés en entornos laborales de los enfermeros a fin de disminuir la incidencia del agente estresor en el ambiente laboral, pue la enfermería abarca la cuidado autónoma, independientemente de la edad de la persona, familia y colectividades. Alcanza el fomento de la salud, la prevención de padecimientos, el cuidado exento a personas en situación terminal, enfermos, discapacitados. (WHO, 2020, p.1)

Con referente a la variable estrés laboral, Leka lo conceptualiza como la respuesta que una persona experimenta frente pedidos y coerciones laborales que se encuentren fuera del alcance de sus competencias, poniendo a prueba la suficiencia en confrontar estos eventos, así también menciona que los factores descendentes estarían presentes en la mala organización del trabajo, el exceso de exigencias, las características del trabajo y el contexto laboral. (2004, p.9)

Estrés laboral del enfermero, puede estar desencadenándose por los siguientes factores; los objetivos ligados a la organización donde trabaja, el tipo de contratación o acuerdo laboral repercutiendo, evidenciándose en el trabajo en sus diferentes áreas del empleador, en el que la institución no interviene. (UTG, 2006, p.39)

Moran refiere que para explicar el estrés se debe tener presente la experiencia en trabajos realizados antes y como está influye en la capacidad de conciencia, observando sus dificultades ante las exigencias y/o situaciones laborales que afectan su bienestar, para evaluar la resistencia que expresa a situaciones específicas, de no ser así estas pueden llegar a un estado de depresión o a un estrés crónico, afectando al enfermero expresando su efecto en el cuidado del paciente por el personal estresado. (2016, p.19)

El Organismo Internacional del Trabajo expresa que el estrés en entornos de trabajo depende de la ordenación laboral, la delineación del trabajo y las relaciones laborales, que se presenta ante los requerimientos laborales que exceden de las idoneidades o necesidades del empleado o cuando las pericias y las destrezas del

trabajador necesarias antes las exigencias no concuerdan con las perspectivas de la esencia organizativa de la institución. (2016, p. 78)

Iniesta conceptualiza al estrés en el contexto laboral como un grupo de manifestaciones físico e intelectual que padece el trabajador, al sentirse inmerso a varios agentes externos que sobrepasa su resistencia, generando respuestas organizadas, cognitivas y conductuales acompañadas de debilidad corporal y/o intelectual, zozobra y inhabilidad o fracaso ante la inhabilidad del individuo para sobresalir ante sucesos generadores de estrés. (2016, p.35)

Así también Ortiz y otros refieren que el estrés es un evento natural, causado por algún agente emocional, corporal, social o financiero que requiera de un cambio en el individuo, reaccionando de manera defensiva y perpetuando a la humanidad, aun así una acción de defensa a un nivel elevado y prolongado es desfavorable y ocasionaría el fin de la humanidad, respecto al estrés asociado al trabajo se expresa desarrollando y expresando acciones relacionadas al ambiente laboral, extrapolándose al ámbito de la enfermería se mostraría por la influencia de diversos sucesos asociados, siendo estos de índole psicosociales u otros mecanismos que afectan su salud.(2019, p. 138)

Siendo el estrés es un componente natural, no se produce porque sí, puede expresarse por su persistencia en estrés agudo o estrés crónico y debido al resultado producido en el individuo, en cuanto al estrés agudo: puede desencadenarse por una ofensa rápida en intensa sea, psicológica o material, no perdura en el tiempo, donde la persona da rápidas y feroces respuestas, como el despido de un trabajo; en cuanto al estrés crónico: perdura en un tiempo prolongado, constante, continuo, no obligatoriamente intensa, pero exige una adaptación permanente, como el exceso de trabajo constante. (Méndez, 2004, p. 299)

Entre las características del estrés destacan: la generación de un evento nuevo, falta de información, incertidumbre, la proximidad del cambio, se tienen habilidades para manejar esos nuevos sucesos, causando alteraciones biológicas en el organismo obligando un trabajo más intenso para recuperar el estado de equilibrio, su duración se relaciona con sus manifestaciones: a mayor persistencia, mayor desgaste fisiológico. (Iniesta, 2016, p.28)

Los señales del estrés en el entorno laboral se exhiben a nivel emocional, psicosomático y conductual, manifestándose como: desmotivación, sentimientos de apatía, irritabilidad, tristeza, mal humor, dificultad en la toma de decisiones y concentración, olvidos, impaciencia emocional, en el campo psicosomáticos se manifiesta en fatiga cefalea, sudoración excesiva, mareos y náuseas, problemas intestinales, hiperventilación, trastornos del sueño, aceleración cardiaca, rigidez muscular; a nivel conductual se evidencia antes un incremento de conductas agresivas, abuso de sustancias (alcohol, café, tabaco), dificultades en las relaciones sociales, en el trabajo o fuera de ella, ausentismo laboral, alimentación insana. (Leka, 2004, p.8)

Algunas intervenciones preventivas, se puede trabajar según Leka; a nivel primaria iniciando la vigilancia de la Ergonomía, concordancia en establecer las competencias ofrecidas por el puesto, el esquema ambiental, la mejora de la empresas acreedoras de servicios y de la gestión; en el segundo nivel las intervenciones serían: la capacitación anterior y aprendizaje perenne de los colaboradores, finalmente en el nivel de prevención terciaria, desarrollar los programas gestionables en sensibilidad, que cuenten con proyección de respuesta y desarrollo de la labor en servicios sanitarios ocupacionales. (2004, p.11)

A continuación, expreso algunas intervenciones para el manejo del estrés, para lo cual se debe identificar los factores estresores, posteriormente reconocer los recursos de afrontamiento, para actuar y manejarlo, por lo cual para el estudio empleo la teoría de Enfermería el concepto básico del autocuidado de Dorothea Orem, definiéndolo como el contiguo de actividades a ejecutar por el individuo a fin de manejar los componentes intrínsecos o externos, que comprometan su bienestar y mejora posterior. No se debe desconocer el estrés o solo soportar, pues es parte de la vida diaria, los agentes estresores no desaparecerán, por lo cual se debe formarse para reconocerlos y reducirlos a valores tolerables, por ende, el autocuidado, es una acción que se correspondería ejecutar al individuo para sí misma. (Leka, 2004, p.18)

Respecto a las dimensiones del estrés laboral identificamos los tipos de estrés, que se diferencia en el estrés positivo/bueno o eutrés y el estrés negativo/malo o distrés, en tal sentido se define que el eutrés se exhibe al reaccionar de modo efectivo, creativa y positiva ante un determinado suceso, permitiendo la resolución de las infortunios de manera objetiva, asimismo desenvolver habilidades de adaptabilidad

precisas para la mejora de la vida, por otro lado, se tiene es estrés desagradable llamado distrés que se presenta por el excesivo tiempo que la persona está envuelta en el estrés, originando desequilibrios en la salud tanto en la parte física como en la parte mental, dando como resultado la disminución en la atención, en la decisiones perjudicando las interacciones con sus colegas, provocando una inoportuna o desregulada aceleración psicofisiológica, provocando sufrimiento y deterioro personal. (Inieta, 2016, p. 40)

Para Hans Selye (1956) quien investigó en ratas la fisiología del estrés, hallando que la respuesta a estresores físicos, independientemente del estresor, siempre era la misma, por lo que define al estrés como “la respuesta no específica a todo estímulo”, luego formuló la suposición del Síndrome General de Adaptación (SGA), en la que describe las modificaciones en el organismo a efecto de la presencia del estresor, estas modificaciones activan al organismo de manera generalizada e inespecífica, que se presentan en tres períodos: alarma, resiliencia y agotamiento. (Inieta, 2016, p. 32)

Dimensionando los periodos, se presenta como el primer período la fase de alarma, como la primera fase del estrés se manifiesta como una respuesta innata del cuerpo ante el agente estresor, considerándolo como un ataque externo que demanda energía, liberando adrenalina y otras hormonas, que se exteriorizan incremento de la frecuencia cardíaca y respiratoria, por lo general es de corta duración. (Inieta, 2016, p. 28)

Como segundo periodo la fase de resistencia se manifiesta ante un contexto o ataque externo de larga duración, por lo cual el cuerpo salta a una etapa activa de resiliencia, como medida que evite el desgaste, así el organismo logra estabilizarse y los eventos vuelven a estar bajo control, en cuanto al tiempo de duración ser muy voluble, dependerá del aguante al estrés del individuo, con participación de agentes biológicos y psicológicos, si los componentes estresores se extienden exorbitantemente en el tiempo, se pasaría a la consecutiva etapa llamada agotamiento. (Inieta, 2016, p. 29)

En el tercer periodo o fase de agotamiento se caracterizado por una debilidad de la reserva fisiológica, en esta etapa de debilidad corporal e intelectual, el cuerpo deja de tolerar las ataques externas que causarían perjuicios graves en la salud al

presentarse de modo prolongado y repetitivo, se expresa también en el trabajador en su rendimiento por debajo de sus capacidad mental y física, transformarse con facilidad en sucesos de irritabilidad o desmotivación, su exposición excesiva conllevaría a reducir la resistencia natural al estrés. (Iniesta, 2016, p. 30)

Respecto a los factores estresores se considera que puede ser cualquier estímulo capaz generaría una reacción estresante o una respuesta al estímulo estresor, las cuales dependen de las características del individuo (perfeccionismo, preocupación, ansiedad y nerviosismo), social (relaciones personales, impaciencia, participación en eventos sociales, agresividad,) y laboral (baja concentración, intención de abandono del trabajo, inseguridad laboral). (Iniesta, 2016, p. 17)

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: La siguiente investigación fue de tipo aplicada, de acuerdo a la definición de Hernández (2019, p. 125), porque se aplicó conocimientos generados previamente para solucionar un problema. (Vara, 2012, p. 65)

Diseño de investigación: fue de diseño pre experimental empleando un pretest y Postest con un único grupo de control: de nivel descriptivo y explicativo puesto que generó una teoría comparando la investigación con estudios previos y quiso explicar el impacto que genera un programa educativo en el manejo del estrés del profesional de Enfermería, para lo cual se aplicó una intervención educativa sobre el manejo del estrés del enfermero, siendo de corte transversal, debido a que sólo se observó una sola muestra y en un tiempo determinado. (Hernández, 2019, p.126)

El método a emplear fue el hipotético deductivo tuvo como objetivo describir, comprobar o afirmar y predecir fenómenos buscando relaciones causales entre las variables a estudiarse, lo cual se llevó a cabo mediante un proceso organizado sin omitir ninguna etapa, logrando así comprobar las suposiciones planteadas, de paradigma positivo caracterizando por medir las peculiaridades sociales, porque vincularé conteos numéricos que serán definidos para ser medidos, a fin de expresar las variables de manera numérica. (Hernández, 2019, p.189)

G	01	X	02
----------	-----------	----------	-----------

Dónde:

01	Pretest
X	Aplicación de la variable experimental
02	Postest

3.2 Variables y operacionalización

Variable independiente Plan Educativo

Definición conceptual: es un proceso continuo de información actualizada que logra mejorar y conservar un estado de salud bueno, se basa en brindar instrucciones para actividades que logren el estado de salud de las personas. (Gutiérrez, 2007, p.21)

Definición operacional: es una herramienta de amaestramiento que enseña manera clara y didáctica, consta de una etapa motivacional, la ejecución y evaluación.

Indicadores: dentro de sus etapas abarca la empatía, la educación de Enfermería, la programación, el desarrollo del tema y los objetivos, finalmente se realiza la retroalimentación y preguntas resueltas.

Escala de medición: nominal, con respuestas dicotómicas, asignándoles puntajes de si=1 y no=2.

Variable dependiente Estrés laboral

Definición conceptual: conjunto de respuestas físicas y mentales que padece un individuo al encontrarse inmerso a varios elementos externos que excede su resistencia y poder afrontarlos. (Inieta, 2016, p. 9)

Definición operacional: son expresiones que se manifiestan de acuerdo a su respuesta en eures y distrés, según su duración en tres fases que son la etapa de alarma, la etapa de resiliencia y la etapa de agotamiento, y los factores desencadenantes del estrés.

Indicadores: Creatividad, motivación, sentimiento de producción, sentimiento de alegría, irritabilidad, aburrimiento, frustración, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, dilatación pupilar, capacidad de concentración, disminución del esfuerzo, energía de adaptación, individuales, sociales y laborales

Escala de medición: nominal, con respuestas dicotómicas, asignándoles puntajes de si=1 y no=2.

3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

Población: El estudio presentó una población de enfermeros profesionales que trabajan en áreas de emergencia del Hospital Regional de Cuzco. La muestra fue constituida por 30 enfermeros emergencistas del Hospital Regional de Cuzco.

Muestra: 30 enfermeros emergencistas del Hospital Regional de Cuzco.

Criterios de inclusión: se incluyó a todo el personal enfermero que trabaja en el ambiente de emergencia del Hospital Regional de Cuzco y aceptó ser participe del estudio y cuente con un tiempo de servicio mayor a 3 meses en el área.

Criterios de exclusión: se excluyó a todo el profesional ajeno al rubro de enfermería, así mismo a todo enfermero(a) que no labora en emergencia, que trabaje en emergencia, pero no quiso participar del estudio, y que trabaje en emergencia, pero presenta licencia, vacaciones o bajo el régimen del Decreto Supremo N° 083-2020-PCM.

Muestreo: se empleó un muestreo intencionado y por conveniencia seleccionada (Hernández, 2019, p.175), utilizando la nómina del personal que actualmente se encuentra laborando.

Unidad de análisis: enfermero emergencista.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica de recolección de datos empleada fue la encuesta la cual se realizó conservando su privacidad y/o anonimato en la población seleccionada (Hernández, 2019, p. 206), asimismo, el instrumento fue un cuestionario compuesto por 30 preguntas dicotómicas, se llevará a cabo el desarrollo del plan educativo por medios electrónicos en dos grupos, el grupo A personal con disponibilidad para el estudio en el día programado, el grupo B, el personal que no pudo participar en el grupo A por factores laborales u otros, a fin de alcanzar al 100% de la población, en el desarrollo del programa se aplicará un Pretest como inicio del programa y un Postest al término del programa educativo, de acuerdo al plan del programa educativo que adjunto en anexos del estudio.

En cuanto a la validación del instrumento recurrí al juicio de 3 expertos, quienes establecieron la validez por medio de un dictamen, a su vez se utilicé la prueba estadística KR20. (Hernández, 2019, p.197)

Asimismo, para su aplicación previamente se obtuvo la confiabilidad del instrumento, de acuerdo a Hernández (2019, p. 295), utilicé la prueba piloto aplicando a 10 enfermeros de otra institución hospitalaria, la confiabilidad se calculó con KR20. Resultando una confiabilidad “muy alta” la obtener un 0.950, quedando en evidencia que las preguntas del cuestionario son dirigidas al propósito de la investigación, recalco que el KR20 Kuder y Richardson al ser un indicador de fiabilidad, se obtiene por cada por cada ítem. El dato como consistencia interna es la gnosis primordial y tener tantas (n) partes en la prueba que vaya de acuerdo con los ítems establecidos. El KR20 es empleado en la caja dicotómica de ítems.

$$r_{20} = \left(\frac{K}{K-1} \right) \left(\frac{\sigma^2 - \sum pq}{\sigma^2} \right)$$

Dónde:

KR : Coeficiente (entre 0 y 1)

K : Número de ítems

P : Cantidad de respuestas correctas de cada ítem

Q : Cantidad de respuestas incorrectas de cada ítem

3.5 Procedimientos

Siguiendo la referencia de Hernández (2019, p. 197), el estudio se desarrolló en el ambiente de emergencia del Hospital Regional de Cusco, donde se pretendió evidenciar el estrés laboral de los enfermeros(as), pasos previos para realizar el plan educativo que se puso en ejecución previa coordinación con las direcciones del hospital y la jefatura del servicio, solicitando los permisos correspondientes para la aplicación del instrumento, el desarrollo del plan educacional (pre, trans y post), para después obtener la validación del instrumento a través de jueces expertos, se ejecutó la prueba de confiabilidad usando la prueba estadística de KR 20 a los datos obtenidos en la aplicación del cuestionario en un piloto a 10 enfermeros del Hospital Antonio Lorena Cusco; con el fin de vaciar la información obtenida en el programa Excel y SPSS 25 las cuales fueron analizadas para la obtención de los resultados.

3.6 Método de análisis de datos

Para realizar un análisis estadístico descriptivo, la información fue procesada con los datos recopilados proveniente del instrumento, usando el programa estadístico de Spss Statistics25, la información brindada por cada variable, fue analizada en cuadros estadísticos, y expresada en porcentaje y/o la frecuencia. La estadística inferencial o prueba de hipótesis fueron comprobadas mediante el coeficiente de correlación de Wilcoxon.

3.7 Aspectos éticos

Se respetaron las normas instituidas: ética, moral y social; previa autorización de los encuestados que participaron voluntariamente y siguiendo los principios de la bioética médica dados a conocer por Beauchamp y Childres, aplicando el principio de

autonomía, informando a los participantes los objetivos estudiados para obtener participación; principio de justicia, toda persona que reúne las consideraciones de inclusión; principio de beneficencia, promoviendo el bien de la persona con aporte emocional en el transcurrir del estudio; principio de no maleficencia, sin manipular los derechos de las personas, ni dañar a los encuestados. (Méndez, 2007, p. 183). Previo al desarrollo del estudio se obtuvo la aprobación de Docencia e Investigación, Comisiones de Calidad, Bioética y la Dirección.

IV. RESULTADOS

Resultados descriptivos

Producto de la investigación se obtuvo los resultados que prueban la hipótesis de estudio planteada, como principal resultado presento los valores obtenidos en el pre y Postest, tras la aplicación del plan educacional, a continuación, presento dichos hallazgos:

Tabla 1

Tabla cruzada Diferencia entre la aplicación del plan educacional en un Periodo pretest y postest

Tiempo Evaluado		Aplicación de Plan Educacional			
		Pretest		Postest	
Variable	Respuestas Evaluadas	NO	SI	NO	SI
Manejo del	Numero de Preguntas obtenido	589	371	404	556
Estrés	Porcentaje de preguntas obtenidas	61.35%	38.64%	42.08%	57.92%

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 1 se representa la diferencia significativa hallada en la aplicación del plan educacional, evidenciándose un mayor incremento en cuanto a las respuestas positivas de 38.64% (371 preguntas) durante el Pretest a un 57.92% (556 preguntas) en el Postest, por lo cual el incremento positivo total es de 19.28% para la variable evaluada.

Tabla 2

Diferencia entre la Dimensión Eutrés de la Aplicación del Plan Educativo en un periodo Pretest y Posttest

Tiempo Evaluado		Aplicación de Plan Educativo			
		Pretest		Posttest	
Respuestas Evaluadas		NO	SI	NO	SI
Dimensión	Numero de Preguntas obtenido	87	33	30	90
Eutrés	Porcentaje de preguntas obtenidas	72.5%	27.5%	15%	75%

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 2 se muestra la diferencia significativa obtenida tras la aplicación del plan educativo respecto a la dimensión Eutrés, evidenciando un porcentaje mayor de aumento en las respuestas positivas de un 27.5% en el Pretest a un 75% en el Posttest, considerándose un incremento positivo total del 47.5% para la dimensión eutrés.

Tabla 3

Diferencia entre la Dimensión Distrés de la Aplicación del Plan Educativo en un periodo Pretest y Posttest

Tiempo Evaluado		Aplicación de Plan Educativo			
		Pretest		Posttest	
Respuestas Evaluadas		NO	SI	NO	SI
Dimensión	Numero de Preguntas obtenido	60	30	38	52
Distrés	Porcentaje de preguntas obtenidas	66.7%	33.3%	42.2%	57.8%

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 3 se observa una diferencia significativa en la aplicación del plan educativo para la dimensión Distrés, evidenciando un incremento de las respuestas positivas de 33.3% (30 preguntas) en el Pretest a un 57.8% (52 preguntas) en el Posttest, en la cual se halló un incremento positivo total del 24.5% para la dimensión Distrés.

Tabla 4

Diferencia entre la Dimensión Fase de Alarma de la Aplicación del Plan Educativo en un periodo Pretest y Postest

		Aplicación de Plan Educativo			
Tiempo Evaluado		Pretest		Postest	
Dimensión	Respuestas Evaluadas	NO	SI	NO	SI
Fase de	Numero de Preguntas obtenido	80	40	52	68
Alarma	Porcentaje de preguntas obtenidas	66.7%	33.3%	43.3%	56,7%

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 4 se muestra una diferencia significativa tras la aplicación del plan educativo en la dimensión de Fase de Alarma, encontrándose un incremento notable de las respuestas positivas de 33.3% (40 preguntas) en el Pretest a un 56,7% (68 preguntas) en el Postest, con un total del 23.4% más respuestas positivas para la dimensión distrés.

Tabla 5

Diferencia entre la Dimensión Fase de Resiliencia de la Aplicación del Plan Educativo en un periodo Pretest y Postest

		Aplicación de Plan Educativo			
Tiempo Evaluado		Pretest		Postest	
	Respuestas Evaluadas	NO	SI	NO	SI
	Numero de Preguntas obtenido	40	50	26	64
Dimensión	Porcentaje de preguntas obtenidas	44.4%	55.6%	28.9%	71.1%
Fase de					
Resiliencia					

Fuente: elaboración propia

En la Tabla 5 se puede observar una diferencia significativa entre los valores hallados en un Pretest y posterior a la aplicación del plan educativo en cuanto a la dimensión de Fase de Resiliencia, obteniendo el incremento de las respuestas positivas de 55.6% (50 preguntas) en el Pretest a un 71.1% (64 preguntas) en el Postest, considerándose un incremento positivo total de 15.5% para esta dimensión.

Tabla 6

Diferencia entre la Dimensión Fase de Agotamiento de la Aplicación del Plan Educativo en un periodo Pretest y Posttest

		Aplicación de Plan Educativo			
Tiempo Evaluado		Pretest		Posttest	
Dimensión	Respuestas Evaluadas	NO	SI	NO	SI
Fase de	Numero de Preguntas obtenido	40	20	30	30
Agotamiento	Porcentaje de preguntas obtenidas	66.7%	33,3%	50%	50%

Fuente: elaboración propia

En la Tabla 6 observar una diferencia significativa entre los valores hallados en un Pretest y posterior a la aplicación del plan educativo en cuanto a la dimensión de Fase de Agotamiento, obteniendo el incremento de las respuestas positivas de 33.3% (20 preguntas) en el Pretest a un 50% (30 preguntas) en el Posttest, considerándose un incremento positivo total de 16.7% para la dimensión Fase de Agotamiento.

Tabla 7

Diferencia entre la Dimensión Factores Estresores de la Aplicación del Plan Educativo en un periodo Pretest y Posttest

		Aplicación de Plan Educativo			
Tiempo Evaluado		Pretest		Posttest	
	Respuestas Evaluadas	NO	SI	NO	SI
	Numero de Preguntas obtenido	282	198	228	252
Dimensión	Factores Estresores	58.75%	41.25%	47.5%	52.5%
	Porcentaje de preguntas obtenidas				

Fuente: elaboración propia

En la Tabla 7 se puede observar una diferencia significativa entre los valores hallados en un Pretest y posterior a la aplicación del plan educativo en cuanto a la dimensión de Factores Estresores, obteniendo el incremento de las respuestas positivas de 41.25% (198 preguntas) en el Pretest a un 52.5% (252 preguntas) en el Posttest, considerándose un incremento positivo total de 11.25% para la dimensión Factores Estresores.

Estadística inferencial

Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Ha: Existe efecto de un plan educacional en manejo del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020

Ho: No existe efecto de un plan educacional en manejo del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020.

Tabla 8

Prueba test de student de muestras emparejadas del pre y Postest

		Media	Diferencias emparejadas				t	gl	Sig. (bilateral)
			Desviación estándar	Desviación Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	Pretest – Postest	6.233	5.655	1.032	4.122	8.345	6.037	29	0.000

Fuente: elaboración propia

Como el p valor (sig. = 0,000) es menor que 0,05 entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, es decir se concluye que sí existe efecto de un plan educacional en manejo del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020. De acuerdo a la tabla mostrada, el coeficiente del T-student muestra que existe evidencia significativa que mejoro el manejo de estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco.

Tabla 9

Prueba test de student para muestras emparejadas pre y Postest

		Media	N	Desviación. Estándar	Desviación Error promedio
Par 1	Pretest	51.70	30	4.640	0.847
	Postest	45.47	30	3.213	0.587

Fuente: elaboración propia

Hipótesis específica 1

Ha: Existe el efecto de un plan educacional en manejo del eutrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020

Ho: No existe el efecto de un plan educacional en manejo del eutrés del enfermero emergencista del del Hospital Regional del Cusco, 2020

Hipótesis específica 2

Ha: Existe efecto de un plan educacional en manejo del distrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020

Ho: No existe efecto de un plan educacional en manejo del distrés del enfermero emergencista del del Hospital Regional del Cusco, 2020

Hipótesis específica 3

Ha: Existe efecto de un plan educacional en manejo de la fase de alarma del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020

Ho: No Existe efecto de un plan educacional en manejo de la fase de alarma del estrés del enfermero emergencista del del Hospital Regional del Cusco, 2020

Hipótesis específica 4

Ha: Existe efecto de un plan educacional en manejo de la fase de resiliencia del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020

Ho: No Existe efecto de un plan educacional en manejo de la fase de resiliencia del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020

Hipótesis específica 5

Ha: Existe efecto de un plan educacional en manejo de la fase de agotamiento del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020

Ho: No existe efecto de un plan educacional en manejo de la fase de agotamiento del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020

Hipótesis específica 6

Ha: Existe efecto de un plan educacional en manejo de los factores estresores del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020

Ho: No existe efecto de un plan educacional en manejo de los factores estresores del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020

Tabla 10*Prueba test de student de muestras emparejadas del pre y Postest por dimensiones*

		Media	Desviación estándar	Desviación Error promedio	Diferencias emparejadas		t	gl	Sig. (bilateral)
					95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	Fase Eutres Pre - Fase Eutres Pos	1.900	1.373	0.251	1.387	2.413	7.577	29	0.000
Par 2	Fase Distres Pre - Fase Distres Pos	0.733	1.258	0.230	0.264	1.203	3.194	29	0.003
Par 3	Fase Alarma Pre - Fase Alarma Pos	0.933	1.760	0.321	0.276	1.591	2.904	29	0.007
Par 4	Fase de Resilencia Pre - Fase Resilencia Pos	0.467	0.860	0.157	0.145	0.788	2.971	29	0.006
Par 5	Fase Agotamiento Pre - Fase Agotamiento Pos	0.367	0.615	0.112	0.137	0.596	3.266	29	0.003
Par 6	Factores Estresores Pre - Factores Estresores Pos	1.833	3.524	.643	.517	3.149	2.849	29	0.008

Fuente: elaboración propia

Se aprecia como el p valor en las fases de eutres (sig= 0.000), distress (sig= 0.003), alarma (sig = 0.007), resiliencia (sig = 0.006), agotamiento (sig = 0.003) y factores estresores (sig = 0.008), son menores que 0,05 entonces en todas las fases estudiadas se rechazan las hipótesis nulas y se aceptan las hipótesis alternativas, es decir que sí existe efecto de un plan educacional en manejo del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020.

V. DISCUSIÓN

De acuerdo a los hallazgos obtenidos en la investigación se expresa en la Tabla 1 la diferencia significativa posterior a la aplicación del plan educacional, lo cual reflejó un mayor incremento en cuanto a las respuestas positivas de 38.64% (371 preguntas) durante el Pretest a un 57.92% (556 preguntas) en el Posttest, por lo cual el incremento positivo total es de 19.28% en cuanto al manejo del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, mostrando un resultado de p valor (sig. = 0,000) es menor que 0,05 entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, es decir se concluye que sí existe efecto de un plan educacional en manejo del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020. De acuerdo a la tabla 9 se muestra, el coeficiente del T-student muestra que existe evidencia significativa que mejoro el manejo de estrés del enfermero emergencista del hospital regional del Cusco, según los resultados mencionados se respaldan con los estudios previos citados como antecedentes, tal es el caso del trabajo de Vega (2020) pretendió medir el efecto del plan educacional sobre el manejo de burnout del personal emergencistas de un hospital público, Lima–2019”, encontrando que un 70% menor grado, 15,7 % grado medio y 14,3 % grado alto, determinado que si existió un efecto del plan educacional en manejo de burnout del personal emergencista, resalta la disminución en porcentaje de burnout nivel bajo de 35% Posttest, frente al Pretest que reflejaba un incremento de burnout con 40% nivel alto, con lo cual se acepta la hipótesis nula.

Asimismo, Malpartida en el año 2020, pretendió determinar la efectividad de un plan educacional de enfermería en el comportamiento de pacientes, evidenciando el cambio porcentual del Pretest en lo concerniente al nivel no efectivo de 93,75% y nivel efectivo al 6.25%, al Posttest de 15% nivel no efectivo y 85% nivel efectivo, demostrando la efectividad del estudio, contrastando el estudio realizado con una efectividad favorable del plan educacional en la muestra seleccionada, como en los enfermeros emergencistas del Hospital Regional del Cusco, en cuanto al manejo del estrés laboral.

Este estudio pretendió determinar la eficiencia del plan educacional con lo cual se demostró que si es efectivo, por ende se contrasta que existe estrés en los enfermeros emergencistas del Hospital Regional del Cusco, lo cual se refleja en las respuestas manifestadas mediante el instrumento empleado, las cuales podrían estar

repercutiendo en su actuar propiamente durante su desempeño laboral tal como Pachas en el año 2016, señala que existe una relación inversa entre el desempeño laboral y el estrés, obteniendo un coeficiente relacional negativo alto $r = 0.782$, un $p = 0.000$ ($p < 0.05$); señalo que desempeño laboral de las enfermeras se ve influenciado fuertemente con la presencia del estrés, ante ello Teixeira et al en el 2016 analizó el estrés en el trabajo y habilidades de resistencia en los enfermeros asistenciales, encontrando un estrés laboral el 17,1% partiendo de las habilidades focalizadas en el problema defensoras en relación al estrés, ultimando poder trabajar de manera optimizada en el personal del hospital respecto a los agentes estresores en el ambiente hospitalario.

De acuerdo a lo planteado ante la evidencia del estrés en el enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, se realizó un plan educacional para el manejo de las misma, obteniendo resultados en la Prueba test de student de muestras emparejadas del pre y Postest por dimensiones un p valor en las fases de eutres ($\text{sig} = 0.000$), distress ($\text{sig} = 0.003$), alarma ($\text{sig} = 0.007$), resiliencia ($\text{sig} = 0.006$), agotamiento ($\text{sig} = 0.003$) y factores estresores ($\text{sig} = 0.008$), son menores que 0,05 entonces en todas las fases estudiadas se rechazan las hipótesis nulas y se aceptan las hipótesis alternativas, es decir que sí existe efecto de un plan educacional en manejo del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020. Considerando favorable las intervenciones educativas para el profesional de salud, así como Puello (2016) analizó el efecto de intervenciones de un plan de enfermería con orientación a la promocional y autocuidado en la respuesta funcional de la población adulta, encontrando resultados el Postest diferencia marcada en el cambio de la categoría: dependencia alta a dependencia leve (71,43%) y dependencia leve a independencia (30,76%); el 82% ejecuto su autocuidado, 80% estuvo activo, 78% respondió favorablemente al tratamiento, 90% conserva buena higiene corporal, concluyendo que las intervenciones perennes del enfermero con orientación promocional y autocuidado contribuye a revertir condiciones limitantes de funcionalidad, pasan de una dependencia moderada a leve y de leve a independiente.

Ante los efectos beneficiosos de una intervención educativa García y Uribe en el año 2017, ratifican el efecto de una acción educativa preventiva frente a Infecciones del sitio quirúrgico dirigida al enfermero quirúrgico del Hospital General ISSSTE Acapulco en 2017, hallando que la calificación inicial de 3.33 en conocimiento de

prevención de infecciones del sitio quirúrgico, después de la intervención educativa hubo un incremento del conocimiento de 8.89, concluyeron que el impacto de una intervención educativa fundamentada en guías de práctica clínica e incrementa el nivel de conocimiento para prevenir las infecciones del sitio quirúrgico, por lo estudiado el autor demuestra que la acción educativa favorece al profesional que lo recibe y a su actuar como profesional.

De acuerdo a los resultados obtenidos para la dimensión factores estresores se contrasta que existió efecto positivo del plan educacional con un p valor (sig = 0.008), menor a 0,05 con lo que se supone que esta intervención influiría en el talento emocional del enfermero, como lo plantea Nespereira y Vásquez en el año 2017, quienes establecieron los grados de estrés asociados al talento emocional y el estrés en el entorno de trabajo del enfermero del ambiente de urgencias; encontrando reciprocidades positivas y significativas en la claridad emocional ($r = 0,276$; $p = 0,033$) y sobre la claridad emocional y la realización personal ($r = 0,277$; $p = 0,032$) y la organización ($r = 0,316$; $p = 0,014$); concluyendo que los enfermeros del ambiente de urgencias presentan grados medios altos respecto al burnout, concluyo que la inteligencia emocional está relacionada al estrés laboral, ante ello el personal con mayor estabilidad laboral muestran una mejor capacidad para sentir y expresar sus sentimientos

VI. CONCLUSIONES

Primero: De acuerdo a lo establecido en el objetivo general se pretendió determinar el efecto de un plan educacional en manejo del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020. Se evidenció en la hipótesis general que, si existe efecto eficiente del plan educacional en manejo del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020; encontrando que la intervención obtuvo como resultados eficientes, pues se halló la diferencia significativa evidenciándose un mayor incremento en cuanto a las respuestas positivas de 38.64% (371 preguntas) durante el Pretest a un 57.92% (556 preguntas) en el Posttest, por lo cual el incremento positivo total es de 19.28% para la variable evaluada.

Segundo: Para el primer objetivo específico planteado se buscó identificar el efecto de un plan educacional en manejo del eutrés estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020. Demostrado en la hipótesis específica 1 que, si existió efecto eficiente del plan educacional en manejo del eutrés de Enfermería del ambiente de Emergencia del Hospital Regional del Cusco, 2020, obteniendo una diferencia significativa obtenida tras la aplicación del plan educacional respecto a la dimensión Eutrés, evidenciando un porcentaje mayor de aumento en las respuestas positivas de un 27.5% en el Pretest a un 75% en el Posttest, considerándose un incremento positivo total del 47.5% para la dimensión eutrés.

Tercero: De acuerdo a lo planteado en el segundo objetivo específico se buscó determinar el efecto de un plan educacional en manejo del distrés estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020. Demostrando de acuerdo a la hipótesis específica 2 que, sí existió efecto eficiente del plan educacional en manejo del distrés estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020, evidenciando en la diferencia significativa en la aplicación del plan educacional para la dimensión Distrés, evidenciando un incremento de las respuestas positivas de 33.3% (30 preguntas) en el Pretest a un 57.8% (52 preguntas) en el

Posttest, en la cual se halló un incremento positivo total del 24.5% para la dimensión Distrés.

Cuarto: De acuerdo a lo propuesto en el tercer objetivo específico se buscó identificar el efecto eficiente del plan educacional en manejo de la fase de alarma del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020. Demostrando en la hipótesis específica 3 que, sí existió efecto del plan educacional en manejo de la fase de alarma del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020, evidenciándose en una diferencia significativa tras la aplicación del plan educacional en la dimensión de Fase de Alarma, encontrándose un incremento notable de las respuestas positivas de 33.3% (40 preguntas) en el Pretest a un 56,7% (68 preguntas) en el Posttest, con un total del 23.4% más respuestas positivas para la dimensión distrés.

Quinto: De acuerdo al cuarto objetivo específico determinar efecto de un plan educacional en manejo de la fase de resistencia del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020. Demostrando en la hipótesis específica 4 que, sí existió un efecto eficiente del plan educacional en manejo de la fase de resistencia del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020. Evidenciándose en una diferencia significativa entre los valores hallados en un Pretest y posterior a la aplicación del plan educacional en cuanto a la dimensión de Fase de Resiliencia, obteniendo el incremento de las respuestas positivas de 55.6% (50 preguntas) en el Pretest a un 71.1% (64 preguntas) en el Posttest, considerándose un incremento positivo total de 15.5% para esta dimensión.

Sexto: De acuerdo al quinto objetivo específico se logró identificar efecto de un plan educacional en manejo de la fase de agotamiento del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020. Demostrando en la hipótesis 5 que, si existió un efecto eficiente del plan educacional en manejo de la fase de agotamiento del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020. Evidenciándose en una diferencia significativa entre los valores hallados

en un Pretest y posterior a la aplicación del plan educacional en cuanto a la dimensión de Fase de Agotamiento, obteniendo el incremento de las respuestas positivas de 33.3% (20 preguntas) en el Pretest a un 50% (30 preguntas) en el Posttest, considerándose un incremento positivo total de 16.7% para la dimensión Fase de Agotamiento.

Séptimo: De acuerdo al sexto objetivo específico se pretendió determinar el efecto de un plan educacional en manejo de los factores estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020. Demostrando en la hipótesis específica 6 que, sí existió efecto eficiente del plan educacional en manejo de los factores estresores estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020. Evidenciándose en una diferencia significativa entre los valores hallados en un Pretest y posterior a la aplicación del plan educacional en cuanto a la dimensión de Factores Estresores, obteniendo el incremento de las respuestas positivas de 41.25% (198 preguntas) en el Pretest a un 52.5% (252 preguntas) en el Posttest, considerándose un incremento positivo total de 11.25% para la dimensión Factores Estresores.

VII. RECOMENDACIONES

- Primero:** Se sugiere la continuidad del plan educacional en el manejo del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020; debido que se demostró efectos eficientes para el profesional de enfermería posterior a la intervención.
- Segundo:** Se sugiere la continuidad del plan educacional en manejo del eutrés estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020; debido que se demostró efectos eficientes para el profesional de enfermería posterior a la intervención.
- Tercero:** Se sugiere la continuidad del plan educacional en manejo del distrés estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020; debido que se demostró efectos eficientes para el profesional de enfermería posterior a la intervención.
- Cuarto:** Se sugiere la continuidad del plan educacional en manejo de la fase de alarma estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020; debido que se demostró efectos eficientes para el profesional de enfermería posterior a la intervención.
- Quinto:** Se sugiere la continuidad del plan educacional en manejo de la fase de resistencia del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020; debido que se demostró efectos eficientes para el profesional de enfermería posterior a la intervención.
- Sexto:** Se sugiere la continuidad del plan educacional en manejo de la fase de agotamiento del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020; debido que se demostró efectos eficientes para el profesional de enfermería posterior a la intervención.
- Séptimo:** Se sugiere la continuidad del efecto de un plan educacional en manejo de los factores estresores del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020; debido que se demostró efectos eficientes para el profesional de enfermería posterior a la intervención.

REFERENCIAS

- Becerra, F. (2016). Workplace stress takes a toll on individuals, employers and societies. *Scielo*. Recuperado el 9 de septiembre de 2020, de www.paho.org: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=135&lang=en
- Carballedo, P. M. (2015). *Health education program*. España: Mc Graw Hill Interamericana de España. Recuperado el 19 de septiembre de 2020, de mheducation.es: <https://www.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448176324.pdf>
- Carrillo, G. C. (abril de 2018). factors of work-related stress in hospital nursing bureau according to the demand-control-support model. *Enfermería Global*, 304 - 314. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.2.277251>
- Cremades, P. J. (2011). Stressful labor factors in nursing professionals who work in hospital units with patients admitted for medical and surgical problems. *Revista Científica de Enfermería*, 1-17. https://www.ncpi.nlm.nih.gov/books/NBK2668/pdf/Bookshelf_NBK2668.pdf
- García, M. A. (2017). *Impacto de una Intervención Educativa en prevención de Infecciones del sitio quirúrgico dirigida al personal de enfermería del área quirúrgica del Hospital General ISSSTE Acapulco en 2017*. México: [Tesis de especialista, Universidad Autónoma de Guerrero]. Repositorio Intitucional: <http://ri.uagro.mx/handle/uagro/313>
- Green, L. W. (1999). Health Promotion and Planning: An Educational and Environmental Approach. www.sciencedirect.com/sscinc/article/B6TBC-4C00J61-4C/2/4a4570c5c546a81b40e15c1ce951df4
- Gutierrez, J. M. (2007). *Modelo de programa educativo y evaluación formadora* (1ra ed.). Barcelona, Madrid: BBK-Gobierno Vasco.
- Hernández, S. R. (2019). *Metodología de la investigación administración, las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (1ra ed.). México: McGraw-Hill Interamericana Editores S.A.

- Huertas, J. (1997). *Motivación. Querer aprender*. Buenos Aires: Aiqué .
- Iniesta, A. (2016). *Guía sobre el manejo del estrés desde Medicina del Trabajo*. Barcelona, España: ans Growing Brands.
- Leka, S. (2004). *The organization of work and stress. United Kingdom: WHO*. (1ra ed.). Reino Unido: OMS.
- Lovon, D. C. (2018). *Clima organizacional y satisfacción laboral de las enfermeras en el servicio de cirugía del Hospital Regional del Cusco*. [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/33859>
- Malpartida, A. L. (2020). *Efectividad de un programa educativo de enfermería sobre la conducta de pacientes*. Lima: [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/8783>
- Martin, G. P. (2008). *Modificación de conducta qué es y cómo aplicarla* (8va ed.). Madrid: Pearson Prentice Hall.
- Méndez. (2004). Work stress or Buornot syndrome. *Scielo*, 299-302. <http://repositorio.pediatrica.gob.mx:8180/handle/20.500.12103/1814>
- Mendez, A. C. (2019). *Metodología para la investigación holística* (1ra ed.). Mexico: UIDE.
- Méndez, B. V. (2007). Las relaciones entre la bioética y el derecho. *Bioética y derecho*, 183-188. doi: 10.1344/rbd2006.6.7879
- MINSA, M. d. (2006). *Documento Técnico: Modelo de abordaje para la promoción de la salud*. (1ra ed.). Lima, Perú: MINSA.
- MINSA, P. (20 de Abril de 2006). N°042-MINSA/DGSP-V.01. *Norma técnica de salud de los servicios de emergencia*. MINSA. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/NT042emerg.pdf>
- Mokate, K. M. (2000). El monitoreo y la Evaluación: Herramientas indispensables de la gerencia social. *Banco Interamericano de Desarrollo, Instituto Interamericano para el Desarrollo Social (INDES)*, 001-035.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000142&pid=S0122-1450201300010000800024&lng=en

- Moran, G. M. (2016). Stress in the field of professionals. *Scielo*, 11-30. doi:<https://doi.org/10.26439/persona2016.n019.968>
- Nespereira, C. T. (2017). Emotional intelligence and stress management in Nursing professionals in a hospital emergency department. *Enfermería Clínica*, 172 - 178. doi:10.1016/j.enfcli.2017.02.007
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and comuncation strategies into the 21 st century. *Health Promot*, 259-67. doi:<http://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
- O.M.S, O. M. (1997). Declaración de Yakarta sobre la Promocion de la Salud en el Siglo XXI. *Cuarta Conferencia Internacional sobre la Promocion de la Salud, julio 21-25, 1997* (pág. 11). Yakarta, República de Indonesia: OPS/OMS. https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/en/hpr_jakarta_declaration_sp.pdf
- OIT, O. I. (2016). *Workplace Stress: A collective challenge* (1ra ed.). Ginebra: International lobour organization.
- OMS. (1997). Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el Siglo XXI. En *Cuarta Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud* (pág. 11). Yakarta, Republica de Indonesia: OPS/OMS.
- OMS. (07 de Abril de 2020). WHO and partners call for urgent investment in nurses. *The State of the World's Nursing 2020*. Recuperado el 10 de septiembre de 2020, de <https://www.who.int/news-room/detail/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
- OMS, O. M. (2015). *Plan de accion sobre la salud de los trabajadores 2015-2025; 67.^a Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas* (1ra ed.). Washigton: OMS.
- Ortiz, B. G. (2019). Psychosocial factors, psychological stress and burnout. *Scielo*, 138-148. doi:10.5935 / 0103-507X.20150023

- Pachas, M. M. (2016). *Estrés laboral del personal de enfermería y el desempeño profesional en el servicio de emergencia del hospital José Casimiro Ulloa 2016*. [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/5743>
- Puello, A. E. (2017). Impact of the actions of a nursing program with a promotional approach and self-care in the functional capacity of older adults . *Univ. Salud.*, 19(2), 152-162. doi:<http://dx.doi.org/10.22267/rus.171902.78>
- Rostagno, H. F. (2004). *El abc del estrés laboral; 123 técnicas prácticas para prevenir el estres* (1ra ed.). Córdoba: RAMAZZINI.
- Ruiz, G. (2013). La teoría de la experiencia de John Dewey: signidación histórica y vigencia en ele debate teorico contemporáneo. *Foro de educación*, 103-124. doi:<http://dx.doi.org/10.14516/fde.2013.011.015.005>
- Sánchez, C. H. (2018). *Manual de términos en investigación cintífica, tecnológica y humanística* (1ra ed.). Lima: URP.
- Solera, A. J. (2020). Primary Health Care: More necessary than ever in the Coronavirus crisis. *Journal of negative & no positive results*. doi:10.19230/jonnpr.3655
- Teixeia, C. G.-D. (2016). Occupational stress and coping strategies among nursing. *Enfermería Global*, 288-295. doi:http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n44/en_administracion3.pdf
- Torres, F. I. (2008). La investigación en Educación para la Salud. Retos y perspectivas. *Rev Med UV*, 11. <https://www.medigraphic.com/pdfs/veracruzana/muv-2008/muv081f.pdf>
- UNESCO, O. S. (2020). *Enfoques concepuales y metodológios sobre el proceso de enseñanza- aprendizaje en la educación básica* (1ra ed.). Litográficas Calidad.
- UTG, U. G. (2006). *Guia sobre Estrés Ocupacional* (1ra ed.). Madrid: Comisión Ejecutiva Confederal de UGT.
- Vara, H. A. (2012). *7 Pasos para un tesis exitosa* (3er ed.). Lima: USMP.

Vega, L. K. (2020). *Impacto de un programa educativo en manejo de burnout del personal de salud de emergencia de un hospital público, Lima–2019*. Lima. [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/41789>

WHO. (2020). *Nursing*. Recuperado el 19 de septiembre de 2020. <https://www.who.int/topics/nursing/ef/>

ANEXOS

Anexo 3. Matriz de operacionalización de variables

Tabla

Operacionalización variable 1: Manejo de Estrés Laboral

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Niveles y Rango
Eutrés	Creatividad Motivación Sentimiento de producción Sentimiento de alegría	1-4		Bajo =4-6 Mediano=7-9 Alto=10-12
Distrés	Irritabilidad Aburrimiento Frustración	5-7	Nominal SI = 2 NO=1	Bajo =3-4 Mediano=5-6 Alto=7-9
Fase de Alarma	Frecuencia cardiaca Frecuencia respiratoria Dilatación pupilar	8-11	Bajo =32 -42	Bajo =4-6 Mediano=7-9 Alto=10-12
Fase de Resistencia	Capacidad de concentración Disminución del esfuerzo	12-14	Mediano=43-52 Alto=53-64	Bajo =3-4 Mediano=5-6 Alto=7-9
Fase de Agotamiento	Energía de adaptación	15-16		Bajo =2-3 Mediano=3-4 Alto=5-6
Factores Estresores	Individual Social Laboral	17-32		Bajo =16-26 Mediano=27-37 Alto=38-48

Tabla

Operacionalización variable 2: Plan Educacional

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Niveles y Rango
Motivación	Empatía Educación de enfermería Programación			
Ejecución	Temas Objetivos			
Evaluación	Retroalimentación Preguntas resueltas			

Anexo 4. Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO TEST SOBRE MANEJO DE ESTRÉS LABORAL

INSTRUCCIONES: A continuación, se presentan algunas preguntas las cuales deberá marcar con un aspa(x) de acuerdo a lo que usted considera pertinente, el presente cuestionario tiene como objetivo determinar el efecto de un plan educacional en manejo del estrés del Enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020. Le recordamos que la encuesta es anónima y únicamente con fines de estudio.

Datos generales.

1. Edad: _____ Sexo: _____
2. Tiempo de servicio: _____
3. Condición de contrato: _____
4. Área de trabajo: _____
5. Estado civil: _____
6. Tiene hijos: Si _____ No _____ Cuantos: _____

N°	ÍTEMS	Si	No
	DIMENSIÓN 1: EUTRES		
1.	En algún momento de preocupación durante su jornada laboral en el servicio de emergencia, logra ser creativo para desarrollar sus actividades.		
2.	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia alguna vez ha presentado situaciones de no tener ganas de hacer las funciones asignadas		
3.	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, noto que incremento el esfuerzo emocional en la casa y en el trabajo		
4.	Durante sus turnos en el servicio de emergencia alguna vez ha sentido que ha disminuyo la sensación de alegría		
	DIMENSIÓN 2: DISTRES		
5.	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia, tiende a sentirse irritado al tener que brindar alguna información del paciente.		
6.	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia noto que se aburre con facilidad.		
7.	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia, siente que sus funciones son limitadas y no puede desarrollarse como le gustaría		
	DIMENSIÓN 3: FASE DE ALARMA		
8.	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia, ante situaciones de exceso de pacientes siente que su corazón late más rápido y fuerte		
9.	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia, ante ingreso masivo de pacientes en estados delicado siente que le falta el aire		
10.	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia, alguna vez ante conflictos interpersonales siente que respira más rápido		
11.	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia, ante momentos tensos con los pacientes, colegas, jefes y otros miembros del equipo de trabajo siente molestias en la vista (parpadeo)		
	DIMENSIÓN 4: FASE DE RESILENCIA		
12.	En su jornada laboral en el servicio de emergencia, alguna vez cuando tiene una situación preocupante le cuesta mantener la concentración.		

13.	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia alguna vez presento movimientos descoordinados brindar sus cuidados		
14.	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia en situaciones tensos, tiene sentimiento de superación de la situación actual.		
	DIMENSIÓN 5: FASE DE AGOTAMIENTO		
15.	Durante sus turnos en el servicio de emergencia alguna vez sintió alguna sensación de cansancio y ahogo sin haber realizado esfuerzo físico.		
16.	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, siente que se agota con facilidad.		
	DIMENSIÓN 6: FACTORES ESTRESORES		
17.	Durante sus turnos en el servicio de emergencia al momento de brindar sus cuidados, busca la perfección en todo.		
18.	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez ha sentido estar preocupado(a) y perturbado(a) sin alguna causa en particular.		
19.	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez mientras está realizando actividades siente que le han sudan las manos		
20.	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez ha sentido o notado sensación de calor en la cara.		
21.	Durante sus turnos en el servicio de emergencia alguna vez ha sentido que le tiembla la mano hasta el punto de interferir en sus actividades.		
22.	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez ha preferido estar solo (a)		
23.	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, le cuesta realizar coordinaciones con otros miembros del equipo de trabajo		
24.	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, suele hacer amistades con sus compañeros de trabajo.		
25.	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez ha contestado de manera incorrecta cuando esta tenso.		
26.	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez cuando esta tenso o cansado ha respondido con voz alta o gritando.		
27.	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez ha sentido que el/la acompañante de sus pacientes son intolerantes, lo cual le ha causado molestias.		
28.	Durante sus turnos en el servicio de emergencia alguna vez le ha costado concentrarse o se olvida las cosas que tenía que hacer.		
29.	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez ha necesitado que le repitan las instrucciones varias veces para poder comprenderla.		
30.	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez ha sentido que quería abandonar el trabajo antes de culminar el turno.		
31.	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, participa y apoya en la toma de decisiones para las mejoras instituciones y la solución de problemas.		
32.	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, se siente seguro de realizar las actividades.		

Anexo 5. Ficha técnica del instrumento para medir la variable independiente

FICHA TÉCNICA MANEJO DEL ESTRÉS DEL ENFERMERO

Nombre del instrumento	: Cuestionario
Autor (a)	: Br Ore Segovia, Xiomara Liseth
Lugar	: Hospital Público
Fecha de aplicación	: octubre 2020
Objetivo	: Determinar efecto de un plan educacional en manejo del estrés del Enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020.
Administrado a	: Personal de salud de enfermería
Tiempo	: 2horas
Margen de error	: 0.05

PLAN EDUCACIONAL EN EL MANEJO DE ESTRÉS PROFESIONAL

Nombre del programa: “¿Yo manejo mi estrés, y tú?”

“El estrés mata, aprende a como no morir” el estrés enferme, la lección es tuya ser enfermera o enfermo

Lugar de ejecución: Servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cuzco

Justificación: el estrés cada vez se convierte en un problema de suma importancia en el mundo, llegando a ser una de la enfermedad más frecuente en el ambiente laboral y de mayor impacto en el campo de la salud; los elevados niveles de responsabilidades que se encuentran en las instalaciones hospitalarias, causan gran tensión laboral, la cual repercute en la salud del trabajador, tanto física y mentalmente. Existen diversos estudios sobre el estrés que fundamentan la prevalencia y la incidencia de problemas de salud en el ámbito laboral. Es por ello que los resultados obtenidos mediante la aplicación de mi instrumento a la población de estudio, permitirá evidenciar que existen alteraciones físicas, sociales y psicológicas, con el objetivo de plantear alternativas de solución, en tal sentido se hace necesario la implementación de un programa educativo el cual se brinde información necesaria para la prevención del estrés laboral, a fin de disminuir las consecuencias en el personal de salud que laboran el servicio de emergencia del Hospital Regional del Cusco, logrando una mejor calidad de vida laboral y una mejor atención al paciente.

Beneficiarios: profesionales de Enfermería del servicio de Emergencia.

Recursos humanos: Licenciada de enfermería con conocimientos de estrés.

Recursos materiales: Tablet, celular, usb, computadora, internet.

Objetivos: Establecer estrategias para prevenir y/o disminuir el estrés laboral en los enfermeros emergencistas del Hospital Regional del Cusco, 2020

Método de enseñanza: Sesión educativa vía online.

Programa educativo: Sesión única

Fecha: Grupo A 05 noviembre de 2020

Grupo B: 06 de noviembre de 2020

CONTENIDO	RECURSOS	DURACIÓN
<p>Presentación: Buenos días colegas, hoy aprenderemos a reconocer el estrés laboral y cómo manejarlo.</p> <p>Desarrollo del tema: El personal participara en las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pretest: cuestionario Test de estrés laboral - Pensamientos positivos - Hacer y recibir elogios - Hacerse elogios a uno mismo - Risoterapia - Identificar factores irritantes - Describir hobbies y pasatiempos - Reconocer pensamientos frustrantes - Relajación - Control de respiración - La voz del silencio - Musicoterapia - Pintando mándalas - Solución de conflictos - Manejo de emociones - “en la piel del otro” - Detectar provocaciones - “No es el estrés lo que nos mata, es nuestra reacción al mismo” - Retroalimentación - Poste test: cuestionario de estrés laboral 	<p style="text-align: center;">Tablet, celular, usb, computadora, internet.</p>	<p style="text-align: center;">9 a 11am</p>

«No es el estrés lo que nos mata, es nuestra reacción al mismo»
Hans Selye.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Dimensiones	Indicadores	Estrategias	Personal responsable	Hora	Fecha
D1: Eutrés	- Creatividad - Motivación - Sentimiento de producción - Sentimiento de alegría	- Pretest: cuestionario de estrés laboral - Pensamientos positivos - Hacer y recibir elogios - Hacerse elogios a uno mismo - Risoterapia	Lic. en Enfermería	9.00-9.25am	05/11/2020 06/11/2020
D2: Distrés	- Irritabilidad - Aburrimiento - Frustración	- Identificar factores irritantes - Describir hobbies y pasatiempos - Reconocer pensamientos frustrantes	Lic. en Enfermería	9.25-9.40am	05/11/2020 06/11/2020
D3: Fase de alarma	- Frecuencia cardiaca - Frecuencia respiratoria - Dilatación pupilar	- Relajación - Control de respiración - La voz del silencio	Lic. en Enfermería	9.40-9.55am	05/11/2020 06/11/2020
D4: Fase de resiliencia	- Capacidad de concentración - Disminución del esfuerzo	- Musicoterapia - Pintando mándalas - Solución de conflictos	Lic. en Enfermería	9.55-10.10am	05/11/2020 06/11/2020
D5: Fase de agotamiento	- Energía de adaptación	- Manejo de emociones - “en la piel del otro” - Detectar provocaciones	Lic. en Enfermería	10.10-10.25am	05/11/2020 06/11/2020
D6: Factores estresores	- Individuales - Sociales - Laborales	- “No es el estrés lo que nos mata, es nuestra reacción al mismo” - Retroalimentación - Poste test: cuestionario de estrés laboral	Lic. en Enfermería	10.25-11am	05/11/2020 06/11/2020

Evaluación: Análisis de los resultados

Anexo 6. Validez del instrumento

VALIDACIÓN

De acuerdo a Hernández, et al (2010) refirieron que es el nivel en que el instrumento efectivamente cuantifica la variable

Para la validez de mi instrumento se empleó el juicio de 3 expertos por, quienes dieron el dictamen de aplicable, seguido de ello se empleó la prueba estadista Kuder-Richardson-20 para la confiabilidad.

Tabla

Validez del contenido por juicio de experto instrumento Pretest de un Plan Educativo

Nº	Grados académicos	Nombres y Apellidos Experto	Experto en	Dictámenes
01	Magister	Jorge Enrique Vásquez Alva	Gestión de servicio de salud	Aplicable
02	Magister	Richard Garcia Ishimine	Gestión del talento humano	Aplicable
03	Magister	Emilio Oswaldo Vega Gonzales	Docencia e investigación	Aplicable

Fuente: elaboración propia

Tabla

Validez del contenido por juicio de experto instrumento Posttest de un Plan Educativo

Nº	Grados académicos	Nombres y Apellidos Experto	Experto en	Dictámenes
01	Magister	Jorge Enrique Vásquez Alva	Gestión de servicio de salud	Aplicable
02	Magister	Richard Garcia Ishimine	Gestión del talento humano	Aplicable
03	Magister	Emilio Oswaldo Vega Gonzales	Docencia e investigación	Aplicable

Fuente: elaboración propia

Anexo 7. Confiabilidad del Instrumento

CONFIABILIDAD

Hernández refiere que es una herramienta de medición y se puede realizar mediante varias técnicas. (Hernández, 2019)

Podemos decir que el instrumento utilizado fue el cuestionario, se aplicó como prueba piloto a 10 trabajadores de salud de enfermería de emergencia de otro nosocomio nacional y se midió la confiabilidad Kuder-Richardson-20, obteniendo los siguientes resultados:

Tabla

Resultados del análisis de confiabilidad del instrumento del Estrés Laboral

Kuder-Richardson-20	N de elementos
0,823	30

Fuente: Elaboración propia

Como se observa en la tabla 5 el Kuder-Richardson20 fue 0,823; por consiguiente, afirmamos que el instrumento del estrés laboral es de fuerte confiabilidad.

Gráfica

Análisis estadístico de Kuder-Richardson20 para prueba piloto

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD KUDER - RICHARDSON 20																																	
Encuestado	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	TOTAL
1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	20
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	30
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	33
4	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	22	
5	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	29	
6	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	27
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	38	
8	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	25
9	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	2	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	29	
10	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	32
p	0.800	0.800	0.800	0.900	0.800	0.800	0.500	0.700	0.600	0.900	0.400	0.800	0.600	0.600	0.900	0.900	0.700	0.800	0.400	0.500	0.700	0.900	0.700	0.600	0.900	0.900	0.700	0.500	0.900	0.600	0.800	0.600	28.278
q=(1-p)	0.200	0.200	0.200	0.100	0.200	0.200	0.500	0.300	0.400	0.100	0.600	0.200	0.400	0.400	0.100	0.100	0.300	0.200	0.600	0.500	0.300	0.100	0.300	0.400	0.100	0.100	0.300	0.500	0.100	0.400	0.200	0.400	
Pq	0.160	0.160	0.160	0.090	0.160	0.160	0.250	0.210	0.240	0.090	0.240	0.160	0.240	0.240	0.090	0.090	0.210	0.160	0.240	0.250	0.210	0.090	0.210	0.240	0.090	0.090	0.210	0.250	0.090	0.240	0.160	0.240	5.720

Legenda:	
SI=1	$r_{20} = \left(\frac{K}{K-1} \right) \left(\frac{\sigma^2 - \sum pq}{\sigma^2} \right)$
No=0	
	Kr(20) 0.823

Fuente: elaboración propia

Anexo 8. Carta de consentimiento informado

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

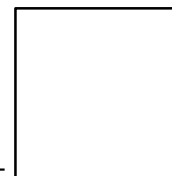
DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,, de.....años de edad y con DNI N°....., manifiesto que he sido informado/a sobre los beneficios de participar en el trabajo de investigación titulado “Efecto de un plan educacional en manejo del estrés del Enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020” que se llevará a cabo durante los meses de octubre a noviembre del 2020 con el fin de determinar el impacto de un programa educativo en le manejos del estrés de enfermería. A su vez, acepto conocer que este trabajo de investigación es de autoría del licenciado de Enfermería Ore Segovia, Xiomara Liseth.

Tomando ello en consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO a participar en el presente estudio, contestando de forma objetiva y sin ningún tipo de coacción a las 32 preguntas inscritas en el cuestionario Test sobre Manejo de Estrés Laboral.

Cuzco,de..... del 20....

FIRMA O HUELLA DIGI



Anexo 9. Matriz de consistencia

TÍTULO: Efecto de un plan educacional en manejo del estrés del Enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020																					
AUTOR: Ore Segovia, Xiomara Liseth																					
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES / CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS																		
<p>Problema principal:</p> <p>¿Cuál es el efecto de un plan educacional en manejo del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020?</p> <p>Problemas secundarios:</p> <p>¿Cuál es el efecto de un plan educacional en manejo del eutrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020?</p> <p>¿Cuál es el efecto de un plan educacional en manejo del distrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020?</p> <p>¿Cuál es el efecto de un plan educacional en manejo de la fase de alarma del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020?</p> <p>¿Cuál es el efecto de un plan educacional en manejo de la fase de resistencia del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020?</p> <p>¿Cuál es el efecto de un plan educacional en manejo de la fase de agotamiento del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020?</p> <p>¿Cuál es el efecto de un plan educacional en manejo de la fase de agotamiento del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar el efecto de un plan educacional en manejo del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar el efecto de un plan educacional en manejo del eutrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020</p> <p>Determinar el efecto de un plan educacional en manejo del distrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020</p> <p>Identificar el efecto de un plan educacional en manejo de la fase de alarma del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020e</p> <p>Determinar efecto de un plan educacional en manejo de la fase de resistencia del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020</p> <p>Identificar efecto de un plan educacional en manejo de la fase de agotamiento del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020</p> <p>Determinar el efecto de un plan educacional en manejo de los factores estresores del enfermero</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Existe efecto de un plan educacional en manejo del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Primera Hipótesis específica Existe efecto de un plan educacional en manejo del eutrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020</p> <p>Segunda Hipótesis específica: Existe efecto de un plan educacional en manejo del distrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020</p> <p>Tercera Hipótesis específica: Existe efecto de un plan educacional en manejo de la fase de alarma del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020</p> <p>Cuarta Hipótesis específica: Existe efecto de un plan educacional en manejo de la fase de resistencia del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020</p> <p>Quinta Hipótesis específica: Existe efecto de un plan educacional en manejo de la fase de agotamiento del estrés del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020</p> <p>Sexta Hipótesis específica:</p>	<p>Variable 1: ESTRÉS LABORAL</p> <table border="1"> <tr> <td>Definición Conceptual: es un conjunto de reacciones físicas y mentales que sufre un trabajador cuando se ve sometido a diversos factores externos que superan su capacidad para enfrentarse a ellos. (Iniesta, 2016).</td> <td>Definición Operacional: son expresiones que se manifiestan en tres etapas, que son la fase de alarma, la fase de resiliencia y la fase de agotamiento</td> </tr> <tr> <td>Dimensiones/Subcategorías</td> <td>Indicadores</td> </tr> <tr> <td>Eutrés</td> <td>Creatividad Motivación Sentimiento de producción Sentimiento de alegría</td> </tr> <tr> <td>Distrés</td> <td>Irritabilidad Aburrimiento Frustración</td> </tr> <tr> <td>Fase de Alarma</td> <td>Frecuencia cardiaca Frecuencia respiratoria Dilatación pupilar</td> </tr> <tr> <td>Fase de Resistencia</td> <td>Capacidad de concentración Disminución del esfuerzo</td> </tr> <tr> <td>Fase de Agotamiento</td> <td>Energía de adaptación</td> </tr> <tr> <td>Factores Estresores</td> <td>Individuales Sociales Laborales</td> </tr> </table> <p>Variable 2: PLAN EDUCATIVO</p> <table border="1"> <tr> <td>Definición Conceptual: es un proceso continuo de información actualizada sobre cómo lograr una mejora en su salud y conservar un estado de salud bueno, se basa en brindar instrucciones para actividades que logren el estado de salud de las personas (Gutierrez J. M., 2007)</td> <td>Definición Operacional: Es un instrumento de aprendizaje que de manera didáctica enseña un tema específico, se basa entre la comunicación que se da entre el emisor y el receptor.</td> </tr> </table>	Definición Conceptual: es un conjunto de reacciones físicas y mentales que sufre un trabajador cuando se ve sometido a diversos factores externos que superan su capacidad para enfrentarse a ellos. (Iniesta, 2016).	Definición Operacional: son expresiones que se manifiestan en tres etapas, que son la fase de alarma, la fase de resiliencia y la fase de agotamiento	Dimensiones/Subcategorías	Indicadores	Eutrés	Creatividad Motivación Sentimiento de producción Sentimiento de alegría	Distrés	Irritabilidad Aburrimiento Frustración	Fase de Alarma	Frecuencia cardiaca Frecuencia respiratoria Dilatación pupilar	Fase de Resistencia	Capacidad de concentración Disminución del esfuerzo	Fase de Agotamiento	Energía de adaptación	Factores Estresores	Individuales Sociales Laborales	Definición Conceptual: es un proceso continuo de información actualizada sobre cómo lograr una mejora en su salud y conservar un estado de salud bueno, se basa en brindar instrucciones para actividades que logren el estado de salud de las personas (Gutierrez J. M., 2007)	Definición Operacional: Es un instrumento de aprendizaje que de manera didáctica enseña un tema específico, se basa entre la comunicación que se da entre el emisor y el receptor.
	Definición Conceptual: es un conjunto de reacciones físicas y mentales que sufre un trabajador cuando se ve sometido a diversos factores externos que superan su capacidad para enfrentarse a ellos. (Iniesta, 2016).	Definición Operacional: son expresiones que se manifiestan en tres etapas, que son la fase de alarma, la fase de resiliencia y la fase de agotamiento																			
	Dimensiones/Subcategorías	Indicadores																			
	Eutrés	Creatividad Motivación Sentimiento de producción Sentimiento de alegría																			
	Distrés	Irritabilidad Aburrimiento Frustración																			
	Fase de Alarma	Frecuencia cardiaca Frecuencia respiratoria Dilatación pupilar																			
	Fase de Resistencia	Capacidad de concentración Disminución del esfuerzo																			
	Fase de Agotamiento	Energía de adaptación																			
	Factores Estresores	Individuales Sociales Laborales																			
	Definición Conceptual: es un proceso continuo de información actualizada sobre cómo lograr una mejora en su salud y conservar un estado de salud bueno, se basa en brindar instrucciones para actividades que logren el estado de salud de las personas (Gutierrez J. M., 2007)	Definición Operacional: Es un instrumento de aprendizaje que de manera didáctica enseña un tema específico, se basa entre la comunicación que se da entre el emisor y el receptor.																			

¿Cuál es el efecto de un plan educacional en manejo de los factores estresores del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020?	emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020	Existe efecto de un plan educacional en manejo de los factores estresores del enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020	Dimensiones	Indicadores
			Motivación	Empatía Educación de enfermería Programación
			Ejecución	Temas Objetivos
			Evaluación	Retroalimentación Preguntas resueltas
TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICAS A UTILIZAR	
MÉTODO: Hipotético deductivo. TIPO: aplicada ENFOQUE: cuantitativo DISEÑO: pre experimental, con pre y pos test G 01 X 02 NIVEL: transversal	POBLACIÓN: 30 profesionales de enfermería. TIPO DE MUESTREO: Se consideró un muestreo probabilístico Aleatoria. TAMAÑO DE MUESTRA: La muestra estuvo conformada 30 profesionales de enfermería del servicio de enfermería.	Variable: Estrés laboral Técnicas: Entrevista Estructurada de una encuesta Instrumentos: Formato de Cuestionario Pre y Postest	DESCRIPTIVA: La información de las variables es analizada mediante cuadros en cuyos contenidos se consignan claramente frecuencias y porcentajes. INFERENCIAL: La comprobación de las hipótesis planteadas es realizada mediante el coeficiente de correlación de T-student. Nivel de significación: El nivel de confianza o significación empleada en la investigación será de 0.05 esto corresponde al 95% de confiabilidad. Regla de decisión: La regla a tomar en cuenta es: "p " > α , se rechaza H_0 "p " < α , no se rechaza H_0	

Anexo 10. Porcentaje de similitud



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

INFORME DE INVESTIGACION

Efecto de un plan educacional en manejo del estrés del Enfermero emergencista del Hospital Regional del Cusco, 2020

AUTORA:

Ore Sagovia, Xiomara Liseth (ORCID: 0000-0002-0272-4821)

ASESORA:

Mg. Alayo Canales, Cecilia (ORCID: 0000-0003-3893-9868)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión de riesgo en salud

LIMA ESTE - PERU

(2021)

Resumen de coincidencias X

13%

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

0	1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	7%
13	2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
	3	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
	4	www.elsevier.es Fuente de Internet	1%
	5	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1%
	6	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1%
	7	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1%
	8	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1%

Anexo 11. Resultado de Juicio de Expertos



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS FACTORES ESTRESORES DEL ENFERMERO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: EUTRES							
1	En algún momento de preocupación durante su jornada laboral en el servicio de emergencia, logra ser creativo para desarrollar sus actividades.	X		X		X		
2	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia alguna vez ha presentado situaciones de no tener ganas de hacer las funciones asignadas	X		X		X		
3	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, noto que incremento el esfuerzo emocional en la casa y en el trabajo	X		X		X		
4	Durante sus turnos en el servicio de emergencia alguna vez ha sentido que ha disminuyo la sensación de alegría	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: DISTRES							
5	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia, tiende a sentirse irritado al tener que brindar alguna información del paciente.	X		X		X		
6	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia noto que se aburre con facilidad.	X		X		X		
7	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia, siente que sus funciones son limitadas y no puede desarrollarse como le gustaría	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: FASE DE ALARMA							
8	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia, ante situaciones de exceso de pacientes siente que su corazón late más rápido y fuerte	X		X		X		

9	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia, ante ingreso masivo de pacientes en estados delicado siente que le falta el aire	X		X		X		
10	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia, alguna vez ante conflictos interpersonales siente que respira más rápido	X		X		X		
11	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia, ante momentos tensos con los pacientes, colegas, jefes y otros miembros del equipo de trabajo siente molestias en la vista (parpadeo)	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: FASE DE RESILENCIA								
12	En su jornada laboral en el servicio de emergencia, alguna vez cuando tiene una situación preocupante le cuesta mantener la concentración.	X		X		X		
13	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia alguna vez presento movimientos descoordinados brindar sus cuidados	X		X		X		
14	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia en situaciones tensos, tiene sentimiento de superación de la situación actual.	X		X		X		
DIMENSIÓN 5: FASE DE AGOTAMIENTO								
15	Durante sus turnos en el servicio de emergencia alguna vez sintió alguna sensación de cansancio y ahogo sin haber realizado esfuerzo físico.	X		X		X		
16	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, siente que se agota con facilidad.	X		X		X		
DIMENSIÓN 6: FACTORES ESTRESORES								
		Si	No	Si	No	Si	No	
17	Durante sus turnos en el servicio de emergencia al momento de brindar sus cuidados, busca la perfección en todo.	X		X		X		

18	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez ha sentido estar preocupado(a) y perturbado(a) sin alguna causa en particular.	X		X		X		
19	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez mientras está realizando actividades siente que le han sudan las manos	X		X		X		
20	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez ha sentido o notado sensación de calor en la cara.	X		X		X		
21	Durante sus turnos en el servicio de emergencia alguna vez ha sentido que le tiembla la mano hasta el punto de interferir en sus actividades.	X		X		X		
22	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez ha preferido estar solo (a)	X		X		X		
23	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, le cuesta realizar coordinaciones con otros miembros del equipo de trabajo	X		X		X		
24	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, suele hacer amistades con sus compañeros de trabajo.	X		X		X		
25	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez ha contestado de manera incorrecta cuando esta tenso.	X		X		X		
26	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez cuando esta tenso o cansado ha respondido con voz alta o gritando.	X		X		X		
27	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez ha sentido que el/la acompañante de sus pacientes son intolerantes, lo cual le ha causado molestias.	X		X		X		

28	Durante sus turnos en el servicio de emergencia alguna vez le ha costado concentrarse o se olvida las cosas que tenía que hacer.	X		X		X		
29	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez ha necesitado que le repitan las instrucciones varias veces para poder comprenderla.	X		X		X		
30	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez ha sentido que quería abandonar el trabajo antes de culminar el turno.	X		X		X		
31	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, participa y apoya en la toma de decisiones para las mejoras instituciones y la solución de problemas.	X		X		X		
32	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, se siente seguro de realizar las actividades.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):_Si es suficiente

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: **Jorge Enrique Vásquez Alva.** **DNI: 07235507**

Especialidad del validador: Gestión de Servicios de Salud

11 de Octubre del 2020

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS FACTORES ESTRESORES DEL ENFERMERO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: EUTRES							
1	En algún momento de preocupación durante su jornada laboral en el servicio de emergencia, logra ser creativo para desarrollar sus actividades.	X		X		X		
2	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia alguna vez ha presentado situaciones de no tener ganas de hacer las funciones asignadas	X		X		X		
3	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, noto que incremento el esfuerzo emocional en la casa y en el trabajo	X		X		X		
4	Durante sus turnos en el servicio de emergencia alguna vez ha sentido que ha disminuyo la sensación de alegría	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: DISTRES							
5	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia, tiende a sentirse irritado al tener que brindar alguna información del paciente.	X		X		X		
6	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia noto que se aburre con facilidad.	X		X		X		
7	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia, siente que sus funciones son limitadas y no puede desarrollarse como le gustaría	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: FASE DE ALARMA							
8	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia, ante situaciones de exceso de pacientes siente que su corazón late más rápido y fuerte	X		X		X		

9	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia, ante ingreso masivo de pacientes en estados delicado siente que le falta el aire	X		X		X		
10	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia, alguna vez ante conflictos interpersonales siente que respira más rápido	X		X		X		
11	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia, ante momentos tensos con los pacientes, colegas, jefes y otros miembros del equipo de trabajo siente molestias en la vista (parpadeo)	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: FASE DE RESILENCIA								
12	En su jornada laboral en el servicio de emergencia, alguna vez cuando tiene una situación preocupante le cuesta mantener la concentración.	X		X		X		
13	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia alguna vez presento movimientos descoordinados brindar sus cuidados	X		X		X		
14	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia en situaciones tensos, tiene sentimiento de superación de la situación actual.	X		X		X		
DIMENSIÓN 5: FASE DE AGOTAMIENTO								
15	Durante sus turnos en el servicio de emergencia alguna vez sintió alguna sensación de cansancio y ahogo sin haber realizado esfuerzo físico.	X		X		X		
16	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, siente que se agota con facilidad.	X		X		X		
DIMENSIÓN 6: FACTORES ESTRESORES								
		Si	No	Si	No	Si	No	
17	Durante sus turnos en el servicio de emergencia al momento de brindar sus cuidados, busca la perfección en todo.	X		X		X		

18	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez ha sentido estar preocupado(a) y perturbado(a) sin alguna causa en particular.	X		X		X		
19	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez mientras está realizando actividades siente que le han sudan las manos	X		X		X		
20	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez ha sentido o notado sensación de calor en la cara.	X		X		X		
21	Durante sus turnos en el servicio de emergencia alguna vez ha sentido que le tiembla la mano hasta el punto de interferir en sus actividades.	X		X		X		
22	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez ha preferido estar solo (a)	X		X		X		
23	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, le cuesta realizar coordinaciones con otros miembros del equipo de trabajo	X		X		X		
24	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, suele hacer amistades con sus compañeros de trabajo.	X		X		X		
25	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez ha contestado de manera incorrecta cuando esta tenso.	X		X		X		
26	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez cuando esta tenso o cansado ha respondido con voz alta o gritando.	X		X		X		
27	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez ha sentido que el/la acompañante de sus pacientes son intolerantes, lo cual le ha causado molestias.	X		X		X		

28	Durante sus turnos en el servicio de emergencia alguna vez le ha costado concentrarse o se olvida las cosas que tenía que hacer.	X		X		X		
29	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez ha necesitado que le repitan las instrucciones varias veces para poder comprenderla.	X		X		X		
30	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez ha sentido que quería abandonar el trabajo antes de culminar el turno.	X		X		X		
31	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, participa y apoya en la toma de decisiones para las mejoras instituciones y la solución de problemas.	X		X		X		
32	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, se siente seguro de realizar las actividades.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si es suficiente

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/Mg: Richard Garcia Ishimine

DNI: 18173144

Especialidad del validador: Mg. Gestión del talento Humano

15 de octubre del 2020

RICHARD GARCÍA ISHIMINE

Firma del Experto Informante.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS FACTORES ESTRESORES DEL ENFERMERO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: EUTRES							
1	En algún momento de preocupación durante su jornada laboral en el servicio de emergencia, logra ser creativo para desarrollar sus actividades.	X		X		X		
2	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia alguna vez ha presentado situaciones de no tener ganas de hacer las funciones asignadas	X		X		X		
3	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, noto que incremento el esfuerzo emocional en la casa y en el trabajo	X		X		X		
4	Durante sus turnos en el servicio de emergencia alguna vez ha sentido que ha disminuyo la sensación de alegría	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: DISTRES							
5	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia, tiende a sentirse irritado al tener que brindar alguna información del paciente.	X		X		X		
6	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia noto que se aburre con facilidad.	X		X		X		
7	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia, siente que sus funciones son limitadas y no puede desarrollarse como le gustaría	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: FASE DE ALARMA							
8	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia, ante situaciones de exceso de pacientes siente que su corazón late más rápido y fuerte	X		X		X		

9	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia, ante ingreso masivo de pacientes en estados delicado siente que le falta el aire	X		X		X		
10	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia, alguna vez ante conflictos interpersonales siente que respira más rápido	X		X		X		
11	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia, ante momentos tensos con los pacientes, colegas, jefes y otros miembros del equipo de trabajo siente molestias en la vista (parpadeo)	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: FASE DE RESILENCIA								
12	En su jornada laboral en el servicio de emergencia, alguna vez cuando tiene una situación preocupante le cuesta mantener la concentración.	X		X		X		
13	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia alguna vez presento movimientos descoordinados brindar sus cuidados	X		X		X		
14	Durante su jornada laboral en el servicio de emergencia en situaciones tensos, tiene sentimiento de superación de la situación actual.	X		X		X		
DIMENSIÓN 5: FASE DE AGOTAMIENTO								
15	Durante sus turnos en el servicio de emergencia alguna vez sintió alguna sensación de cansancio y ahogo sin haber realizado esfuerzo físico.	X		X		X		
16	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, siente que se agota con facilidad.	X		X		X		
DIMENSIÓN 6: FACTORES ESTRESORES		Si	No	Si	No	Si	No	
17	Durante sus turnos en el servicio de emergencia al momento de brindar sus cuidados, busca la perfección en todo.	X		X		X		

18	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez ha sentido estar preocupado(a) y perturbado(a) sin alguna causa en particular.	X		X		X		
19	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez mientras está realizando actividades siente que le han sudan las manos	X		X		X		
20	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez ha sentido o notado sensación de calor en la cara.	X		X		X		
21	Durante sus turnos en el servicio de emergencia alguna vez ha sentido que le tiembla la mano hasta el punto de interferir en sus actividades.	X		X		X		
22	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez ha preferido estar solo (a)	X		X		X		
23	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, le cuesta realizar coordinaciones con otros miembros del equipo de trabajo	X		X		X		
24	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, suele hacer amistades con sus compañeros de trabajo.	X		X		X		
25	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez ha contestado de manera incorrecta cuando esta tenso.	X		X		X		
26	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez cuando esta tenso o cansado ha respondido con voz alta o gritando.	X		X		X		
27	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez ha sentido que el/la acompañante de sus pacientes son intolerantes, lo cual le ha causado molestias.	X		X		X		
28	Durante sus turnos en el servicio de emergencia alguna vez le ha costado concentrarse o se olvida las cosas que tenía que hacer.	X		X		X		

29	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez ha necesitado que le repitan las instrucciones varias veces para poder comprenderla.	X		X		X		
30	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, alguna vez ha sentido que quería abandonar el trabajo antes de culminar el turno.	X		X		X		
31	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, participa y apoya en la toma de decisiones para las mejoras instituciones y la solución de problemas.	X		X		X		
32	Durante sus turnos en el servicio de emergencia, se siente seguro de realizar las actividades.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): el instrumento es suficiente

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]**

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Emilio Oswaldo Vega Gonzales

DNI: 80651413

Especialidad del validador: Maestría en docencia e investigación

27 de Octubre del 2020

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

E. Vega

Obst. Emilio Vega Gonzales
Maestro en Docencia e Investigación
en Salud
 Firma del Experto Informante.
 C. 0115102

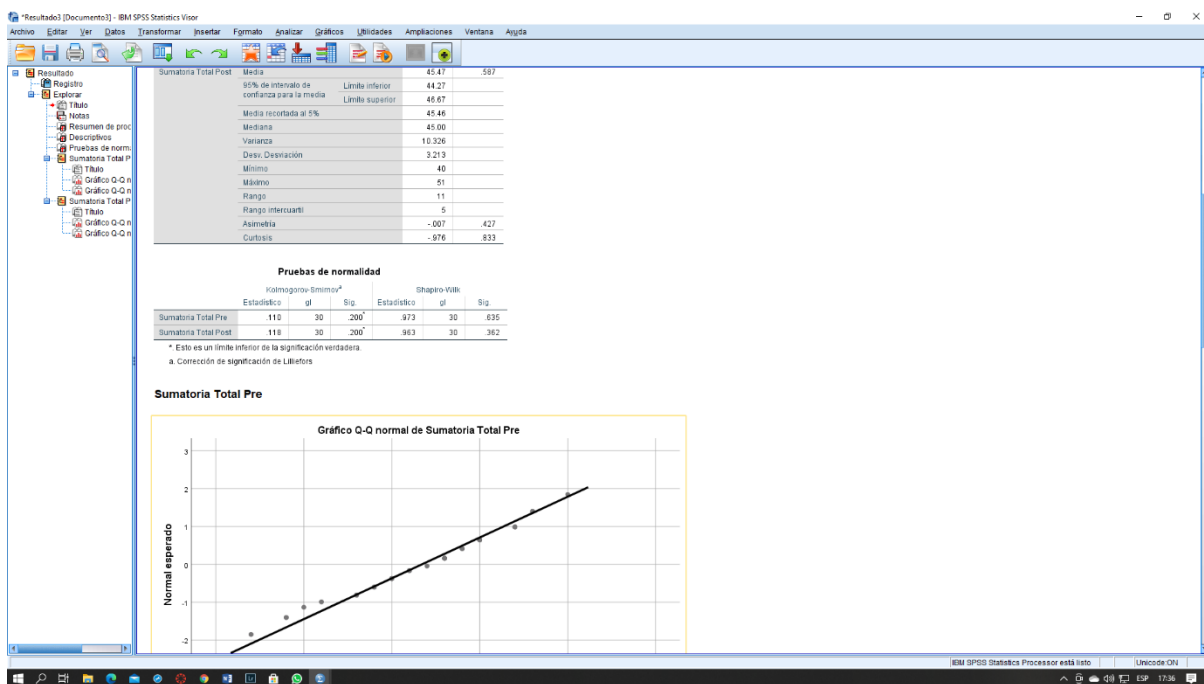
Anexo 12. Prueba de normalidad

	Pruebas de normalidad			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Pretest	0.110	30	0.200*	0.973	30	0.635
Postest	0.118	30	0.200*	0.963	30	0.362

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Procesamiento de datos para la prueba de normalidad en SPSS



Anexo 13. Procesamiento base de datos

Base de datos Pretest

IBM SPSS Statistics Editor de datos - Ore - Base de datos - Pre Test.sav [ConjuntoDatos3]

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 39 de 39 variables

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	SEP	
1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2		
2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2		
3	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2			
4	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2		
5	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2		
6	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2		
8	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2		
9	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	
10	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	
11	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2		
12	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	
13	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	
14	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2		
15	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	
16	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	
17	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2		
18	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	
19	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	
20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	
21	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	
22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	
23	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	
24	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	
25	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	
26	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	
27	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	
28	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	
29	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	
30	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	
31																																		
32																																		
33																																		
34																																		
35																																		
36																																		
37																																		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unico:ON

ESP 17:41

Base de datos Post test

Ore - Base de datos - Post Test.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 39 de 39 variables

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2
3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1
4	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1
5	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1
6	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1
7	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2
8	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
9	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1
10	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1
11	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2
12	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1
13	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1
16	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1
17	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1
18	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1
19	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1
20	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
21	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1
22	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2
23	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2
24	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1
25	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1
26	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1
27	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
28	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
29	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2
30	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1
31																						
32																						
33																						
34																						
35																						
36																						
37																						
38																						

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

Windows taskbar: 17:40

Anexo 14. Prueba test de student

