

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA



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

**Factores asociados al crecimiento post traumático de la pandemia COVID-
19 y el cuidado enfermero en un hospital público, Trujillo, 2023**

Línea de Investigación:

Gestión de la calidad del cuidado de enfermería

Autoras:

Castro Loley, Keiko Sofia
Cabanillas Torres, Jhesica Marilu

Jurado Evaluador:

Presidente: Rodríguez Aguilar, Olga Gessy
Secretaria: Saravia Bermúdez, Gloria Marisa
Vocal: Marín Araneda, Miriam

Asesor(a):

Tello Culquicondor, Patricia Yolanda
Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8209-8109>

TRUJILLO – PERÚ

2024

Fecha de sustentación: 2024/07/18

Keiko tesis

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
3	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

Declaración de originalidad

Yo, Patricia Yolanda Tello Culquicondor, docente del Programa de estudios de Enfermería, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la tesis de investigación titulada "Factores asociados al crecimiento post traumático de la pandemia COVID-19 y el cuidado enfermero en un hospital público, Trujillo, 2023" dejo en constancia lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 4%.
Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el (18 de julio del 2024).
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Lugar y fecha: Trujillo 18 de julio del 2024.

Tello Culquicondor, Patricia Yolanda

DNI: 18042054

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8209-8109>



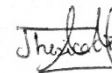
Castro Loloy Keiko Sofia

DNI: 75163857



Cabanillas Torres Jhesica Marilu

DNI: 48647716



DEDICATORIA

A mis abuelos Pablo y Teresa por su inmenso amor y apoyo incondicional para realizar uno de mis grandes sueños el de ser una gran profesional, que con esfuerzo, dedicación y entrega lo lograron.

A mi hijo Oliver porque desde que llego a mi vida, su presencia ha sido y será siempre mi motor y motivo más grande para lograr cada uno de mis sueños.

A mi novio Carlos, mi compañero de vida, por su amor, paciencia y comprensión a lo largo de estos años el cual me impulsa a ser mejor persona cada día.

Keiko

El presente trabajo de investigación hecho con mucho cariño va hacia todas las personas que fueron parte de este gran sueño y que de alguna manera hicieron que esto sea posible.

Con todo el amor y total gratitud a Dios, mis padres Juana Torres y Pablo Vera, mi hermano Angelo, tíos Ana Torres y Víctor Acuña.

A mi compañero de vida, por estar conmigo en cada momento apoyándome incondicionalmente, que por ellos estoy donde estoy los amo y siempre les estaré agradecida, por tanto.

Jhesica

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darnos la salud y sabiduría para poder llegar a esta última etapa de nuestra carrera profesional para así culminarlo e iniciar otra etapa de nuestra vida.

A nuestros padres, por ser nuestro apoyo incondicional en toda nuestra vida y especialmente en nuestra época de formación profesional, por nunca rendirse ante las adversidades y ser nuestro ejemplo como persona a seguir,

A nuestra asesora por su compromiso, tiempo y dedicación para guiarnos en la elaboración de cada paso de este estudio, a todos los docentes que fueron parte de nuestra educación y que de cada uno llevamos una enseñanza para luego poder transmitir lo mejor de nosotras en futuras generaciones.

Keiko y Jhesica

RESUMEN

La presente investigación es de tipo correlacional, cuantitativa; tuvo como objetivo determinar la relación entre factores asociados al crecimiento postraumático de la pandemia COVID-19 y el cuidado enfermero en un hospital público, Trujillo, 2023. La muestra estuvo conformada por 60 enfermeras del Hospital Belén de Trujillo. A quienes se le aplicó 2 cuestionarios, donde el primero determina los factores asociados al crecimiento post traumático que dentro de ellos fueron; edad, sexo, estado civil, nivel de estudios, tiempo de servicio y una vivencia de un evento negativo extremo. Los resultados mostraron que el cuidado enfermero fue alto en un 78.3% y bajo en un 21.7%. Solo los factores del crecimiento post traumático como la edad, estado civil, nivel de estudios y tiempo de servicio se asocian al cuidado enfermero debido a que el valor de significativo es menor de 0.05.

Palabras clave: crecimiento postraumático, factores, enfermero.

ABSTRACT

The present research is correlational, quantitative; The objective was to determine the relationship between factors associated with the post-traumatic growth of the COVID-19 pandemic and nursing care in a public hospital, Trujillo, 2023. The sample was made up of 60 nurses from the Belén Hospital in Trujillo. To whom 2 questionnaires were applied, where the first determines the factors associated with post-traumatic growth that were within them; age, sex, marital status, educational level, length of service and negative event. The results showed that nursing care was high in 78.3% and low in 21.7%. Only post-traumatic growth factors such as age, marital status, educational level and length of service are associated with nursing care because the significant value is less than 0.05.

Keywords: post-traumatic growth, factors, nursing.

MIEMBROS DEL JURADO

Dra. Rodríguez Aguilar, Olga Gessy

Presidente del jurado

Ms. Saravia Bermúdez, Gloria Marisa

Secretaria del jurado

Ms. Miriam Marín Araneda

Vocal de jurado

ÍNDICE

<i>Declaración de originalidad</i>	3
DEDICATORIA.....	4
AGRADECIMIENTO.....	6
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
MIEMBROS DEL JURADO	9
ÍNDICE	10
ÍNDICE DE TABLAS	12
I. INTRODUCCIÓN	13
1.1. Problema de la investigación	13
1.2. Objetivos	15
1.3. Justificación	16
II. MARCO DE REFERENCIA.....	17
2.1. Marco Teórico	17
2.2. Antecedentes del estudio.....	21
2.3. Marco conceptual.....	23
2.4. Sistema de hipótesis.....	23
2.5. Variables e indicadores.....	23
III. METODOLOGÍA	27
3.1. Tipo y Nivel de investigación.....	27
3.2. Población y Muestra de estudio	27
3.3. Diseño de Investigación	28
3.4. Técnicas e Instrumentos de investigación	28
3.5. Procesamiento y análisis de datos.....	30
3.6. Consideraciones éticas	31
IV. RESULTADOS	32

4.1. Análisis e interpretación de resultados.....	32
4.2. Docimasia de hipótesis	35
V. DISCUSIÓN	36
CONCLUSIONES.....	41
RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44
ANEXOS	52
1. Instrumento de recolección de datos	52
2. Evidencias de la ejecución de la propuesta	57
3. Resolución de Decanato que aprueba el proyecto de investigación.....	61
4. Constancia de la Institución donde se ha desarrollado la investigación	62
5. Constancia del asesor(a)	63
6. Consentimiento informado	64
7. Matriz de consistencia	67
8. Validación de expertos.....	68
9. Confiabilidad de instrumentos.....	73
10.Base de datos	76

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores asociados al crecimiento postraumático de la pandemia COVID-19 y el cuidado enfermero en un hospital público, Trujillo, 2023.....	32
Tabla 2. Factores asociados al crecimiento postraumático de la pandemia de COVID-19 de un hospital público, Trujillo, 2023.....	33
Tabla 3. Nivel del cuidado enfermero de un hospital público, Trujillo, 2023.	34
Tabla 4. Análisis de las variables.....	35

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Problema de la investigación

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la enfermedad de la COVID-19 por coronavirus como una pandemia. La rápida y extensa transmisión de dicha enfermedad se convirtió en un gran motivo de preocupación para la humanidad; afectando al entorno psicosocial de diversos países que fueron perjudicados por el aislamiento, las restricciones de contacto y la economía. (1)

Los centros hospitalarios y las unidades de cuidados intensivos colapsaron por la gran cantidad de pacientes enfermos que habrían sobrepasado la demanda de atención. Esto implicó una serie de desafíos que enfrentaron los trabajadores de la salud, siendo los más afectados el profesional de enfermería. (2) A nivel mundial, se estimó que más de 14 millones de la población fallecieron a causa de este virus, el 84% de muertos se presentó en Asia y Europa, el 68% en América latina; los números señalan así mismo que murieron más adultos mayores que jóvenes y más hombres que mujeres con 57% y 43% respectivamente. (3)

Durante la pandemia, el profesional de enfermería enfrentó situaciones traumáticas tanto físicas y emocionales poniendo en riesgo su salud mental. (4) Fue un desafío de alto compromiso emocional y físico para las enfermeras, debido a los nuevos cambios que se generaron de la noche a la mañana, entre ellos las nuevas instrucciones de protocolo, la distribución de materiales y equipos, con el propósito de mejorar y restaurar el estado del paciente. (5)

Los profesionales de enfermería representan el 70% del equipo de salud; quienes estuvieron involucrados en el proceso de asistencia sanitaria, desarrollaron un papel fundamental en la seguridad y la calidad de atención al paciente. Las enfermeras se enfrentaron a las repercusiones que trae una pandemia, como el colapso de los puestos de salud, pacientes con enfermedades respiratorias incurables y masivos fallecimientos. Así

mismo, enfrentaron una experiencia agobiante, de incertidumbre y estrés. (4)

El 53% de las enfermeras que presenciaron la pandemia, percibieron un crecimiento postraumático (CPT) en su vida, contribuyendo positivamente en su bienestar mental y físico, ya que les permite sobresalir de las adversidades que se enfrentan. Los factores que se relacionan con CPT son; el estado civil, el tipo de profesión, el estado familiar, la ansiedad y el estrés que perciben. (6)

A nivel internacional, en China, 28,600 enfermeras se designaron para apoyar en los centros de salud con COVID-19, el pronto crecimiento del contagio y mortalidad por la enfermedad, trajo consigo un fuerte impacto en dicho personal. Se dice que el 61% de ellas contribuyó al cuidado y atención de los usuarios con mucho temor a enfermarse y morir. (7,8)

Por otra parte, en España, más del 90% de las enfermeras durante la pandemia manifestaron índices altos de trastornos de ansiedad, depresión, preocupación, insomnio y estrés, debido a la fase en la que se encontraba el virus y la presión laboral. (9)

A nivel Latinoamérica, en México, el 100% de las enfermeras enfrentaron la pandemia, siendo el único recurso humano que pudo estar en contacto con pacientes contagiados a pesar de las consecuencias físicas, demostrando fuerza, coraje y compasión. (10) En Ecuador, se reportaron 12 mil muertes a consecuencia de la pandemia y el 90% de las enfermeras manifestaron estrés y angustia durante la atención a usuarios portadores del virus. (11)

A nivel nacional, en Perú, el 100% de las enfermeras durante la pandemia presentó dificultades en el ámbito emocional y la relación social del personal, debido al temor de contagio, jornadas laborales indeterminadas, agotamiento físico y mental. (12,13) Así mismo, los índices de trastornos psíquicos se elevaron; la depresión (30%), ansiedad (41%) y estrés (34%). (14)

En La Libertad, se reportaron más de 15 mil individuos contagiados por el coronavirus de los cuales 178 fueron enfermeras, debido a la alta transmisión de la afección durante su horario laboral. En Trujillo, el 84.4% de las enfermeras se vieron afectadas por la COVID-19 teniendo como consecuencias afecciones físicas y psicológicas. (15)

En Lambayeque, se reportaron más de 1 507 297 casos confirmados por COVID-19, de los cuales 40% de enfermeras tenían el virus y el 5% de ellas esperaban confirmación de los resultados. (16,17) Por otro parte en Trujillo en el Hospital Belén de Trujillo durante la pandemia se convirtió en un establecimiento de salud COVID-19, añadiendo dos pabellones adicionales para satisfacer la demanda del servicio. Además, esto resultó en una lista de espera debido a que no contaban con las camas suficientes para atender la demanda. (18)

Esta situación también tuvo un impacto negativo en el equipo de enfermeras, debido a que dejaron de trabajar más del 40% del personal porque eran vulnerables y estaban contagiadas con el virus, aunque han logrado sobrellevar de las dificultades, cabe precisar que hasta la fecha cada personal de salud ha realizado un gran esfuerzo para poder atender y cuidar de pacientes infectados por el coronavirus. (19)

Ante la problemática observada a nivel mundial hasta nivel local en el área de enfermería sobre el contagio por la COVID-19, las consecuencias físicas y emocionales que ha traído ello, así como la repercusión en el cuidado de los usuarios, se formuló el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la relación entre los factores asociados al crecimiento post traumático de la pandemia COVID-19 y el cuidado enfermero en un hospital público, Trujillo, 2023?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo General

Determinar la relación entre factores asociados al crecimiento postraumático de la pandemia COVID-19 y el cuidado enfermero en un hospital público, Trujillo, 2023.

1.2.2. Objetivos Específicos

Identificar los factores asociados al crecimiento postraumático de la pandemia de COVID-19 de un hospital público, Trujillo, 2023.

Identificar el nivel del cuidado enfermero de un hospital público, Trujillo, 2023.

1.3. Justificación

El coronavirus es el agente infeccioso de la enfermedad COVID-19, el cual se volvió un problema de salud mundial, debido a la mortalidad significativa que ha perjudicado el rol del personal de enfermería y la capacidad de atención del equipo de salud. (20) Sin embargo, se convirtieron en el personal de primera línea atendiendo a los usuarios infectados, corriendo el riesgo de contraer el virus en el establecimiento. Este tipo de evento causó síntomas negativos postraumáticos en el personal de enfermería, que en su mayoría la experiencia negativa los llevo a fomentar un cambio positivo. (21)

Este trabajo de investigación se justificó teóricamente, porque a través de estudios científicos se plasmó las bases teóricas del CPT y el cuidado enfermero, para incrementar las ciencias de la salud y contribuir para futuros estudios. Asimismo, se justificó socialmente, porque las enfermeras juegan un rol muy importante y siempre se encuentran en primera línea ante diferentes sucesos críticos, el cual se ve reflejado en el cuidado del usuario. Por ello, es necesario conocer los indicadores relacionados al crecimiento postraumático y su relación con el cuidado enfermero ante la pandemia. Además, se justificó desde el aspecto práctico, porque a través de los hallazgos, las autoridades de salud consideraron las estadísticas para desarrollar programas para incrementar el CPT y el cuidado enfermero. Por último, se justificó metodológicamente, porque se empleó un cuestionario validado por juicios expertos para recolectar los datos necesarios y poder determinar las características de las variables.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1. Marco Teórico

El crecimiento postraumático (CPT) es un cambio psicológico positivo que manifiesta una persona al sobrevivir un suceso traumático. Este se asocia a una enseñanza que logra que la persona se adapte rápidamente a eventos de estrés a futuro. Además, este concepto se sostiene con los diferentes relatos que han declarado personas, luego de pasar una situación traumática, han logrado reflexionar y sacar lo mejor de ellos mismos, dándole un nuevo giro a su vida.

Las personas que empiezan a manifestar este efecto de CPT, comienzan a reconstruir de manera permanente su psicología cognitiva con nuevos principios, logrando disminuir el estrés y la angustia; preparándose para nuevas crisis. (22)

Algunos individuos sobrevivientes de un suceso traumático han informado una mejor apreciación de la vida y la salud, lo que desencadenó un cambio positivo en su comportamiento. Además, la cantidad de personas que manifiestan estos traumas son menos de las que no manifiestan; debido a que estos eventos no siempre impactan negativamente en la salud mental del ser humano. (23)

El Crecimiento Postraumático en relación a la resiliencia; ambos términos se asocian entre si debido a que los dos logran que las personas superen un suceso traumático, para adaptarse y recuperarse después de enfrentar situaciones adversas. En el contexto postraumático la resiliencia juega un papel importante al permitir que las personas superen el trauma y encuentren un sentido de crecimiento y fortaleza a partir de una mala experiencia. (24) (25)

Las dimensiones del CPT son cinco, dentro de ellas esta; apreciación de la vida que considera diferentes aspectos vivenciales, hasta los más insignificantes; fortaleza personal se refiere a la confianza que desarrolla la persona de sus capacidades; nuevas posibilidades, alude a como la persona

convierte su experiencia en una gran oportunidad.; relación con los demás menciona el vínculo que desarrolla una persona con otra; cambio espiritual da a conocer sobre creencias religiosas y como este fortalece el bienestar de la persona. (26)

Las teorías y modelos están surgiendo cada vez más en el planteamiento de formación del personal de enfermería, estas comprenden un conjunto de conocimientos adquiridos a través de estudios científicos y sirven como el principio para comprender la realidad, preparando al profesional para conocer e inferir las causas de un suceso. (27)

Se dice que las enfermeras tienen como objetivo brindar atención en torno a técnicas y participación con una sólida base humana y científica, que se sustenta en una variedad de teorías que sirven de guía para la disciplina y la práctica profesional, con el objetivo de aumentar el discernimiento y mejorar la destreza. (28)

El modelo adaptativo de Callista Roy se basa en la adaptación humana para lograr una salud óptima y la máxima aptitud física para hacer frente a los cambios ambientales. Por tanto, se considera sana a las personas que pueden adaptarse a los cambios de su entorno. La aplicación de este modelo brinda la oportunidad de evaluar integralmente a la persona, sobrevivir al cambio, reconocer la situación en la que se encuentra y cómo afrontarla.

Roy postuló los siguientes puntos de vista y valores filosóficos sobre la humanidad que son holísticos y trascendentales. Las personas encuentran la razón de su existencia en la autorrealización, así mismo toman decisiones mediante la autodeterminación y por ende tienen autonomía y responsabilidad en el proceso de interacción y creatividad. Los humanos y el mundo comparten patrones y relaciones inseparables que los convierten en seres únicos. La transformación entre el hombre y el medio ambiente se produce en la conciencia humana, es decir, en la capacidad de cada persona para interpretar el medio interno y externo. La adaptación es el pensamiento y el sentimiento humano, individualmente o como grupo, utilizando la

conciencia y la elección para crear un proceso y un resultado de la integración con el medio ambiente.

El desarrollo de esta visión realista debe hacer que el personal de enfermería cuestionen su actitud en la práctica y la aplicación del proceso de cuidar, viendo al individuo como un todo, en lugar de segmentarlo en un ser biopsicosocial y espiritual. Cabe señalar que una persona está inmersa en un entorno formado por sus creencias, valores, principios, sentimientos, experiencias y patrones relacionales; que determinan la forma en que un individuo se encuentra con los estímulos externos. Las enfermeras deben tener en cuenta las capacidades de autodeterminación de los pacientes y los mecanismos que utilizan para lograr la adaptación al desarrollar relaciones con ellos. Teniendo en cuenta los métodos y lineamientos propuestos en el modelo de Roy, la enfermera debe aclarar e unificar sus conceptos y adaptarlos para facilitar su aplicación en la enseñanza y la práctica, teniendo en cuenta los factores que se asocian con el CPT. (29)

Durante la pandemia la demanda del cuidado enfermero aumentó considerablemente. Los enfermeros enfrentaron esta coyuntura con extrema dificultad, debido a diversos problemas, la decisión del tipo de cuarentena que deben llevar los usuarios infectados y la asistencia de salud que deben emplear en situaciones críticas, a causa de la escases de insumos, equipamientos y profesionales calificados. Según el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), 90.000 enfermeras han sido infectadas con COVID-19 y 260 han muerto. Además, se descubrió la poca protección de seguridad e insumos del personal de salud, así como la escasa preparación física y mental ante situaciones sanitarias. Por ello, en la pandemia, el rol de la enfermería es decisivo, por el cual se debe emplear cuidados directos, soporte psicológico y educación. (30)

Para determinar la calidad del cuidado de la enfermera, se debe medir tres dimensiones respecto a la atención que ha realizado el profesional en el usuario; siendo la primera dimensión el cuidado técnico profesional (CTP) que se basa en la rapidez y la forma oportuna de atención que brindan al usuario, empleando la capacidad aprendida durante la educación

profesional; además, prosiguen con las pautas del doctor en base al discernimiento ya establecido por la misma profesión. Ello se ve reflejado en la eficiencia de las técnicas empleadas para ofrecer un correcto servicio de atención o cuidado al usuario. Además, abarca desde la organización que establece la enfermera para brindar la información adecuada al paciente, así como emplear sus conocimientos, la rapidez y la habilidad para una determinada atención; como segunda dimensión está la Confianza (CF) se refiere a la seguridad que el enfermero le ofrece al usuario en relación a las técnicas empleadas y el trato que brinda. Es decir, la comunicación entre el usuario y el enfermero debe ser fluida y abierta, mostrando amabilidad y comodidad al usuario, con la finalidad que este se sienta en confianza respecto a la asistencia que le están brindando. Además, abarca la amabilidad, la relación de confianza, la empatía y la paciencia que emplea la enfermera hacia el paciente; y como tercera dimensión esta la educación al paciente (EP) es la explicación que le brinda el enfermero al usuario referente al tratamiento que emplean en él, usando palabras claras y entendibles. Por ello, es importante que el enfermero explique detalladamente de una forma simple la medicación al usuario y a la vez comprenda por qué se debe realizar en ocasiones algunas pruebas de descarte que el doctor indica. (31)

Por otro lado se define al factor sociodemográfico como peculiaridades que tiene un individuo que pueden intervenir positivamente o negativamente en la vida del ser humano, generando riesgos o beneficios. (32) Entre ellos tenemos; el sexo, las personas de sexo femenino producen mayor CPT que los hombres, debido a que las mujeres logran tener un cambio espiritual; la edad, las personas que se encuentran entre la etapa de adulto a mayor manifiestan mayor CPT que las que se encuentran en la etapa joven; el estado civil, las personas casadas y que tienen hijos, o estén viviendo con niños presentan mayor CPT, debido a que se preocupan por el bienestar de los niños es por ello que tratan de sobresalir de la situación; tiempo de servicio, las personas que tienen entre uno a diez años de servicio presentan CPT, por la experiencia que han desarrollado durante los años les ha permitido enfrentarse a diferentes situaciones complicadas; nivel de profesión, las

personas que tienen un nivel de licenciado o magíster expresan mayor CPT, a diferencia de las que tienen Especialidad que su nivel de CPT es bajo; condición laboral, está también relacionado al CPT, debido a que tener un trabajo en condición de contratado o nombrado, dependerá el ingreso que perciban, debido a que actuará como un soporte ante el efecto estresante ante el suceso y el desarrollo del CPT a la vez y finalmente el área donde laboran, los trabajadores que laboran durante el área COVID-19 presentan mayor CPT, porque están expuestos a una experiencia estresante y ello atribuye a cambios positivos en su vida.

(33,34)

2.2. Antecedentes del estudio

En el contexto internacional, Barnicot, K et al. (35), desarrollaron una indagación Predictores del crecimiento postraumático en una muestra de trabajadores de salud mental y comunitaria del Reino Unido durante la pandemia de COVID-19; con un análisis transversal; con 854 individuos. Se evidenció que, el personal tenía 46 años y eran mujeres, el 21% presentó un CPT moderado, siendo los factores asociados la etnia, el rol clínico y la atención primaria. Se infiere que, hay vínculo entre los factores y CPT $P < 0.0001$.

Yao et al., (36) desarrollaron una indagación Factores que influyen en el crecimiento postraumático de las enfermeras durante la pandemia de COVID-19"; con un análisis transversal; con 1512 enfermeras. Se encontró que, el 71.8% presentó un índice de CPT moderado, siendo los factores asociados el título profesional, cambios psicológicos, capacitación, asesoría psicológica y las medidas de prevención. Se infiere que, hay vínculo entre los factores y CPT $P < 0.0001$.

Wang, K et al. (34), desarrollaron en China una indagación "El crecimiento postraumático y los factores de influencia en las enfermeras"; con un análisis descriptivo; con 167 personas. Se descubrió que el personal asistencial con mayor edad, son casadas, con mejor nivel de profesión y más años laborando en el hospital, tienen un alto CPT, manifestando confianza, conciencia y mejor manejo de pensamiento crítico del riesgo de su trabajo.

Además, esto se le atribuye, que el personal de primera línea había tenido experiencia más de 3 años, desarrollando habilidades y competencias para responder a cualquier tipo de urgencia. Gracias a esto, lograron desarrollar una psicología positiva a pesar del estrés que manifestaron, como una gran comprensión de la realidad, mejor relación entre colegas, autodesarrollo y mejor atención y precisión en el tratamiento del paciente.

Valiente, C et al. (37), realizaron en España un estudio sobre los elementos en relación al crecimiento postraumático ante el COVID-19; con un análisis descriptivo. Se halló, que los factores como el sexo, en hombre el CPT es de 51,7%, a diferencia de las mujeres que es de 47.9%. Ante la edad, las personas mayores de 35 años a más tienen un CPT de 48% a más. Respecto a los ingresos, el profesional de enfermería tiene mejor remuneración su CPT es de 48% a más. Concluyendo que las personas que tienen más experiencia en edad, un nivel de ingreso alto y son de sexo masculino, son más propensos en desarrollar un CPT, a diferencia de las mujeres.

A nivel nacional, Villanueva, S. (38), desarrolló en Lima un estudio sobre los factores que se asocian a la ansiedad postraumática en enfermeras ante la pandemia; correlacional; con 23 876 participantes. Se encontró que los factores que se asociación son la edad, el sexo, el número de hijos, el estado civil, la profesión, el tiempo de servicio y el área de trabajo. Las mujeres tienen ansiedad (94,4%); de 30 y 39 años tienen ansiedad (50,8%); los solteros (47,5%); los que no tienen ningún hijo (46.7%); los licenciados tienen ansiedad severa (77,8%); el de menor tiempo de servicio tienen ansiedad (33%); los que trabajan en otras áreas tienen ansiedad (35%). Concluyendo, que el personal que tiene una familia, hijos, con menos edad están directo en las áreas de contagio, tienden a manifestar menos ansiedad y por ende menos estrés y mejor control de sus emociones.

Irigoién, J y Constantino, F. (39) realizaron en Chiclayo un estudio titulado “Percepción de la enfermera sobre los cuidados brindados al paciente con COVID-19 en la unidad de cuidados intensivos, Chiclayo. Con análisis transversal y 69 enfermeras. Se halló que, el 100% de las

enfermeras presentó un adecuado cuidado a los pacientes, porque es personalizado, se encuentra especializado, aplican experiencia profesional y calidez humana. Concluyendo que las enfermeras cuidaron adecuadamente al paciente durante la pandemia.

2.3. Marco conceptual

Crecimiento postraumático: es un cambio psicológico positivo que manifiesta una persona al sobrevivir a un suceso traumático. El cual se asocia a una enseñanza que logra que la persona se adapte rápidamente a eventos de estrés a futuro. (40)

Cuidado enfermero: es un servicio de atender y preservar la salud del usuario, de acuerdo a los términos de cuidado que establezcan los doctores, recalcando el nivel de profesionalismo. (41)

Factores asociados: son características sociodemográficas que actúa de manera individual o combinada que inciden positivamente o negativamente en la persona, que puede traer una serie de consecuencias. (42)

2.4. Sistema de hipótesis

2.4.1. Hipótesis de investigación

Hi: Existe relación significativa entre los factores asociados al crecimiento postraumático de la pandemia de COVID-19 y el cuidado enfermero en un hospital público, Trujillo 2023.

2.4.2. Hipótesis nula

H0: No existe relación entre los factores asociados al crecimiento postraumático de la pandemia y el cuidado enfermero en un hospital público, Trujillo 2023.

2.5. Variables e indicadores

Variable	Definición operacional	Escala de medición	Dimensiones	Indicador	Categoría	Índice
Independiente:	La covariable,	Nominal		Edad	Presenta	Presenta : 1 punto
				Sexo		

Factores asociados	factor se evaluará mediante las siguientes dimensiones: características sociodemográficas.	Ordinal	Características sociodemográficas	Estado civil	No presenta	No presenta: 0 puntos
		Ordinal		Nº de hijos		
				Nivel de estudios		
		Nominal		Tiempo de servicio		
				Condición laboral		
				Área laboral		
			Vivencia de un evento negativo extremo			
Independiente: Cuidado enfermero	La variable cuidado enfermero se evaluará mediante las siguientes dimensiones: Cuidado – técnica profesional, confianza y educación al paciente.	Ordinal	Cuidado – técnico profesional	-Información -Organización -Atención - Conocimiento -Rapidez -Decisión -Habilidad	Bueno Regular Malo	Bueno: 74-100 Regular: 47-73 Malo: 20-46
			Confianza	-Amabilidad -Relaciones de confianza -Empatía -Paciencia		
			Educación al paciente	-Claridad -Indicaciones		
Dependiente: Crecimiento posttraumático	La variable crecimiento posttraumático se evaluará mediante las siguientes dimensiones: Apreciación de la vida, fortaleza personal, nuevas posibilidades, relaciones con los demás y cambio espiritual.	Ordinal	Apreciación de la vida	-Prioridad -Aprecio	Bajo Medio Alto	Bajo: 0 – 48 Medio: 49-77 Alto: 78 - 105
			Fortaleza personal	- Enfrentamiento - Autosuficiente -Fortaleza -Aceptación -Bienestar		
			Nuevas posibilidades	-Decisión de cambio -Fuerza de voluntad -Nuevas oportunidades -Nuevo interés		
			Relaciones con los demás	-Emociones -Sociable -Empatía -Interpersonal -Apoyo		
			Cambio espiritual.	-Religión		

2.5.1. Tipo de variables

2.5.1.1. Variable independiente

Cuidado enfermero

Definición operacional: la variable cuidado enfermero se evaluará mediante las siguientes dimensiones; Cuidado profesional, confianza y educación al paciente.

Escala de medición de la variable: ordinal.

Indicador; la dimensión cuidado profesional contiene los siguientes indicadores: Información, organización, atención, conocimiento, rapidez, decisión, habilidad. La dimensión confianza contiene los siguientes indicadores; amabilidad, relaciones de confianza, empatía y paciencia. La dimensión educación al paciente contiene los siguientes indicadores: Claridad e indicaciones.

Categorías de la variable; bueno, regular, malo.

Índice: bueno: 74-100, regular: 47-73, malo: 20-46.

2.5.1.2. Variable dependiente

Crecimiento postraumático

Definición operacional; la variable crecimiento postraumático se evaluará mediante las siguientes dimensiones; apreciación de la vida, fortaleza personal, nuevas posibilidades, relaciones con los demás y cambio espiritual.

Escala de medición de la variable; ordinal.

Indicador; la dimensión apreciación de la vida contiene los siguientes indicadores; prioridad y aprecio. La dimensión fortaleza personal contiene los siguientes indicadores: Enfrentamiento, autosuficiente, fortaleza, aceptación y bienestar. La dimensión nuevas posibilidades contiene los siguientes indicadores; decisión de cambio, fuerza de voluntad, nuevas oportunidades y nuevo interés. La dimensión relaciones con los demás contiene los siguientes indicadores; emociones,

sociales, empatía, interpersonal y apoyo. La dimensión cambio espiritual contiene los siguientes indicadores; religión.

Categorías de la variable; bajo, medio, alto.

Índice: bajo: 0 - 48, medio: 49 - 77, alto: 78 – 105.

2.5.1.3. Covariable

Factores asociados

Definición operacional: la variable factor se evaluará mediante las siguientes dimensiones: características sociodemográficas.

Escala de medición de la variable: nominal y ordinal.

Indicador: edad, sexo, estado civil, N° de hijos, tiempo de servicio, nivel profesional, condición laboral y área de donde laboran.

Categorías de la variable: presenta y no presenta.

Índice: presenta: 1 y no presenta: 0

III.METODOLOGÍA

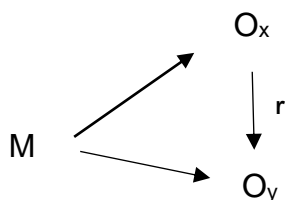
3.1.Tipo y Nivel de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

El estudio fue cuantitativo, porque abarca en analizar la información recopilada a través de un método estadístico, con el fin de describirlo en datos numéricos. (43)

3.1.2. Nivel de investigación

El estudio fue correlacional, porque se avalúa la intensidad de la relación de ambas variables en analizar. (44)



Dónde:

M = Enfermeros

Ox = Crecimiento postraumático

Oy = Cuidado enfermero

r = Relación entre las variables

3.2.Población y Muestra de estudio

3.2.1. Población de estudio

La población es un grupo de personas o elementos que se llegan a investigar con características generales y forman parte del fenómeno de estudio. (43) Ante lo mencionado, la población muestral que se tomó en cuenta para esta investigación fueron 60 enfermeras de un hospital público.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Las enfermeras (os) que laboran actualmente en el hospital público, 2023.
- Las enfermeras(os) que firmen el consentimiento informado y acepten voluntariamente participar del estudio.

Criterios de exclusión

- Las enfermeras (os) que por motivo de enfermedad no pueden contestar el cuestionario.
- Las enfermeras (os) que por motivos de doble turno no deseen participar.

3.2.2. Muestra de estudio

Para la presente investigación, se tomó como muestra 60 enfermeras (os) de un hospital público.

3.3. Diseño de Investigación

La indagación fue descriptiva, porque describe las peculiaridades de las variables de indagación. Por lo que, se reunió todos los datos y se detallaron de acuerdo a como se encuentren en relación al tema de indagación. También, se empleó un diseño no experimental porque la variable que se estudia fue observada y no manipulada, es decir se describió la información tal como se encuentra; así mismo fue de corte transversal, dado a que su finalidad fue recopilar los datos en un sólo momento y en un lugar determinado para conocer los factores que se asocian entre la variable estudiada para describirla. Es por eso que se midió, cuantificó y analizó la variable de investigación. (43)

3.4. Técnicas e Instrumentos de investigación

La técnica que se desarrolló para evaluar la variable de estudio del crecimiento postraumático fue la encuesta. La encuesta es la que permite

reunir la información necesaria de manera verbal de la situación que se está investigando. (43)

Instrumento 1: Crecimiento postraumático

El instrumento que se aplicará para la recolección de datos de la variable Crecimiento postraumático, se empleó el cuestionario Postraumatic Growth Inventory (Inventario de crecimiento postraumático), el cual contiene 21 ítems planteadas referente al tema de estudio, evalúa los beneficios y las consecuencias positivas que manifestaron las enfermeras luego de la vivencia contra el COVID-19, está compuesto por cinco dimensiones:

Apreciación de la vida contiene las preguntas del 1 al 3, fortaleza personal del 4 al 8, nuevas posibilidades del 9 al 12, relaciones con los demás del 13 al 19 y cambio espiritual del 20 al 21, con un rango de puntuación total de 0 a 105, los puntajes más altos indican niveles más altos de CPT, se calificó Bajo: 0 - 48, Medio: 49 - 77, Alto: 78 – 105 y el cuestionario sociodemográfico, donde se registró los datos básicos de las enfermeras como el tipo de género, edad, línea profesional entre otros, en el cual se calificó en presenta: 1 punto y no presenta: 0 puntos.

El cuestionario de Crecimiento postraumático fue desarrollado por Tedeschi y Calhoun (1996), este formulario será tomado del autor Paz, A. (45), pues posee una validez de contenido de 0,96 y validez de constructo de 0,88. Sin embargo, se revalidó nuevamente mediante la revisión de 3 jueces expertos, a quienes se les entregó la matriz de consistencia del presente estudio y el instrumento de recolección de datos, calificando al formulario como adecuado para su posterior aplicación. Y en cuanto a la confiabilidad, se realizó una prueba piloto, que mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach se determinó una puntuación de 0.984 demostrando la fiabilidad del mismo.

Instrumento 2: Cuidado enfermero

El instrumento que se aplicó para la recolección de datos de la variable Cuidado enfermero fue creado por las autoras de la investigación con el propósito de evaluar la atención que realizan las enfermeras al usuario.

Este cuestionario consta de 20 preguntas, las cuales tuvieron cinco opciones de respuesta de escala Likert (1: nunca, 2: casi nunca, 3: ocasionalmente, 4: casi siempre y 5: siempre). Midiendo las tres dimensiones: El cuidado profesional contiene las preguntas del 1 al 5, la de confianza contiene las preguntas del 6 al 15 y la de educación al paciente contendrá las preguntas del 16 al 20. Se tiene una puntuación final de 20 a 100. Se calificó como: Bueno: 74-100 puntos, Regular: 47-73 puntos y Malo: 20-46 puntos.

En cuanto a sus tres dimensiones se calificó de la siguiente manera: En cuidado profesional: Bueno: 19-25, Regular: 12-18 y Malo: 5-11; en confianza: Bueno: 38-50, Regular: 23-37 y Malo: 10-22; y en educación al paciente: Bueno 23-30, Regular: 14-22 y Malo: 6-12.

Al ser un cuestionario creado se realizó su validación mediante la revisión de 3 jueces expertos, a quienes se les entregó la matriz de consistencia del presente estudio y el instrumento de recolección de datos, calificando al formulario como adecuado para su posterior aplicación. Y en cuanto a la confiabilidad, se realizó una prueba piloto, que mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach se determinó una puntuación de 0.946, demostrando la fiabilidad del mismo.

3.5. Procesamiento y análisis de datos

Se descargaron los datos en un documento de Microsoft Excel 2016 que permitió la importación de los datos obtenidos al aplicativo estadístico SPSS v26, iniciando el análisis univariado de datos con el cálculo de los componentes descriptivos pertinentes. Se interpretaron los resultados y se dio respuesta al objetivo general y a los objetivos específicos. Para la presentación de los resultados se elaboraron tablas, según su pertinencia,

con la finalidad de facilitar su análisis y comprensión, así como realizar las conclusiones y elaborar las recomendaciones.

3.6. Consideraciones éticas

En esta investigación a los participantes se les explicó que el estudio estuvo regido en base a 3 principios éticos; voluntariedad; el personal de salud formó parte del estudio voluntariamente, autorizando su participación por medio del consentimiento informado. El anonimato; las autoras del estudio guardaron la identidad del personal de salud que formó parte de la indagación. Confidencialidad; la información recopilada de los participantes solo fue empleada para dar respuesta a los objetivos de la investigación. (46)

De acuerdo a los principios éticos de Belmont que se tomó en cuenta en este estudio son los siguientes; autonomía, las investigadoras informaron al participante sobre el tema de investigación para determinar su participación voluntaria; justicia, las investigadoras realizaron un estudio auténtico, el contenido que se plasmó en el documento que estuvo respaldado por los autores de los artículos obtenidos; beneficencia, las autoras del estudio desarrollaron un bien común a la población asignada por medio de su investigación; no maleficencia, las autoras del estudio desarrollaron el análisis de la investigación sin perjudicar a la muestra asignada. (47)

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de resultados

Tabla 1.

Factores asociados al crecimiento postraumático de la pandemia COVID-19 y el cuidado enfermero en un hospital público, Trujillo, 2023.

Factores del crecimiento postraumático		Cuidado enfermero			
		Nivel medio		Nivel alto	
		Nº	%	Nº	%
Edad	18 a 29 años	12	20%	7	11.67%
	30 a 59 años	2	3.33%	23	38.33%
	60 a más años	1	1.67%	15	25%
Sexo	Femenino	3	5%	34	56.67%
	Masculino	12	20%	11	18.33%
Estado civil	Soltero (a)	12	20%	10	16.67%
	Casado (a)	3	5%	27	45%
	Otros	-	-	8	13.33%
Nivel de estudios	Especialidad	11	18.33%	7	11.67%
	Licenciado (a)	3	5%	23	38.33%
	Magister	1	1.67%	15	25%
Tiempo de servicio	0 a 1 año	11	18.33%	5	8.33%
	1 a 5 años	-	-	18	30%
	5 a más años	4	6.67%	22	36.67%
Vivencia de un evento negativo extremo	Sí	2	3.33%	27	36.67%
	No	13	21.67%	18	30%

Fuente: Cuestionario crecimiento postraumático y Cuidado enfermero.

Tabla 2. Factores asociados al crecimiento postraumático.

Factores asociados		Crecimiento postraumático			
		Nivel medio		Nivel alto	
		N°	%	N°	%
Edad	18 a 29 años	8	13.33%	11	18.33%
	30 a 59 años	-	-	25	41.67%
	60 a más años	1	1.67%	15	25%
Sexo	Femenino	-	-	37	61.67%
	Masculino	9	15%	14	23.33%
Estado civil	Soltero (a)	8	13.33%	13	21.67%
	Casado (a)	-	-	30	50%
	Otros	-	-	8	13.33%
N° de hijos	Ninguno	9	15%	17	28.33%
	1 a más hijos	-	-	34	56.67%
Nivel de estudios	Especialidad	9	15%	9	15%
	Licenciado (a)	-	-	26	43.33%
	Magister	-	-	16	26.67%
Tiempo de servicio	0 a 1 año	9	15%	7	11.67%
	1 a 5 años	-	-	18	30%
	5 a más años	-	-	26	43.33%
Condición laboral	Contratado	9	15%	18	30%
	Nombrado	-	-	33	55%
Área laborando	COVID	-	-	34	56.67%
	Otras	9	15%	17	28.33%
Vivencia de un evento negativo extremo	Sí	-	-	29	48.33%
	No	9	15%	22	36.67%

Fuente: Cuestionario crecimiento postraumático.

Tabla 3.Nivel del cuidado enfermero de un hospital público, Trujillo, 2023.

	Nivel medio		Nivel alto	
	N°	%	N°	%
Cuidado técnico profesional	13	21.7%	47	78.3%
Confianza	13	21.7%	47	78.3%
Educación al paciente	21	35%	39	65%
Cuidado enfermero	15	25%	45	75%

Fuente: Cuestionario Cuidado enfermero.

4.2. Docimasia de hipótesis

Tabla 4. Análisis de las variables

Chi-Cuadrado	
Factores asociados al crecimiento postraumático y el cuidado enfermero	p-valor
Edad	0.042
Sexo	0.109
Estado civil	0.039
Nivel de estudios	0.029
Tiempo de servicio	0.006
Vivencia de un evento negativo extremo	0.094

Fuente: Cuestionario crecimiento postraumático y Cuidado enfermero.

V. DISCUSIÓN

En la **tabla 1**, se observa la distribución porcentual de los factores asociados al crecimiento postraumático de la pandemia COVID-19 y el cuidado enfermero en un hospital público, Trujillo, 2023 donde, en cuanto a la la edad el 38.33% tiene un nivel de cuidado enfermero alto pertenecientes a la edad de 30 a 59 años, mientras quienes presentaron un nivel de cuidado enfermero medio fue el 20% pertenecientes a la edad de 18 a 29 años.

Respecto al sexo, el personal que presentó un nivel alto de cuidado enfermero fueron las mujeres en un 56.67%, mientras los hombres en un 18.33%; respecto al estado civil, el personal que presentó un nivel alto de cuidado enfermero fueron los casados en un 45%, sin embargo, quienes presentaron un nivel medio de cuidado enfermero fueron los solteros en un 20%; respecto al nivel de estudios, el personal que presentó un nivel alto de cuidado enfermero fueron los licenciados en un 38.33%, sin embargo, quienes presentaron un nivel medio de cuidado enfermero fueron los tenían especialidad en un 18.33%, respecto al tiempo de servicio, el personal que presentó un nivel alto de cuidado enfermero fueron quienes tuvieron más de 5 años laborando en un 36.67%, sin embargo, quienes presentaron un nivel medio de cuidado enfermero fueron quienes tuvieron menos de 1 año laborando en un 18.33%, respecto a la vivencia de un evento negativo extremo, el personal que presentó un nivel alto de cuidado enfermero fueron los que presentaron un evento negativo extremo en un 36.67%, seguido del personal que no percibieron una vivencia de un evento negativo extremo en un 30%; sin embargo, quienes presentaron un nivel medio de cuidado enfermero fueron el personal que no presentó una vivencia de un evento negativo extremo en un 21.67%.

Por lo tanto los factores asociados al crecimiento postraumático de la pandemia COVID-19 y el cuidado enfermero en un hospital público, Trujillo, 2023 fueron la edad (0.042), el estado civil (0.039), nivel de estudios (0.029) y el tiempo de servicio (0.006) se asocian al cuidado enfermero, debido que el valor de significancia fue menor a 0.05.

En general, los factores del crecimiento postraumático pueden implicar en el cuidado enfermero, ya que pueden influir en el desarrollo personal positivo del trabajador asistencial, la capacidad de brindar un apoyo integral durante la atención médica y la comunicación efectiva que se puede desarrollar entre el paciente y la enfermera.

Por ello, es importante que el personal de enfermería presente un alto nivel de crecimiento postraumático durante eventos adversos, ya que puede tener un impacto significativo en la recuperación y el bienestar general de los pacientes, así como en el desarrollo de la resiliencia del trabajador.

Los resultados antes mencionados no se relacionan con ningún estudio previo, porque no se evidencian investigaciones sobre ambas variables respecto a los datos analizados. Sin embargo, se hallaron indagaciones independientes a cada variable como los autores Wang, K et al. (34) y Villanueva, S. (38) donde indican en su estudio que la edad, el nivel académico y el tiempo de servicio son factores que más se asocian al crecimiento postraumático; y los autores Irigoien, J y Constantino, F. (39) mencionaron en su estudio que el personal de enfermería presentó un adecuado cuidado en los pacientes.

Concluyendo que, los factores sociodemográficos influyen en el cuidado enfermero, ya que determinan en ocasiones las habilidades y la calidad del cuidado proporcionado por el trabajador durante la atención médica, y ello influye directamente en las decisiones que pueda tomar para la recuperación rápida del usuario.

Por ello, es fundamental que los centros de salud capaciten al trabajador ante un hecho adverso mediante diversas estrategias que aborden el bienestar emocional, la resiliencia y la salud mental con el propósito de que el trabajador cuente con las herramientas de enfrentamiento para afrontar las experiencias desafiantes de manera más efectiva y promoviendo un entorno laboral saludable y sostenible.

La tabla 2 señala la distribución porcentual de factores asociados al crecimiento postraumático de la pandemia COVID-19, donde, respecto a la edad, el personal que presentó un nivel de alto crecimiento postraumático fueron quienes tenían una

edad de más de 30 años en un 41.67%, respecto al sexo, el personal que presentó un nivel alto de crecimiento postraumático fueron las mujeres en un 61.67%, respecto al estado civil, el personal que presentó un nivel alto de crecimiento postraumático fueron los casados en un 50%; respecto al número de hijos, el personal que presentó un nivel alto de crecimiento postraumático fueron quienes tuvieron más de 1 hijo en un 56.67%, respecto al nivel de estudios, el personal que presentó un nivel alto de crecimiento postraumático fueron los licenciados en un 43.33%, respecto al tiempo de servicio, el personal que presentó un nivel alto del crecimiento postraumático fueron quienes laboraron más de 5 años en un 43.33%; respecto a la condición laboral, el personal que presentó un nivel alto de crecimiento postraumático fueron los nombrados en un 55%; respecto al área de labor, el personal que presentó un nivel alto de crecimiento postraumático fueron quienes trabajaban en la zona del COVID en un 56.67%; respecto a la vivencia de un evento negativo extremo, el personal que presentó un nivel alto de crecimiento postraumático fueron quienes habían percibido una vivencia de un evento negativo extremo en un 48.33%.

Por lo tanto los factores asociados al crecimiento postraumático de la pandemia de COVID-19 de un hospital público, Trujillo, 2023 fueron la edad (0.032), el sexo (0.024), el estado civil (0.016), nivel de estudios (0.011), el tiempo de servicio (0.023) y una vivencia de un evento negativo extremo (0.049) se asocian al crecimiento postraumático, debido que el valor de significancia es menor a 0.05.

En conclusión, los factores sociodemográficos pueden afectar la forma en que el personal de enfermería experimenta y maneja los eventos traumáticos durante el entorno laboral. Sin embargo, las experiencias son únicas para cada persona, ya que no todos reaccionan de la misma manera ante un hecho adverso.

Por ello, es fundamental que los hospitales brinden un entorno saludable y sostenible al personal de salud con el fin de que aborden positivamente las situaciones traumáticas. Para ello, los centros de salud deben implementar programas de bienestar que aborden aspectos físicos, emocionales y sociales de la salud del personal como actividades de ejercicio y asesoramiento psicológico, entre otros.

Los resultados antes mencionados se relacionan con las siguientes investigaciones previas: Barnicot, K et al. (35) indicaron que la edad y el sexo se relacionan al crecimiento postraumático ($p < 0.0001$). También, Yao et al., (36) mencionó que el título profesional se asocia al crecimiento postraumático ($p < 0.0001$). Asimismo, Wang, K et al. (34) presentaron que la edad, el estado civil, el nivel de estudios y el tiempo de servicio se asocian al crecimiento postraumático ($p < 0.05$). De igual forma, el autor Valiente, C et al. (37) evidenció que el sexo y la edad se asocian al crecimiento postraumático ($p < 0.05$). También, Villanueva, S. (38) mencionó que la edad, sexo, estado civil, la profesión y el tiempo de servicio se asocian al crecimiento postraumático ($p < 0.05$).

En conclusión, la edad y el sexo son factores frecuentes que intervienen en el desarrollo del crecimiento postraumático del personal, debido a que la edad es un indicador que influye en el proceso, ya que a más edad tenga el trabajador mayor es la experiencia que acumula.

Por ende, desarrolla mayor resiliencia ante un suceso drástico, por el mismo hecho que ha experimentado una variedad de situaciones a lo largo de su carrera, lo que podría haber fortalecido su capacidad de lidiar con algún trauma y encontrar formas de crecimiento positivo.

Por otra parte, el sexo femenino puede enfrentar ciertos traumas con mayores frecuencias que los hombres y estas experiencias pueden tener un impacto significativo en el crecimiento postraumático, ya que pueden ser más propensas en buscar y ofrecer apoyo emocional y ello puede contribuir a la resiliencia.

La teoría menciona que es un cambio psicológico positivo que manifiesta una persona al sobrevivir a un suceso traumático. Este se asocia a una enseñanza que logra que la persona se adapte rápidamente a eventos de estrés a futuro. (22) Fomenta crecimiento personal en el trabajador, mejora apreciación de la vida y la salud. (23) Además, permite al ser humano aprenda y crezca positivamente ante un problema adverso y lograr resistir ante un evento traumático. (24)

En conclusión, el personal de salud que sobrevive a un suceso traumático, puede experimentar diversos cambios psicológicos positivos como parte de su

proceso de recuperación y crecimiento postraumático, así como generar la habilidad de afrontar un hecho difícil en el entorno laboral, manejar el estrés de manera efectiva, lidiar con la ansiedad y mantener el equilibrio emocional.

Por ello, es fundamental que el personal reciba apoyo profesional y la comprensión de sus compañeros y superiores de salud, ya que son cruciales para facilitar el proceso de trauma y este influya directamente en la atención médica y en el cuidado del enfermero al usuario.

En la tabla 3 se observa el nivel del cuidado enfermero de un hospital público, Trujillo 2023, donde se observó que respecto a la variable cuidado enfermero, el 75% de las enfermeras presentaron un nivel alto, mientras el 25% manifestó un nivel medio. Respecto a las dimensiones de cuidado profesional el 78.3% presentó un nivel alto y el 21.7% manifestó un nivel medio; en relación a la confianza, el 78.3% presentó un nivel alto y el 21.7% manifestó un nivel medio; en la educación al paciente, 65% presentó un nivel alto y el 35% manifestó un nivel medio.

Quiere decir que el nivel del cuidado enfermero de un hospital público, Trujillo, 2023 fue de nivel alto en un 75% y de un nivel medio en un 25%.

En conclusión, el nivel de calidad del cuidado proporcionado a los usuarios por parte de la enfermera es un indicador clave en la atención médica, ya que tiene un impacto significativo en la experiencia y los resultados de los usuarios. Además, ayuda la colaboración con otros trabajadores de la salud, lo que mejora la continuidad y la eficacia del cuidado. Por ello, es importante que el centro de salud implemente talleres de capacitación para contribuir al incremento de conocimiento, mejora de las habilidades y desarrollar competencias emocionales con el propósito de establecer vínculos sólidos con los usuarios y una atención médica de calidad.

Los resultados antes mencionados se relacionan con las siguientes investigaciones previas: Irigoien, J y Constantino, F. (39) mencionaron que el 100% del personal presentaron un nivel alto de cuidado enfermero. En conclusión, las enfermeras deben presentar un alto nivel de cuidado enfermero, ya que es importante en el sector de salud, porque desempeña un indicador crucial en el bienestar y la rápida recuperación de los usuarios. Por ello, es requisito que el profesional de enfermería mejore sus habilidades y conocimientos para contribuir

significativamente en la mejora de la salud y el bienestar de las personas atendidas en diversos entornos.

Además, es necesario que el personal de salud participe de programas de educación para mantener actualizado sus conocimientos sobre la atención médica, protocolos y prácticas, el cual puede influir en el cuidado del usuario como diagnosticar una afección rápidamente, brindar alivio al usuario y apoyar emocionalmente al paciente.

La teoría menciona que el papel de cuidado enfermero es un conjunto de conocimientos a través de estudios científicos, siendo el principio para comprender la realidad del área de enfermería, preparando al profesional de salud a conocer e inferir la causa de un suceso. (27) Para brindar atención de calidad en cualquier situación, independientemente del entorno físico de un hospital u otro lugar y lograr resultados de salud tempranos y bienestar óptimo a una calidad de vida. (29)

En la tabla 4, es sobre el análisis de ambas variables donde se observó que la edad, estado civil, nivel de estudios y tiempo de servicio se asocian al cuidado enfermero, debido a que el índice de significancia es menor a 0.05.

En conclusión, el cuidado enfermero es importante ya que es integral y abarca diferentes funciones que contribuyen al bienestar y la recuperación de los usuarios. Además, contribuye positivamente en la atención, calidad y seguridad de los usuarios, así como garantizar la coordinación efectiva de los servicios y proporcionar una atención continua.

CONCLUSIONES

1. Los factores asociados al crecimiento postraumático de la pandemia COVID-19 y el cuidado enfermero fueron la edad (0.042), el estado civil (0.039), nivel

de estudios (0.029) y el tiempo de servicio (0.006), con un nivel de confiabilidad de < 0.05 .

2. Los factores asociados al crecimiento postraumático de la pandemia COVID-19 fueron la edad (0.032), el sexo (0.024), el estado civil (0.016), nivel de estudios (0.011) y el tiempo de servicio (0.023) y evento negativo (0.049), con un nivel de confiabilidad de < 0.05 .

3. El nivel de cuidado enfermero de un hospital público, Trujillo, 2023 fue de nivel alto un 75% y de un nivel medio en un 25%.

RECOMENDACIONES

1. Realizar investigaciones sobre el crecimiento postraumático y el cuidado enfermero en otras poblaciones y servicios con el propósito de incrementar con nuevos datos a las ciencias de salud y al cuidado enfermero.
2. Los hospitales públicos deben contar con programas de enfermería en situaciones de pandemias y estar preparados para enfrentar esta realidad.
3. Continuar con los estudios de investigación y ampliar los factores asociados con la finalidad de que la investigación planteada nos muestren datos y cifras que nos den a conocer una ventana más amplia de las causas que pueden darse en el profesional de enfermería respecto al cuidado..

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ramos C. Crecimiento postraumático durante la pandemia de COVID-19. *Cur Opin Nur Resear* [Internet]. 2021 [citado 08 May 2023]; 3(1): 1-2. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/314/3142383001/html/index.html>.
2. Rodríguez V. La resiliencia en situación de emergencia sanitaria. *Rev OCRONOS* [Internet]. 2020 [citado 2022 Dic 05]; 3(1): 1-12. Disponible en: <https://revistamedica.com/la-resiliencia-en-situacion-de-emergencia-sanitaria/>.
3. Organización Mundial de la Salud. Las muertes por COVID-19 sumarían 15 millones entre 2020 y 2021 [Internet]. [Online]; [2021, citado 23 Mar 2023]. Disponible en: <https://www.un.org/es/desa/las-muertes-por-covid-19-sumar%C3%ADan-15-millones-entre-2020-y-2021>.
4. Li L, Mao M, Wang S, Yin R, Yan H, Jin Y, et al. Posttraumatic growth in Chinese nurses and general public during the COVID-19 outbreak. *Rev Psychology, Health & Medicine* [Internet]. 2021 [citado 2022 Dic 05]; 1(1): 1-12. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13548506.2021.1897148>.
5. Expósito M, Díaz D, Vásquez C, Consuegra D. Gestión de equipos de cuidado durante la pandemia COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 2021 [citado 2022 Dic 05]; 37(1): 1-10. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4230/681>.
6. Ramos-Vera C. Crecimiento postraumático durante la pandemia de COVID-19. *CONR* [Internet]. 2021 [citado 2022 Dic 02]; 3(1): 1-3. Disponible en: <http://ucbconocimiento.ucbcba.edu.bo/index.php/CONR/article/view/680>.
7. Lord H, Loveday C, Moxham L, Fernandez R. Effective communication is key to intensive care nurses' willingness to provide nursing care amidst the COVID-19 pandemic. *Rev Intensive and Critical Care Nursing* [Internet]. 2021 [citado 2022 Dic 05]; 62(1): 1-5. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S096433972030149X>.

8. Fernández R, Gonzáles M. Intensive care nurses' experiences during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *Rev Nurs Crit Care* [Internet]. 2021[citado 2022 Dic 05]; 26(5): 397-406. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/nicc.12589>.
9. García-Iglesias J, Gómez-Salgado J, Martín-Pereira J, Fagundo-Rivera J, Ayuso-Murillo D, Martínez-Rivera J, et al. Impacto del SARS-COV-2 (COVID-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios. *Rev Esp Salud Pública* [Internet]. 2020 [citado 2022 Dic 05]; 94(23): 1-20. Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/108234>.
10. Organización Panamericana de la Salud. El rol del personal de enfermería en México en la lucha contra la pandemia de COVID-19 [Internet]; [2021, citado 2022 Nov]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/7-1-2021-rol-personal-enfermeria-mexico-lucha-contrapandemia-covid-19>.
11. Cuartero M, Hidalgo P, Cañas A. Professional Quality of Life, Engagement, and Self-Care in Healthcare Professionals in Ecuador during the COVID-19 Pandemic. *Healthcare* [Internet]. 2021 [cited 2023 Mar 23]; 9(5):.515. Available from: <https://www.mdpi.com/2227-9032/9/5/515>.
12. Carranza R, Mamani-Benito O, Turbo J, Farfán R, Cutioa-Gonzales N. Preocupación por el contagio de la COVID-19 y carga de trabajo como predictores de la ansiedad en enfermeras peruanas. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 2021 [citado 2022 Nov 05]; 37(1): 1-13. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4227>.
13. Quiroz L, Abarca Y, Angulo C, Espinoza T. Resiliencia en enfermeras durante la pandemia COVID-19. *Dilemas contemp. educ. política valores* [Internet]. 2021 [citado 2022 Dic 05]; 8(4): 1-17. Disponible en:http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000600063&script=sci_arttext_plus&tIng=es.
14. Virto-Concha C, Virto-Farfán C, Cornejo-Calderón A, Loayza-Bairo W, Álvarez-Arce B, Gallegos-Laguna Y, et al. Estrés ansiedad y depresión con estilos de afrontamiento en enfermeras en contacto con covid-19 cusco Perú. *Rev.*

RECIEN [Internet]. 2020 [citado 2022 Dic 05]; 9(3): 50-60. Disponible en :<https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/44/54>.

15. Alfaro M. Transmisión de COVID-19 en el personal de salud del hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo. *Horiz Med* [Internet]. 2021 Mar [citado 23 Mar 2023]; 21(1): 1371. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v21n1/1727-558X-hm-21-01-e1371.pdf>.
16. Ministerio de Salud. Situación Actual COVID-19. [Centro Nacional de epidemiología, prevención y control de enfermeras]. Lambayeque: MINSA; 2022. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/covid/sala-situacional/coronavirus270522.pdf>.
17. Radio programa del Perú. Chiclayo: 40 enfermeras tienen la COVID-19 y otras 10 esperan resultados. [Internet]; 28 Abril 2020 [citado 2023 Jul 27]. Disponible en: <https://rpp.pe/peru/lambayeque/coronavirus-peru-lambayeque-40-enfermeras-con-la-covid-19-y-otras-10-esperan-resultados-noticia-1261822?ref=rpp>.
18. Radio programas del Perú. Trujillo: Más de 40 profesionales de salud dejan de laborar en el Hospital Belén por la COVID-19. [Internet]; 2020 Jun 6 [citado 2023 Jul 27]. Disponible en: <https://rpp.pe/peru/la-libertad/coronavirus-en-peru-trujillo-mas-de-40-profesionales-de-salud-dejan-de-laborar-en-el-hospital-belen-por-la-covid-19-noticia-1271260>.
19. Defensoría del Pueblo. Defensoría del Pueblo: urge más personal de salud para hacerle frente al COVID-19 en Lambayeque. [Internet]; 2021 [citado 08 May 2023]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-urge-mas-personal-de-salud-para-hacerle-frente-al-covid-19-en-lambayeque/>.
20. Maskari Z, Blushi A, Khamis F, Tai A, Salmi I. Characteristics of healthcare workers infected with COVID-19. *Inter Journal Infect Dise* [Internet]. 2021 [cited 2023 Jul 27]; 102(1): 32-36. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971220322128>.

21. Peng X, Zhao H, Yang Y, Ying D. Post-traumatic Growth Level and Its Influencing Factors Among Frontline Nurses During the COVID-19 Pandemic. *Front Psychiatry* [Internet]. 2021 [cited 2023 Jul 27]; 12(1): 1-10. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2021.632360/full>.
22. Vera B, Caberlo B, Vecina M. La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del psicólogo* [Internet]. 2006 [citado 2022 Dic 05]; 27(1): 40-49. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/778/77827106.pdf>.
23. Kuswanto C, Shartp J, Stafford L, Schofield P. Posttraumatic growth as a buffer and a vulnerability for psychological distress in mothers who are breast cancer survivors. *Journal of Affective Disorders* [Internet]. 2020 [citado 2022 Dic 05]; 275(1): 31-37. Available from: <https://psycnet.apa.org/record/2020-56963-006>.
24. Brooks S, Amlot R, Rubin G, Greenberg N. Psychological resilience and post-traumatic growth in disaster-exposed organisations: overview of the literature. *Rev BMJ Mil Health* [Internet]. 2018 [citado 2022 Dic 05]; 166(1): 52-56. Available from: <https://militaryhealth.bmj.com/content/166/1/52.abstract>.
25. Ebrahim M, Alothman A. Resilience and social support as predictors of post-traumatic growth in mothers of children with autism spectrum disorder in Saudi Arabia. *Research in Developmental Disabilities* [Internet]. 2021 [citado 2022 Dic 05]; 113(1): 1-11. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0891422221000925>.
26. Doherty M, Scannell-Desch E, Bready J. A Positive Side of Deployment: Vicarious Posttraumatic Growth in U.S. Military Nurses Who Served in the Iraq and Afghanistan Wars. *Rev Journal of Nursing Scholarship* [Internet]. 2020 [citado 2022 Dic 05]; 52(3): 233-241. Available from: <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jnu.12547>.
27. León C. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 2017 [citado 2022 Dic 05]; 33(4): 1-10. Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587/301>.

28. Fuigueroa N, Ramírez M, Nurczyk S, Diaz V. Modelos y Teorías de Enfermería: Sustento Para los Cuidados Paliativos. *Enferm* [Internet]. 2019 [citado 2022 Dic 05]; 8(2). Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062019000200022.
29. Kumar S, Jan R, Rattani S, Yaqoob A. Theory Guided Practices: An Approach to Better Nursing Care through Roy Adaptation Model. *Int J Cur Res Rev* [Internet]. 2022 [cited 2023 Jul 27]; 14(14): 58-63. Available from: https://www.researchgate.net/profile/Adnan-Yaqoob-3/publication/362204617_Theory_Guided_Practices_An_Approach_to_Better_Nursing_Care_through_Roy_Adaptation_Model/links/62e3a37c9d410c5ff36c77e5/Theory-Guided-Practices-An-Approach-to-.
30. Ramírez M. Nursing care, relevance in the context of the COVID-19 pandemic. *Rev Nursing* [Internet]. 2020 [citado 2022 Dic 05]; 9(1): 1-2. Available from: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000100001.
31. Puch-Ku G, Ubicab-Pool G, Ruiz-Rodríguez M, Castañeda-Hidalgo H. Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2016 [citado 2022 Dic 05]; 24(2): 1-8. Disponible en: [http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/rt/printerFriendly/101/161#:~:text=Cabe%20hacer%20menci%C3%B3n%20que%20el,%2C%203\)%20educaci%C3%B3n%20al%20paciente](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/rt/printerFriendly/101/161#:~:text=Cabe%20hacer%20menci%C3%B3n%20que%20el,%2C%203)%20educaci%C3%B3n%20al%20paciente).
32. Echemendía B. Definiciones acerca del riesgo y sus implicaciones. *Rev Cub Higiene Epidemiol* [Internet]. 2021 [citado 2022 Oct 20]; 49(3): 470-481. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hie/v49n3/hie14311.pdf>.
33. Anderson W, López-Báez S. Measuring Growth With the Posttraumatic Growth Inventory. *Measurement and Evaluation in Counseling and* [Internet]. 2017 [citado 2022 Nov 05]; 40(4): 215-227. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07481756.2008.11909816>.

34. Sartén P, Pan P, Wang K, Ping Z, Wang P, Chen C. Post-traumatic growth and influencing factors among frontline nurses fighting against COVID-19. *Occup Environ Med* [Internet]. 2020 [citado 2022 Dic 05]; 78(2):1-7. Available from: <https://oem.bmj.com/content/78/2/129.abstract>.
35. Barnicot K, McCabe R, Bogosian A, Papadopoulos R, Crawford M, Aitken P, et al. Predictors of Post-Traumatic Growth in a Sample of United Kingdom Mental and Community Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2023 [cited 2023 Oct 07]; 20(4): 3539. Available from: <https://mdpi.com/1660-4601/20/4/3539>.
36. Yao X, Wang J, Yang Y, Zhang H. Factors influencing nurses' post-traumatic growth during the COVID-19 pandemic. *Front Psychiatry* [Internet]. 2023 [cited 2023 Oct 07]; 14(1163956):1-10. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10482097/>.
37. Valiente C, Vázquez C, Peinado V, Contreras A, Trucharte A. Salud mental positiva: Síntomas de bienestar y crecimiento postraumático ante el COVID-19. España: Universidad Complutense de Madrid; 2020. Disponible en: <https://www.ucm.es/inventap/file/vida-covid19--informe-ejecutivobienestar12520finalcv>.
38. Villanueva S. Factores asociados a la ansiedad en el personal de enfermería durante la pandemia por la COVID-19 en Lima y Callao-2020. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad del Norbert Wiener; 2020. Disponible en : <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4418>.
39. Irigoin J, Constantino F. Percepción de la enfermera sobre los cuidados brindados al paciente con COVID-19 en la unidad de cuidados intensivos. *ACC CIETNA* [Internet]. 2022. Citado [2023 Oct 07]; 9(1): 5-17. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/662>.
40. Vera B, Caberlo B, Vecina M. La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del psicólogo*

[Publicación periódica en línea]. 2006; 27(1): 40-49. Disponible en:<https://www.redalyc.org/pdf/778/77827106.pdf>.

41. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Versión electrónica]. 2017; 19(3): 1-11 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009.
42. Pérez A, Campos A, Sánchez T, Hueso C. Características sociodemográficas, indicadores de riesgo y atención sanitaria en relación a infecciones de transmisión sexual en población inmigrante de Granada. Rev Esp Salud Publica [Internet]. 2020 [citado 2023 Oct 02]; 93(2): 1-13. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100025#:~:text=%2D%20Caracter%C3%ADsticas%20sociodemogr%C3%A1ficas%3A%20sexo%2C%20edad,estado%20civil%20y%20orientaci%C3%B3n%20sexual.
43. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta: McGRAW-HILL Interamericana Editores; 2018 [citado 2022 Dic 05].
44. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación Cuantitativa-Cualitativa y Redacción de la Tesis: Ediciones de la U; 2018 [citado 2022 Dic 05].
45. Paz A. Propiedades psicométricas del inventario de crecimiento postraumático en pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. [Tesis para optar el título de licenciado en Psicología]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7819/Propiedades_PazPoblete_Andrea.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
46. COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ, CONSEJO DIRECTIVO NACIONAL. Código de Ética y Deontología. Perú: Lima 2008. Pág., 180.Art 59.

47. De Lecuona I, Leyton F, Plana M. Derecho y bioética: Cuestiones jurídicas y éticas de la biomedicina y la biotecnología [en línea]: UOC; 2020.

ANEXOS

1. Instrumento de recolección de datos

Crecimiento postraumático

(Adaptado de Paz, A.)

El cuestionario forma parte del estudio denominado “**Factores asociados al crecimiento post traumático de la pandemia COVID-19 y el cuidado enfermero en un hospital público, Trujillo, 2023**”, el cual pretende determinar la relación entre factores asociados al crecimiento postraumático de la pandemia COVID-19 y el cuidado enfermero en un hospital público, Trujillo, 2023. Para ello se le pide su colaboración para el llenado de las respuestas, garantizando el uso correcto de la información proporcionada, además del anonimato de los datos recabados.

I. Datos Generales

Edad:

Sexo: Mujer () Hombre ()

Estado civil: Soltero () Casado () Otros ()

Nº Hijos: Ninguno () 1 a más ()

Nivel de estudio: Licenciado () Magister () Especialidad ()

Tiempo de servicio: 0 a 1 años () 1 a 5 años () 5 a más ()

Condición laboral: Contratado () Nombrado ()

Área laborando: Covid-19 () Otras ()

¿Has percibido un evento negativo extremadamente estresante tras la
pandemia?

SI ()

NO ()

II. Crecimiento Postraumático

Después de la situación adversa	No cambió	Cambió muy poco	Cambió poco	Cambió moderadamente	Cambió mucho	Cambió extremadamente
Apreciación de la vida						
1. Cambié mis prioridades sobre lo que es importante en la vida.	0	1	2	3	4	5
2. Aprecio el valor de mi propia vida.	0	1	2	3	4	5
3. Siento aprecio por cada día de mi vida.	0	1	2	3	4	5
Fortaleza personal	0	1	2	3	4	5
4. Sé que puedo enfrentar dificultades.	0	1	2	3	4	5
5. Me siento autosuficiente.	0	1	2	3	4	5
6. Descubrí que soy más fuerte de lo que pensaba.	0	1	2	3	4	5
7. Estoy capacitada (o) para aceptar las cosas como vengan.	0	1	2	3	4	5
8. Estoy capacitada (o) para mejorar mi vida.	0	1	2	3	4	5
Nuevas posibilidades	0	1	2	3	4	5
9. Me abro un nuevo camino en mi vida.	0	1	2	3	4	5
10. Puedo intentar cambiar las cosas que necesitan ser cambiadas.	0	1	2	3	4	5
11. Se me han presentado nuevas oportunidades que no se me hubiesen presentado de otra forma.	0	1	2	3	4	5
12. He desarrollado nuevos intereses.	0	1	2	3	4	5
Relaciones con los demás	0	1	2	3	4	5
13. Puedo expresar mis emociones con mayor facilidad.	0	1	2	3	4	5

14. Me siento cercana/o a otras personas.	0	1	2	3	4	5
15. Siento compasión hacia los demás.	0	1	2	3	4	5
16. Me esfuerzo más en mis relaciones personales.	0	1	2	3	4	5
17. Se me hace más fácil aceptar que necesito de los demás.	0	1	2	3	4	5
18. Aprendí que la gente es maravillosa.	0	1	2	3	4	5
19. Veo más claramente que cuento con otras personas en tiempos difíciles.	0	1	2	3	4	5
Cambio espiritual	0	1	2	3	4	5
20. Tengo más fe en mi religión.	0	1	2	3	4	5
21. Tengo un mejor entendimiento sobre cosas espirituales.	0	1	2	3	4	5

Cuidado enfermero


El cuestionario forma parte del estudio denominado “Factores asociados al crecimiento postraumático de la pandemia COVID-19 y el cuidado enfermero en un hospital público, Trujillo, 2023”. Para ello, se le pide su colaboración para el llenado de las respuestas, garantizando el uso correcto de la información proporcionada, además del anonimato de los datos recabados.

I. Cuidado enfermero

Cuidado técnico profesional	Nunca	Casi nunca	Ocasional mente	Casi siempre	Siempre
1. Explico al paciente cómo debe llevar a cabo las indicaciones del médico.	1	2	3	4	5
2. El procedimiento que realizó ayuda a la recuperación del usuario.	1	2	3	4	5
3. En el momento que atiendo, brindo consejería individualizada.	1	2	3	4	5
4. Conozco el procedimiento sobre el cuidado del usuario.	1	2	3	4	5
5. Acudo con rapidez al llamado del paciente.	1	2	3	4	5
Confianza					
6. Tengo un trato amable cuando atiendo al usuario.	1	2	3	4	5
7. Considero las preferencias religiosas o espirituales durante la atención a un usuario.	1	2	3	4	5
8. Genero relación cercana con el usuario durante su atención.	1	2	3	4	5
9. Genero confianza mutua con el paciente.	1	2	3	4	5
10. Permito que el usuario exprese sus sentimientos.	1	2	3	4	5

11. Genero un cuidado adecuado al paciente de manera organizada y en base a mis conocimientos.	1	2	3	4	5
12. Informo al usuario respecto al cuidado y el procedimiento que se le va a realizar.	1	2	3	4	5
13. Realizo un trato y cuidado digno, que resguarda la integridad del usuario.	1	2	3	4	5
14. Me preocupo por las necesidades físicas y sociales del usuario.	1	2	3	4	5
15. Ayudo a comprender al usuario su condición y estado de su enfermedad.	1	2	3	4	5
Educación al paciente					
16. Oriento y explico al usuario los pasos a seguir para su respectiva atención.	1	2	3	4	5
17. Explico a los pacientes acerca de las intervenciones que se les va a realizar.	1	2	3	4	5
18. Explico a los pacientes con facilidad sobre el tratamiento que se les va a realizar	1	2	3	4	5
19. Explico a los pacientes en un lenguaje sencillo y fácil de entender sobre los medicamentos que deben ingerir.	1	2	3	4	5
20. Explico y oriento al paciente sobre los cuidados que deben seguir después del alta hospitalaria.	1	2	3	4	5

2. Evidencias de la ejecución de la propuesta

	CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN	Protocolo aprobado corresponde a la versión: 2.0
		Fecha de Aprobación: 01-02-2024
		Nro. de Constancia. 010-2024

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN N° 010-2024-HBT

El Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Belén de Trujillo, hace constar que el protocolo de investigación señalado a continuación fue aprobado, bajo la categoría de **revisión parcial**.

Título del estudio: "FACTORES ASOCIADOS AL CRECIMIENTO POST TRAUMÁTICO DE LA PANDEMIA COVID-19 Y EL CUIDADO ENFERMERO EN UN HOSPITAL PÚBLICO, TRUJILLO, 2023"

CÓDIGO N°150-2023-HBT-CIEI

Investigador principal: CASTRO LOLOY KEIKO SOFIA y CABANILLAS TORRES JHESICA MARILU

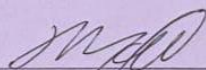
El protocolo aprobado corresponde a la versión 2.0 de fecha 01 de febrero de 2024.

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de pautas éticas en investigación, incluyendo el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

Cualquier enmienda en los objetivos secundarios, metodología y aspectos éticos debe ser solicitada a este comité.

El periodo de vigencia de la presente aprobación será de **12 meses**; desde el 01 de febrero del 2024 hasta el 01 de febrero del 2025, debiendo solicitar la renovación con 30 días de anticipación, según corresponda.

Sírvase hacernos llegar los informes de avance del estudio en forma **semestral y el informe de término de ejecución de la investigación**, a partir de la presente aprobación.


DR. MANUEL MARIO SÁNCHEZ LANDERS
PRESIDENTE DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE
ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
R.D N° 834-2023-HBT
HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO

Revisado por:	Comité Institucional de Ética en Investigación	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
Aprobado por:	Dr. Manuel Mario Anibal Sánchez Landers	Presidente del Comité Institucional de Ética e Investigación



DICTAMEN CIEI N°016 – HBT – 2024

Protocolo corresponde a la versión: 2.0

Fecha: 01-02-2024

En la ciudad de Trujillo a las 09:24 Hrs del día 01 del mes de febrero del año 2024; se reunió el Comité de Ética en Investigación del Hospital Belén de Trujillo (CIEI-HBT) con el quórum válido para evaluar el Proyecto de Investigación titulado: **“FACTORES ASOCIADOS AL CRECIMIENTO POST TRAUMÁTICO DE LA PANDEMIA COVID-19 Y EL CUIDADO ENFERMERO EN UN HOSPITAL PÚBLICO, TRUJILLO, 2023”**, con código único de identificación: **CÓDIGO N°150-2023-HBT-CIEI**, cuyo investigador principal es: **CASTRO LOLOY KEIKO SOFIA y CABANILLAS TORRES JHESICA MARILU**.

Vistos los siguientes documentos normativos nacionales e internacionales:

- Ley N° 26842 Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley 29414 Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de Salud.
- Ley N° 29733 Ley de Protección de Datos Personales.
- Ley N° 27657 Ley del Ministerio de Salud.
- Códigos Deontológicos de los Colegios Profesionales de las Ciencias de la Salud del Perú vigentes.
- Resolución Ministerial N° 658-2019/MINSA. Prioridades Nacionales de Investigación en Salud en el Perú 2019-023.
- Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, Asambleas Médicas: 18° Helsinki 1964, 29° Tokio Japón 1975, 35° Venecia Italia 1983, 41° Hong Kong 1989, 48° Sudáfrica 1996, 52° Escocia 2000, Nota de Clarificación Washington 2002, Nota de Clarificación de la Asamblea General AMM Tokio 2004.

Y después de realizar una evaluación **PARCIAL**, desde el punto de vista ético, científico, metodológico, legal y en ausencia de conflicto de intereses; el CIEI-HBT considera que:

El presente proyecto de investigación evaluado ha sido **APROBADO**.

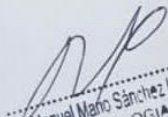
Revisado por:	Comité Institucional de Ética en Investigación	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
---------------	------------------------------------------------	------------------------------------------------

La autorización de ejecución del estudio tendrá una duración de 12 meses. Los trámites para la renovación de la aprobación deberán iniciarse por lo menos con un mes de anterioridad a su vencimiento. Todo proyecto cuya aprobación caduque, está suspendido hasta obtener la renovación correspondiente.

El investigador principal deberá presentar informes de avance de su estudio con una periodicidad de 06 meses. La presentación de estos reportes periódicos es un requisito indispensable para la renovación de la aprobación.


Se deja constancia que si algún miembro del CIEI-HBT tuvo conflictos de interés con este proyecto de investigación, no participó al momento de realizar esta evaluación.

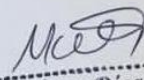
Firmas de los miembros del CIEI-HBT que participaron en la reunión de evaluación del presente proyecto de investigación:


Dr. Manuel Mario Sánchez Landers
NEUROLOGIA
C.M.P. 60989 R.N.E. 23722


Cinthya Y. Rodríguez Aguilar
MÉDICO PEDIATRA
C.M.P. 60256 R.N.E. 32983


Dr. Grover Villanueva Sánchez - MBA
INGENIERO DE SISTEMAS - CIP N° 72536
LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN - CIAD N° 08330


Mg. Q. Fernando Sánchez Zavaleta
JEFE SERVICIO FARMACIA CLINICA - HBT
C.Q.F. 2207


Josefa Cabrera Díaz
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 8028

Revisado por:

Comité Institucional de Ética en Investigación

Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación

ANEXO E:

DECLARACIÓN JURADA DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL Y DEL JEFE DE ÁREA,
SERVICIO, DEPARTAMENTO O UNIDAD OPERATIVA O ENTIDAD DE ORIGEN

Título del proyecto:

"Factores asociados al crecimiento post traumático de la pandemia COVID-19 y el cuidado enfermero en un hospital público, Trujillo, 2023"

Declaración de las Investigadoras principales:

Aceptamos la responsabilidad de conducir este estudio de acuerdo a lo consignado en el proyecto de investigación, siguiendo el Reglamento y Manual de Procedimientos del CIEI-HBT y las normas nacionales e internacionales aplicables

Certifico que todos los investigadores y el personal involucrado en esta investigación, se encuentran calificados y poseen la experiencia suficiente para desempeñar adecuadamente su labor en el proyecto y por lo tanto me responsabilizo de las consecuencias de la ejecución del proyecto en el área, servicio, departamento o unidad operativa o entidad de origen en la que se llevará a cabo el estudio.

Nombre de las Investigadoras principales:

Justica Marilu Cabanillas Torres

Firma: [Firma]

Fecha: 15-10-2023

Keiko Sofia Castro Lolo

Firma: [Firma]

Fecha: 15-10-2023

Declaración del jefe de área, servicio, departamento o unidad operativa o entidad de origen en la que se llevará a cabo el estudio:

Certifico que he leído este proyecto y me comprometo a apoyar y supervisar su realización dentro de las normas vigentes en nuestra institución, dentro de la ley y de las normas nacionales e internacionales para la realización de proyectos de investigación.

Nombre del área, servicio, departamento o unidad operativa o entidad de origen:

.....

Nombre del Jefe (Director) del área, servicio, departamento o unidad operativa o entidad de origen:

.....

Firma: [Firma]
REGION LA LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO
MG. ENP. LILIANA SANDOVAL HUAMÁN
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

Fecha: 15-10-2023

3. Resolución de Decanato que aprueba el proyecto de investigación



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Programa de Estudio de Enfermería

Trujillo, 04 de noviembre del 2023

Dra. Elsa Rocío Vargas Díaz
DIRECTORA DEL PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA
Presente. -

Valga la oportunidad para expresarle nuestro cordial saludo y a la vez informarle que revisado el Proyecto de Tesis: **"Factores asociados al crecimiento post traumático de la pandemia COVID-19 y el cuidado enfermero en un hospital público, Trujillo, 2023"**, cuyas autoras son las bachilleras: Keiko Sofía Castro Loloy y Jhesica Marilú Cabanillas Torres , informamos a usted que dicho proyecto se encuentra en condiciones de ser ejecutado.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.



Dra. Josefa Magdalena Cabrera Diaz
Presidente del Jurado



MS. Silvia Palacios Celi
Secretaria



Ms. Miriam Marin Aranera
Vocal



Trujillo
Av. América Sur 3145 Monserrate
Teléfono: [+51] [044] 604444
anexas: 2349
Trujillo - Perú

4. Constancia de la Institución donde se ha desarrollado la investigación

ANEXO A:

CARTA DE PRESENTACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Trujillo, 10 de diciembre del 2023

Dr Victor Javier Fernández Gómez
Director General del Hospital Belén de Trujillo.
Presente.

Asunto: presentación de Proyecto de Investigación para evaluación.

Nosotras, Castro Loloy Keiko Sofia con DNI: 75163857, domiciliado en URB. Los Alamos de San Isidro Mz: B Lt: 13, celular: 920134767, e-mail: Kcastrol1@uapo.edu.pe y Cabanillas Torres Jhesica Marilu, con DNI: 48647716, domiciliado en URB. Campodónico Niño Mz: 11 Lt: 21-Chocope, con número de celular: 944109364, e-mail: jhesict19@gmail.com, investigadoras principales.

Por medio de la presente me dirijo a usted con la finalidad de presentar el Proyecto de Investigación titulado:

"Factores asociados al crecimiento post traumático de la pandemia COVID-19 y el cuidado enfermero en un hospital público, Trujillo, 2023"; con el objetivo que sea evaluado y aprobado para que pueda ser realizado en la institución que usted dirige.

Atentamente,



Keiko Sofia Castro Loloy
DNI: 75163857



Jhesica Marilu Cabanillas Torres
DNI: 48647716



5. Constancia del asesor(a)

CONSTANCIA DE ASESORÍA

Yo, Mag. Patricia Yolanda Tello Culquicondor, docente de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Antenor Orrego, por medio de la presente doy fe de estar asesorando a las Bachilleres Keiko Sofia Castro Loloy identificada con ID 000151769 y Jhessica Marilu Cabanillas Torres identificada con ID 000130600; en su trabajo de investigación científica titulado: "Factores asociados al crecimiento post traumático de la pandemia COVID-19 y el cuidado enfermero en un hospital público, Trujillo, 2023, comprometiéndome a hacerlo hasta la sustentación del mismo.

Trujillo, 09 de noviembre del 2023



Mag. Patricia Yolanda Tello Culquicondor

ASESORA DE TESIS|

6. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado se dirige al personal de salud de Enfermería del área de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo. Se les invita a participar en la siguiente investigación titulada: **“Factores asociados al crecimiento postraumático de la pandemia COVID-19 y el cuidado enfermero en un hospital público, Trujillo, 2023”**.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

-Br. Keiko Sofia Castro Loloy

-Br. Jhesica Marilu Cabanillas Torres

TELÉFONO: 920134767 / 944109364

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN / INSTITUCIÓN

Programa de Estudio de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego.

INFORMACIÓN DEL ESTUDIO

-Propósito de la investigación: Determinar la relación entre factores asociados al crecimiento postraumático de la pandemia COVID-19 y el cuidado enfermero en un hospital público, Trujillo, 2023.

-Selección de participantes:

Unidad de análisis: constituida por el personal de salud de enfermería que laboran en el área de emergencias hospital Belén de Trujillo que cumplan los criterios de inclusión y exclusión.

-Procedimiento:

Inicialmente se coordinará con la dirección del hospital Belén de Trujillo para la recolección de datos. Una vez obtenida la autorización, se dará a conocer el objetivo del estudio, así como solicitar el consentimiento informado al personal de salud de enfermería que labora en el hospital Belén de Trujillo, en forma presencial, procediéndose a la recolección de datos mediante la aplicación de los cuestionarios, de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión, para posteriormente tabularlos y analizarlos a fin de llegar a las respectivas conclusiones.

-Riesgos y beneficios:

El presente estudio no implica ningún tipo de riesgo a los participantes. Por otro lado, el estudio contribuirá positivamente en el personal de salud recibiendo apoyo profesional, comprensión de sus compañeros y superiores ya que son esenciales para facilitar el proceso de trauma por COVID19 y este influya directamente en la atención médica y en el cuidado de enfermero al usuario, así como garantizar la coordinación efectiva de los servicios del hospital Belén de Trujillo.

-Derechos del participante:

. **Confidencialidad:** Toda información recabada en el presente estudio será totalmente confidencial por lo que no se revelará la identidad de los participantes.

. **Compensación por daños o lesiones:** Compensados de acuerdo a la ley, en el caso que los participantes sufrieran lesiones causados por la presente investigación.

. **Participación voluntaria o retiro:** Los participantes tienen derecho a retirarse de la presente investigación en forma voluntaria en cualquier momento de la misma.

-Consentimiento:

He sido invitado a participar voluntariamente en el estudio de investigación: "Factores asociados al crecimiento postraumático de la pandemia COVID-19 y el cuidado enfermero en un hospital público, Trujillo, 2023". He sido informado de los riesgos y/o beneficios que involucran mi participación. He leído la información arriba señalada y han sido aclaradas todas mis dudas y preguntas, por lo cual acepto de manera libre y voluntaria participar en el estudio y sé que puedo retirarme en el momento que yo lo decida, sin afectar mi salud e integridad.

FECHA:

Firma del participante

Firmas de las investigadoras

Por medio de este documento confirmo haber sido consultado(a) para autorizar y consentir mi participación voluntaria en el estudio de investigación: **“Factores asociados al crecimiento postraumático de la pandemia COVID-19 y el cuidado enfermero en un hospital público, Trujillo, 2023”**. El estudio se realiza a base del coronavirus una enfermedad infecciosa emergente, el cual se volvió un problema de salud mundial, debido a la mortalidad significativa que ha perjudicado el rol del personal de salud y la capacidad de atención médica, después de haber sido informado acerca del objetivo del trabajo de investigación, determinar la relación entre factores asociados al crecimiento postraumático de la pandemia COVID-19 y el cuidado enfermero en un hospital público, Trujillo, 2023, que desarrollan las Bachilleres en Enfermería: Keiko Sofia Castro Loloy y Jhesica Marilu Cabanillas Torres, de la Universidad Privada Antenor Orrego, así como autorizo a que se utilice la información para los fines académicos y de investigación mencionados. Asimismo, se me ha garantizado que la información será tratada con criterio de confidencialidad y anonimato.

Después de todo lo explicado, acepto participar voluntariamente en el presente trabajo de investigación.

Firma del entrevistado/a

7. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA
Problema Principal	Objetivo General	Hipótesis General	Crecimiento postraumático	-Prioridad -Aprecio -Enfrentamiento -Autosuficiente -Fortaleza -Aceptación -Bienestar -Decisión de cambio -Fuerza de voluntad -Nuevas oportunidades -Nuevo interés -Emociones -Sociable -Empatía -Interpersonal -Apoyo -Religión	ENFOQUE: Cuantitativo NIVEL: Correlacional DISEÑO: No experimental y transversal TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS Encuesta Cuestionario: Crecimiento post traumático Cuidado al enfermero MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS Microsoft Excel 2016 Programa SPSS versión 26
¿Cuál es la relación entre factores asociados al crecimiento postraumático de la pandemia COVID-19 y el cuidado enfermero en un hospital público, Trujillo, 2023?	Determinar la relación entre factores asociados al crecimiento postraumático de la pandemia COVID-19 y el cuidado enfermero en un hospital público, Trujillo, 2023.	Existe relación significativa entre los factores asociados al crecimiento postraumático de la pandemia COVID-19 y el cuidado enfermero de un hospital público, Trujillo, 2023.			
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicos	Cuidado enfermero	-Información -Organización -Atención -Conocimiento -Rapidez -Decisión -Habilidad -Amabilidad -Relaciones de confianza -Empatía -Paciencia -Claridad -Indicaciones	
¿Cuáles son los factores asociados al crecimiento postraumático de la pandemia COVID-19 de un hospital público, Trujillo, 2023? ¿Cuál es el nivel del cuidado enfermero en un hospital público, Trujillo, 2023?	Identificar los factores asociados al crecimiento postraumático por la pandemia de COVID-19 de un hospital público, Trujillo, 2023. Identificar el nivel del cuidado enfermero de un hospital público, Trujillo, 2023.	Al ser objetivos descriptivos, no presenta hipótesis específicas, debido a que se busca las características de los fenómenos, más no su causa y efecto. (39)	Factores asociados	Edad Sexo Estado civil N° de hijos Tiempo de servicio Nivel profesional Condición laboral Área de donde laboran	

8. Validación de expertos

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE CUIDADO ENFERMERO

INSTRUCCIONES: Estimado profesional, le solicitamos validar el instrumento de investigación, en base a su criterio y experiencia profesional.

Nota: Para cada criterio considere la escala del 1 al 3 donde:

Bueno: 3

Regular: 2

Deficiente: 1


Título del instrumento: Instrumento del cuidado enfermero

N°	Indicadores	Criterio	Categoría		
			Bueno	Regular	Deficiente
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado	X		
2	Objetividad	Está expresado con conductas observables	X		
3	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia	X		
4	Organización	Existe una organización lógica	X		
5	Suficiencia	Comprende los contenidos de cantidad	X		
6	Intencionalidad	Adecuado para valorar las variables		X	
7	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos	X		
8	Coherencia	Entre variables e ítems	X		
		Entre los indicadores con los ítems.	X		
9	Extensión	Puede ser llenado en tiempo máximo de 30 minutos. Promedio de 20 ítems.	X		
10	Pertenencia	Es útil y adecuado para la investigación.	X		

Opinión de la aplicabilidad. Bueno: 21 a 30 puntos

Regular: 11 a 20 puntos (Corregir lo observado)

Deficiente: 0-10 puntos (Rehacer)

Apellidos y Nombre	Profesión	Fecha	Firma
RUIZ CHARCAPE SANDRA NELCY	ENFERMERA	26/09/2022	

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE CRECIMIENTO POSTRAUMÁTICO

INSTRUCCIONES: Estimado profesional, le solicitamos validar el instrumento de investigación, en base a su criterio y experiencia profesional.

Nota: Para cada criterio considere la escala del 1 al 3 donde:

Bueno: 3

Regular: 2

Deficiente: 1


Título del instrumento: Instrumento para medir el crecimiento postraumático.

N°	Indicadores	Criterio	Categoría		
			Bueno	Regular	Deficiente
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado	X		
2	Objetividad	Está expresado con conductas observables	X		
3	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia	X		
4	Organización	Existe una organización lógica	X		
5	Suficiencia	Comprende los contenidos de cantidad		X	
6	Intencionalidad	Adecuado para valorar las variables	X		
7	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos	X		
8	Coherencia	Entre variables e ítems	X		
		Entre los indicadores con los ítems.	X		
9	Extensión	Puede ser llenado en tiempo máximo de 30 minutos. Promedio de 20 ítems.	X		
10	Pertenencia	Es útil y adecuado para la investigación.	X		

Opinión de la aplicabilidad. Bueno: 21 a 30 puntos

Regular: 11 a 20 puntos (Corregir lo observado)

Deficiente: 0-10 puntos (Rehacer)

Apellidos y Nombre	Profesión	Fecha	Firma
RUIZ CHARCAPE SANDRA NELCY	ENFERMERA	26/09/2022	

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DEL CUIDADO ENFERMERO

INSTRUCCIONES: Estimado profesional, le solicitamos validar el instrumento de investigación, en base a su criterio y experiencia profesional.

Nota: Para cada criterio considere la escala del 1 al 3 donde:

Bueno: 3

Regular: 2


Deficiente: 1

Título del instrumento: Instrumento del cuidado enfermero

N°	Indicadores	Criterio	Categoría		
			Bueno	Regular	Deficiente
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado	X		
2	Objetividad	Está expresado con conductas observables	X		
3	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia	X		
4	Organización	Existe una organización lógica	X		
5	Suficiencia	Comprende los contenidos de cantidad	X		
6	Intencionalidad	Adecuado para valorar las variables	X		
7	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos	X		
8	Coherencia	Entre variables e ítems	X		
		Entre los indicadores con los ítems.	X		
9	Extensión	Puede ser llenado en tiempo máximo de 30 minutos. Promedio de 20 ítems.	X		
10	Pertenencia	Es útil y adecuado para la investigación.	X		

Opinión de la aplicabilidad. Bueno: 21 a 30 puntos

Regular: 11 a 20 puntos (Corregir lo observado)

Apellidos y Nombre	Profesión	Fecha	Firma
Miguel Angel Varela Peralta	Licenciado en Enfermería	29/09/22	

Deficiente: 0-10 puntos (Rehacer)

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DEL CRECIMIENTO POSTRAUMÁTICO

INSTRUCCIONES: Estimado profesional, le solicitamos validar el instrumento de investigación, en base a su criterio y experiencia profesional.

Nota: Para cada criterio considere la escala del 1 al 3 donde:

Bueno: 3

Regular: 2


Deficiente: 1

Título del instrumento: Instrumento para medir el crecimiento postraumático.

N°	Indicadores	Criterio	Categoría		
			Bueno	Regular	Deficiente
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado	X		
2	Objetividad	Está expresado con conductas observables	X		
3	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia	X		
4	Organización	Existe una organización lógica	X		
5	Suficiencia	Comprende los contenidos de cantidad	X		
6	Intencionalidad	Adecuado para valorar las variables	X		
7	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos	X		
8	Coherencia	Entre variables e ítems	X		
		Entre los indicadores con los ítems.	X		
9	Extensión	Puede ser llenado en tiempo máximo de 30 minutos. Promedio de 20 ítems.	X		
10	Pertenencia	Es útil y adecuado para la investigación.	X		

Opinión de la aplicabilidad. Bueno: 21 a 30 puntos

Regular: 11 a 20 puntos (Corregir lo observado)

Apellidos y Nombre	Profesión	Fecha	Firma
Miguel Angel Varela Peralta	Licenciado en Enfermería	29/09/22	

Deficiente: 0-10 puntos (Rehacer)

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DEL CUIDADO ENFERMERO

INSTRUCCIONES: Estimado profesional, le solicitamos validar el instrumento de investigación, en base a su criterio y experiencia profesional.

Nota: Para cada criterio considere la escala del 1 al 3 donde:

Bueno: 3

Regular: 2

Deficiente: 1


Título del instrumento: Instrumento del cuidado enfermero

N°	Indicadores	Criterio	Categoría		
			Bueno	Regular	Deficiente
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado	x		
2	Objetividad	Está expresado con conductas observables		x	
3	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia	X		
4	Organización	Existe una organización lógica		X	
5	Suficiencia	Comprende los contenidos de cantidad	X		
6	Intencionalidad	Adecuado para valorar las variables	X		
7	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos	X		
8	Coherencia	Entre variables e ítems	X		
		Entre los indicadores con los ítems.	X		
9	Extensión	Puede ser llenado en tiempo máximo de 30 minutos. Promedio de 20 ítems.	X		
10	Pertenencia	Es útil y adecuado para la investigación.	x		

Opinión de la aplicabilidad. Bueno: 21 a 30 puntos

Regular: 11 a 20 puntos (Corregir lo observado)

Deficiente: 0-10 puntos (Rehacer)

Apellidos y Nombre	Profesión	Fecha	Firma
GLADYS AVALOS ZEGARRA	ENFERMERA	4 AGOSTO 2022	

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DEL CRECIMIENTO POSTRAUMÁTICO

INSTRUCCIONES: Estimado profesional, le solicitamos validar el instrumento de investigación, en base a su criterio y experiencia profesional.

Nota: Para cada criterio considere la escala del 1 al 3 donde:

Bueno: 3

Regular: 2


Deficiente: 1

Título del instrumento: Instrumento para medir el crecimiento postraumático.

N°	Indicadores	Criterio	Categoría		
			Bueno	Regular	Deficiente
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado	x		
2	Objetividad	Está expresado con conductas observables	x		
3	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia		x	
4	Organización	Existe una organización lógica		x	
5	Suficiencia	Comprende los contenidos de cantidad		x	
6	Intencionalidad	Adecuado para valorar las variables			x
7	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos	x		
8	Coherencia	Entre variables e ítems			x
		Entre los indicadores con los ítems.			
9	Extensión	Puede ser llenado en tiempo máximo de 30 minutos. Promedio de 20 ítems.	x		
10	Pertenencia	Es útil y adecuado para la investigación.			x

Opinión de la aplicabilidad. Bueno: 21 a 30 puntos

Regular: 11 a 20 puntos (Corregir lo observado)

Apellidos y Nombre	Profesión	Fecha	Firma
GLADYS AVALOS ZEGARRA	ENFERMERA	4 AGOSTO 2022	

9. Confiabilidad de instrumentos

Instrumento1: Crecimiento postraumático

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	60	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	60	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,984	21

	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	VAR00013	VAR00014	VAR00015	VAR00016	VAR00017	VAR00018	VAR00019	VAR00020	VAR00021
1	3	4	5	4	4	5	3	3	3	5	3	3	5	4	3	5	4	3	4	5	4
2	1	2	2	3	1	1	1	2	2	1	3	3	3	3	1	2	3	2	1	0	0
3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	0	0	0
4	0	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	0	0
5	1	2	2	3	1	1	1	2	2	1	3	3	3	3	1	2	3	2	1	2	2
6	3	4	5	4	4	5	3	3	3	5	3	3	5	4	3	5	4	3	4	5	4
7	0	3	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
9	1	2	2	3	1	1	1	2	2	1	3	3	3	3	1	2	3	2	1	0	0
10	3	3	3	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	5	5
11	2	4	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	4	2	4	3	3	3	3
12	3	4	5	4	4	5	3	3	3	5	3	3	5	4	3	5	4	3	4	5	4
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
14	1	2	2	3	1	1	1	2	2	1	3	3	3	3	1	2	3	2	1	0	0
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
16	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
18	0	3	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
19	2	3	3	2	4	4	2	4	3	3	2	2	1	2	3	2	3	2	4	4	4
20	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5
21	3	4	5	4	4	5	3	3	3	5	3	3	5	4	3	5	4	3	4	5	4
22	1	2	2	3	1	1	1	2	2	1	3	3	3	3	1	2	3	2	1	2	2
23	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
25	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3
26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
27	0	3	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
28	1	2	2	3	1	1	1	2	2	1	3	3	3	3	1	2	3	2	1	2	2
29	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3
30	3	4	5	4	4	5	3	3	3	5	3	3	5	4	3	5	4	3	4	5	4
31	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
32	1	2	2	3	1	1	1	2	2	1	3	3	3	3	1	2	3	2	1	2	2
33	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
34	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	1	1	2	1	3	3
35	3	4	5	4	4	5	3	3	3	5	3	3	5	4	3	5	4	3	4	5	4
36	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4
37	0	3	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
38	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3
39	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4
40	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
41	3	4	5	4	4	5	3	3	3	5	3	3	5	4	3	5	4	3	4	5	4
42	1	2	2	3	1	1	1	2	2	1	3	3	3	3	1	2	3	2	1	2	2
43	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
45	3	4	5	4	4	5	3	3	3	5	3	3	5	4	3	5	4	3	4	5	4
46	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3
47	1	2	2	3	1	1	1	2	2	1	3	3	3	3	1	2	3	2	1	2	2
48	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
49	3	4	5	4	4	5	3	3	3	5	3	3	5	4	3	5	4	3	4	5	4
50	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
51	0	3	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
52	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
53	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4
54	3	4	5	4	4	5	3	3	3	5	3	3	5	4	3	5	4	3	4	5	4
55	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
56	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3
57	0	3	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
58	3	4	5	4	4	5	3	3	3	5	3	3	5	4	3	5	4	3	4	5	4
59	1	2	2	3	1	1	1	2	2	1	3	3	3	3	1	2	3	2	1	2	2
60	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0

Instrumento 2: Cuidado enfermero

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	60	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	60	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,946	20

	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	VAR00013	VAR00014	VAR00015	VAR00016	VAR00017	VAR00018	VAR00019	VAR00020		
1	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	
2	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5
3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	5	5
4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	5	5
5	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4
6	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
9	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	4
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
11	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5
12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
13	5	5	3	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4
14	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4
15	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4
16	5	5	3	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4
17	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4
18	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4
19	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4
20	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4
21	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4
22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
23	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
25	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5
26	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3
27	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5
28	5	5	3	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4
29	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4
30	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4
31	5	5	3	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4
32	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4
33	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4
34	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4
35	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4
36	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4
37	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	5	5	5	5
38	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
39	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
40	4	3	5	3	5	4	3	5	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3
41	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
42	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
43	5	5	4	4	5	5	5	3	3	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5
44	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5
45	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	3	5	4	5	4	5	4	3	4
46	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4
47	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5
48	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5
49	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
50	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4
51	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5
52	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
53	5	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5
54	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	5	4
55	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
56	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4
57	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4
58	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
59	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5
60	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5

	EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL	N°DEHUOS	NIVEL DEESTUDIO	TIEMPO DESERVICIO	CONDICIÓN LABORAL	ÁREA LABORAND	PERC BIOEV.ENTO.	P1	P2	P3	D1_V1	CAT_D1_V1	P4	P5	P6	P7	P8	D2_V1	CAT_D2_V1	P9	P10	P11	P12	D3_V1	CAT_D3_V1
49	1	1	2	2	2	3	2	1	2	3	4	4	11	2	5	5	5	4	3	22	3	5	4	5	4	18	3
50	1	2	1	1	1	1	1	2	2	4	5	4	13	3	3	5	3	3	4	18	2	3	4	3	4	14	2
51	3	2	1	1	2	3	2	2	2	3	4	4	11	2	5	4	3	5	4	21	3	5	4	5	4	18	3
52	3	1	2	2	3	2	2	1	1	5	5	5	15	3	3	4	5	4	5	21	3	4	4	5	5	18	3
53	2	1	2	2	3	2	2	1	1	3	5	5	13	3	4	4	5	5	4	22	3	5	4	5	5	19	3
54	3	1	2	2	3	2	2	1	1	4	4	3	11	2	5	4	4	5	5	23	3	5	4	3	3	15	2
55	2	1	2	2	3	2	2	1	1	3	5	5	13	3	5	4	5	5	3	22	3	4	4	5	5	18	3
56	3	1	2	1	1	3	1	2	2	4	5	5	14	3	5	5	3	5	5	23	3	3	4	5	5	17	3
57	3	2	1	1	1	1	1	2	2	4	5	5	14	3	3	5	3	3	4	18	2	3	4	3	3	13	2
58	1	1	2	2	2	3	1	2	2	3	4	4	11	2	5	4	4	4	21	3	4	5	4	5	4	18	3
59	3	1	2	2	3	2	1	2	2	4	5	5	14	3	4	5	4	4	5	22	3	5	4	5	5	19	3
60	1	2	1	1	1	1	2	2	2	3	4	4	11	2	4	5	3	2	4	18	2	4	3	3	4	14	2

	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	D4_V1	CAT_D4_V1	P20	P21	D5_V1	CAT_D5_V1	V1	CAT_V1	C1	C2	C3	C4	C5	D1_V2	CAT_D1_V2	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	D2_V2	CAT_D2_V2	C16	C17	C18	C19	C20	D3_V2
49	5	5	5	5	4	5	4	33	3	4	3	7	2	91	3	5	4	5	5	5	24	3	5	5	5	3	3	3	5	5	5	5	4	45	3	4	5	5	5	24
50	3	4	3	4	3	3	4	24	2	4	3	7	2	76	3	4	3	4	4	4	19	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	37	2	3	4	3	3	17
51	5	4	3	5	4	5	4	30	3	5	4	9	3	89	3	5	5	5	5	5	25	3	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	47	3	5	5	5	5	25	
52	3	4	5	5	5	4	4	30	3	5	5	10	3	94	3	4	4	5	4	5	22	3	5	3	5	4	3	5	5	5	5	4	44	3	4	5	4	5	23	
53	4	4	5	5	5	5	4	32	3	5	5	10	3	96	3	4	3	5	5	5	22	3	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	47	3	3	5	5	5	23	
54	5	4	4	5	5	5	5	33	3	5	5	10	3	92	3	5	4	5	5	5	24	3	5	4	4	4	5	5	5	4	4	5	45	3	4	5	5	4	23	
55	5	4	5	5	5	4	4	32	3	5	5	10	3	95	3	5	5	5	5	5	25	3	5	4	4	3	4	5	5	5	5	4	44	3	5	5	5	4	24	
56	5	5	3	5	5	3	4	30	3	5	5	10	3	94	3	5	5	5	5	5	25	3	4	4	3	3	4	5	5	5	5	5	43	3	5	5	5	3	23	
57	3	4	3	4	4	3	4	25	2	3	4	7	2	77	2	5	5	5	5	5	25	3	5	4	3	3	5	5	5	5	5	4	44	3	5	5	5	3	23	
58	5	4	4	5	4	4	5	31	3	5	4	9	3	90	3	4	3	3	3	3	16	2	4	3	4	4	3	4	4	4	4	38	3	4	3	4	4	19		
59	4	5	4	5	5	5	4	32	3	5	5	10	3	97	3	5	4	5	4	5	23	3	5	4	5	4	3	5	5	5	4	5	45	3	4	5	4	5	23	
60	4	5	4	5	4	4	5	31	3	4	3	7	2	81	3	4	3	3	4	3	17	2	4	3	4	4	4	3	4	4	3	37	2	4	4	3	4	19		

	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	D2_V2	CAT_D2_V2	C16	C17	C18	C19	C20	D3_V2	CAT_D3_V2	V2	CAT_V2
49	3	3	5	5	5	5	4	45	3	4	5	5	5	5	24	3	93	3
50	3	3	4	4	3	4	4	37	2	3	4	3	3	4	17	2	73	2
51	5	4	5	5	5	5	4	47	3	5	5	5	5	5	25	3	97	3
52	4	3	5	5	5	5	4	44	3	4	5	4	5	5	23	3	89	3
53	4	4	5	5	5	5	4	47	3	3	5	5	5	5	23	3	92	3
54	4	5	5	5	4	4	5	45	3	4	5	5	5	4	23	3	92	3
55	3	4	5	5	5	5	4	44	3	5	5	5	5	4	24	3	93	3
56	3	4	5	5	5	5	5	43	3	5	5	5	5	3	23	3	91	3
57	3	5	5	5	5	5	4	44	3	5	5	5	5	3	23	3	92	3
58	4	4	3	4	4	4	4	38	3	4	3	4	4	4	19	2	73	2
59	4	3	5	5	5	4	5	45	3	4	5	4	5	5	23	3	91	3
60	4	4	3	4	4	4	4	37	2	4	4	3	4	4	19	2	73	2