



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

**“NIVEL DE ESTRÉS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO
EN LOS FAMILIARES DE PACIENTES EN ÁREAS CRÍTICAS
EN UN HOSPITAL DE LIMA, 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS**

AUTOR:

LIC.TAQUIRE HUAMAN, ANALY

<https://orcid.org/0000-0002-4891-355x0>

ASESOR:

Mg. PURIZACA CURO, ROXANA MARISEL

<https://orcid.org/0000-0002-9989-6972>

LIMA – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Taquire Huamán, Analy con DNI 70442992 en mi condición de autora del trabajo académico presentada para optar el título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos de título "Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en los familiares de pacientes en áreas críticas en un Hospital de Lima, 2022" Autorizo a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, DECLARO BAJO JURAMENTO que dicho documento es ORIGINAL con un porcentaje de similitud de 14 % y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de mayo del año 2023.



Analy, Taquire Huamán
DNI: 70442992



Roxana Marisel, Purizaca Curo
DNI: 02894992

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

INFORME DE ORIGINALIDAD – TURNITIN

Trabajo académico

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Aliat Universidades Trabajo del estudiante	1%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Miguel Hernandez Servicios Informaticos Trabajo del estudiante	1%
8	scielo.isciii.es Fuente de Internet	1%

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	6
ABSTRACT	7
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	15
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	211
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA.....	23
ANEXOS	288

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.	29
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	31
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	38

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento en los familiares de pacientes en áreas críticas de un Hospital de Lima, 2022.

Material y método: El enfoque a emplearse en este estudio será cuantitativo y el diseño a abordarse es el no experimental, transversal, descriptivo y correlacional. La población estará conformada por 60 familiares de los pacientes, de las áreas críticas de un Hospital de Lima ,2022. La muestra será 40 familiares por medio de muestreo probabilístico. La técnica para utilizarse será la entrevista y se aplicaran dos instrumentos recolección. La Escala de Estrés Percibido que está conformado por 14 ítems distribuidos en 2 dimensiones (de pérdida y a favor del control). El otro será el cuestionario de estimación del afrontamiento, el cual consta 52 ítems distribuidos en 3 dimensiones (enfocado en el problema, en la emoción y percepción).

Resultados: Para el desarrollo de los resultados se trasladarán los datos obtenidos de la aplicación en el programa Excel para presentarlos a través de tablas y gráficos según corresponda, implementando diferentes medidas para realizar un análisis cuantitativo.

Conclusiones: Para finalizar la investigación, se concluye que se realizará una recolección de datos que se encuentra dirigido a mejorar el cuidado en los familiares de pacientes con el propósito de brindar una mejor atención a los pacientes en áreas críticas.

Palabras clave: Estrés; estrategias de afrontamiento; familiares; enfermería (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the level of stress and coping strategies in relatives of patients in critical areas of a Hospital in Lima, 2022.

Material and method: The approach to be used in this study will be quantitative and the design to be addressed is non-experimental, cross-sectional, and descriptive. The population will be made up of 60 relatives of the patients, from the critical areas of a Hospital in Lima, 2022. The sample will be 40 relatives by means of probabilistic sampling. The technique to be used will be the interview and two collection instruments will be applied. The Perceived Stress Scale, which is made up of 14 items distributed in 2 dimensions (loss and in favor of control). The other will be the coping estimation questionnaire, which consists of 52 items distributed in 3 dimensions (focused on the problem, emotion, and perception).

Results: For the development of the results, the data obtained from the application in the Excel program will be transferred to present them through tables and graphs as appropriate, implementing different measures to carry out a quantitative analysis.

Conclusions: To finish the investigation, it is concluded that a data collection will be carried out that is aimed at improving care in the relatives of patients with the purpose of providing better care to patients in critical areas.

Keywords: Stress; coping strategy; Family; Nursing (Source: Mesh).

I. INTRODUCCIÓN

Se considera al estrés como fenómeno social moderno por el cual la persona y también el grupo familiar sufre distintas crisis muchas veces por mala adaptación al entorno, el cual puede agravarse con estado de tensión continúa en el que el organismo responde con una serie de trastornos como enfermedades (1). En investigaciones realizadas se destaca que a nivel mundial el año 2020 se alcanzó niveles altos de estrés en la población, siendo países como Estados Unidos y Canadá que llegaron a niveles muy altos de estrés más 60 de su población (2). Según un estudio realizado en el Perú el 2021 más del 60% de la población de Lima Metropolitana sufre de estrés moderado a severo (3).

El afrontamiento es la reacción ante ciertos problemas, depende de nuestro entorno y experiencias a lo largo de la vida por lo tanto nos predispone a afrontar los problemas con un tipo de estrategia. Las estrategias de afrontamiento son diferentes mecanismos y acciones para protegernos del dolor permitiéndonos encontrar la más rápida una solución a un problema generado de estrés (4). En un estudio realizado en España sobre las estrategias de afrontamiento en estudiantes en los resultados obtenidos se muestra que se concentran, el 50% en la solución de problema, un 30 % en las emociones y el 20 % en los esfuerzos no productivos. Nos indica que debemos considerar también los factores de edad y el género (5).

Las áreas críticas son centros fundamentales dentro de los hospitales ya que se encuentran pacientes de mayor gravedad por eso cuentan con equipos especializados y personal de salud capacitado(6). El paciente en áreas críticas experimenta ciertos cambios que pueden generar alteraciones que llevan a los familiares a una situación de crisis, generando ansiedad, estrés, depresión que reflejan en la preocupación de información del progreso de su paciente. La familia pasa por una crisis que genera conflictos que alteran el sistema del grupo familiar conllevando cambios en su estado físico y emocional, generando alteraciones en su vida cotidiana (7).

Suele existir un incremento del factor estrés en las familias de los pacientes que se hospitalizan en las áreas críticas (8). Los estudios realizados del entorno del grupo familiar de pacientes en áreas críticas concluyen que el estrés es una de la variable más importantes de los factores que afecta al núcleo de la familia una situación compleja que atraviesan. Uno de los estudios refleja alteración del sistema en el cual el 80 % muestran un estrés medio y el 20% estrés alto en los familiares del paciente crítico por lo tanto se puede concluir los niveles estrés estará fuera de parámetros normales (9).

La adaptación de los familiares en áreas críticas es el afrontamiento donde se utiliza estrategias ya que la dinámica familiar se encuentra con alteraciones en las actividades diarias. Las estrategias pueden estar dimensionadas en distintos aspectos y entorno de los familiares (10). La intervención de enfermería debe considerar las diferentes estrategias de afrontamiento, el entorno y los aspectos emocionales de las familiares en áreas críticas por lo tanto se debe manejar los conocimientos claros y oportunos para fortalecer las intervenciones que permitan apoyar a la familia al brindar el cuidado de enfermería (11).

Varios estudios sobre investigación nos describen a las variables como el estrés y el afrontamiento en el grupo familiar dependen de su experiencia y a su entorno social (12). En las áreas críticas especializadas la base de datos de estas variables muestra evidencia en las intervenciones de enfermería para el grupo familiar (13).

En ese marco teórico consideramos el estrés como un mecanismo de reacciones del organismo frente factores ambiental o estímulos que explican alteración sistema individual; como un factor de riesgo importante que está relacionado con la morbilidad mental y también con otras enfermedades (14). También se puede considerar al estrés con cambios negativos subjetivos, nos llevan a alteraciones emocionales que se reflejan en el quehacer diario que tienden a la adaptación en un cambio de vida o situaciones de crisis (15).

Los factores del estrés en el grupo familiar de los pacientes en áreas críticas son de carácter biológicos, psicológico y social. El factor biológico es aquel cambio o alteración que se produce en la persona y que genera estrés pueden estar, relacionado con el paciente por el proceso de la enfermedad, el estado grave. El factor psicológico es aquel cambio en la característica de las personalidades, las cuales desencadenarán una crisis de estrés generando alteraciones psicológicas donde atraviesan situaciones críticas y cambios en la dinámica del grupo familiar, lo que genera una alteración temporal. El Factor Social es aquel cambio en la relación social y cultural, el cual generará estrés(16).

La adaptación se puede entender como un proceso donde la persona consigue un objetivo donde comprende el factor psicológico de los patrones para adaptarse a la situación de crisis para actuar en los cambios en las diferentes alteraciones de la vida. Las adaptaciones de los individuos tienen dos componentes donde se ve el proceso y resultado en el bienestar emocional. Existen diversos criterios para medir la adaptación debido que cada persona es un ser individual pueden considerarse adecuadamente adaptado en uno de los criterios y en otro poco adaptable (17).

El término de afrontamiento son las herramientas psicológicas, cognitivas y conductivas que se desarrollan para manejar los problemas que sobrepasan la capacidad de los recursos del individuo (18). Las estrategias de afrontamiento son las maniobras que ejecutan las personas frente ante las crisis situaciones, de afrontamiento. Varios autores dividen en tres dimensiones a las estrategias de afrontamiento (4).

En el afrontamiento activo concentrado en el problema es cuando el individuo ejecuta acciones inmediatas que están orientadas a alterar el problema logrando minimizar las consecuencias perjudiciales donde podemos buscar cual es el problema y las diferentes soluciones evaluando las más adecuadas. En el afrontamiento pasivo está centrado en las emociones cuando se regula el impacto emocional perjudicial del problema en un intento de disminuir consecuencias donde se utiliza apoyo de las amistades y del grupo familiar para encontrar cercanía y entendimiento. En el afrontamiento de evitación o no productivo es cuando pensamos en el problema,

esperando que el problema se resuelva solo, llevando a cabo otras actividades; es decir, utilizamos la negación, evitamos las actividades que nos recuerden al problema (4).

El grupo familiar es la base social en el desarrollo del individuo en donde participan en la crisis de enfermedad de los integrantes del núcleo familiar. Dicho grupo es indispensable en situación de crisis para el entorno, en un ámbito especializado y donde se compromete la gravedad de salud del paciente como en los servicios de áreas críticas, en donde se generan situaciones de angustias que se reflejan en grados de estrés (19). Varios autores afirman que se incrementan de los niveles de la variable de estrés en el grupo familiar del paciente hospitalizado en áreas críticas donde abundan equipos tecnológicos y monitoreo constante por parte del equipo de salud. Por lo tanto, el grupo familiar intervenido requiere ayuda en el campo emocional también una excelente y comunicación asertiva y precisa del progreso de salud de sus pacientes por parte del personal de salud (20).

Dentro de los modelos de enfermería se encuentra el de Callista Roy la cual es una teoría de adaptación de la persona con su entorno. Nos habla del proceso y del resultado de las personas que tienen la capacidad de pensar y de sentir como individuos o miembros de un grupo social y escoge la integración del ser humano a su entorno. Los paradigmas a consideran a la persona recibe el cuidado para la continua modificación de repuestas a una situación salud, cuya meta es lograr que la persona se adapte, al entorno en condiciones o circunstancias que rodean el desarrollo de la conducta, el grupo familiar ayuda a la persona para cuidarla para alcanzar un periodo de adaptación los demás estímulos relación en un todo global (8).

La enfermera en áreas críticas brindará un cuidado humanizado a la familia para adaptarse a las situaciones de crisis, aplicando el cuidado de enfermería según el modelo de adaptación de Callista Roy en relación familia con el paciente. Se Debe considerar dos acciones, la valoración en la respuesta de adaptación en una situación de crisis del grupo familiar según su entorno y la intervención con el fin de ayudar en el proceso de adaptación ya que es receptor de cuidados en el desarrollo de aprendizaje buscando promover la salud (8).

Por otro lado, como antecedentes tenemos:

Chiriboga M. y colaboradores (21) en España del año 2020 trata del soporte emocional de grupo familiar del paciente de las áreas críticas donde se concluye que son servicios donde genera un aumento del estrés debido a estímulos externos e internos para el individuo y su entorno familiar.

En el estudio Duque L. y colaboradores (22) en Ecuador del año 2020 sobre el afrontamiento familiar en pacientes con COVID 19 se concluyó que las estrategias de apoyo y la comunicación permanente genera una disminución de los factores de estrés y depresión, generando un espacio apropiado para los pacientes, grupo familiar y entorno.

Flórez A. (23) en Colombia el año 2018 donde se revisó sobre el afrontamiento y el grupo familiar como estímulos adecuados para incorporación al tratamiento de cáncer de mama de los pacientes. Se concluyó que las estrategias de afrontamiento se relacionan con los problemas y herramientas que emplean los individuos y entorno familiar para reaccionar en este tipo de crisis situacional.

Benancio A. (24) en Lima del año 2020 se estudió el manejo de la estrategia del afrontamiento del grupo familiar del paciente internado de las áreas críticas donde se concluyó acerca de la descripción la descripción de la evidencia más utilizadas de la estrategia de afrontamiento del grupo familiar

Chinchay A. y colaboradores (9) en Chimbote en el año 2019 donde se estudió los niveles de estrés del grupo familiar de los pacientes en las unidades de cuidados intensivos objetivo era determinar con evidencia científica los niveles de estrés del grupo familiar y ver como altera dinámica familiar según cada individuo. Los resultados obtenidos fueron que más de la mitad del grupo familiar encuestado presentaba niveles de estrés

Saavedra M. y Vilca k. (25) en Arequipa en el año 2018 se pudo concluir que existe una relación entre las dos variables de estrés y estrategias de afrontamiento que afecta

a los familiares de los pacientes de áreas críticas en un Hospital de Essalud para recuperar la estabilidad social y emocional de la dinámica familiar.

La Importancia del presente estudio consiste en el aporte de datos validos sobre las variables del estrés y afrontamiento que experimenta el grupo familiar del paciente de las áreas críticas de un Hospital en Lima, para contribuir en la calidad de las intervenciones dirigidas al cuidado humanizado de la enfermera y así implementar cuidados al grupo familiar para el manejo de dichas variables.

En cuanto a la Justificación práctica, el estudio nos brindará datos relevantes para identificar la relación sobre las variables de estrés y afrontamiento en el grupo familiar de pacientes de las áreas críticas, proponiendo intervenciones de salud relacionadas con mejorar la salud mental del grupo familiar. Si bien los conocimientos instruyen a la persona en la práctica diaria del ejercicio profesional, no siempre se reflejan en la práctica del personal de enfermería como lo muestra la evidencia entre ambas variables. Por esta razón recoger la información de la relación del fenómeno de estudio en los familiares de los pacientes de las áreas críticas contribuirá para que la enfermera comprenda la situación de crisis que atraviesa el grupo familiar, de los pacientes en áreas críticas, y los factores de alteración en el estado de salud que modifica la dinámica familiar, por lo cual experimentan una variación en las emociones, esto, constituye un antecedente del estrés del familiar.

El presente estudio nos brindará información teórica y conceptual acerca de las variables estrés y afrontamiento del grupo familiar relacionado con el cuidado que brindará el personal de enfermería, permitiendo conocer el problema, y tomando acción sobre las equivocaciones, lo que va a permitir un mejor cuidado directo a los pacientes, favoreciendo la recuperación y tratamiento de los pacientes, además de resaltar en la calidad de cuidado humanizado por la enfermera.

El estudio en mención tiene una justificación metodológica con el uso de herramientas como instrumentos que cumple con los criterios para medir y el grado en el que la aplicación es respecto a las variables, las cuales son el nivel de estrés y las estrategias

de afrontamiento y así identificar y conocer los valores sobre la condición o estado de ambas variables en un Hospital de Lima.

El presente estudio tiene por objetivo determinar la relación entre el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento en los familiares de pacientes en áreas críticas de un Hospital de Lima, 2022.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio considera el enfoque cuantitativo por la importancia y aplicación de análisis estadístico, observando los datos recolectados a partir variables operacionalizadas, siendo reflejado en dichos datos en una matriz correspondiente.

Además, se toma en cuenta el diseño no experimental y corte transversal, ya que las variables nos serán manipuladas y los datos se recolectarán en un periodo determinado de tiempo, mediante contacto único con cada uno de los participantes.

Finalmente, el alcance o nivel de investigación será correlacional entre ambas variables de investigación que son el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento ya que se establece un posible nexo existente entre ambas variables a considerar (26).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población de estudio comprende 60 familiares de los pacientes, de las áreas críticas de un Hospital de Lima en el año 2022.

La población se encuentra definida como el conjunto de personas que cuentan con rasgos similares de manera generalizadas y puede estar conformada por un grupo total de individuos u objetos dependiendo de la investigación, este grupo puede ser cuantificado a nivel estadístico; por ello, en el presente estudio se tiene como población de investigación a los familiares de los pacientes que se encuentren internados en las áreas críticas de un Hospital Lima, 2022.

La muestra de investigación en subgrupo de la población de manera más detallada que puede seleccionarse a través del tipo de muestreo probabilístico en el cual se utiliza una fórmula para determinar la cantidad de la muestra y se tiene el muestreo probabilístico, que se realiza cuando la muestra de investigación es pequeña y se puede realizar por conveniencia de manera aleatoria simple con evaluación del criterio

de inclusión y exclusión , obteniendo a partir de dicha población una muestra de 40 por medio de muestreo probabilístico.

2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

Respecto a las variables de estudio; es decir, primera variable dependiente que es el nivel de estrés y la segunda variable correspondientes a las estrategias de afrontamiento se manifiestan las siguientes definiciones:

Definición conceptual:

El nivel de estrés como mecanismos de reacciones del organismo frente factores ambientales o estímulos que explican alteración sistema individual; como un factor de riesgo importante que está relacionado con la morbilidad mental y también con otras enfermedades (14).

Definición conceptual:

Las estrategias de afrontamiento son las herramientas psicológicas, cognitivas y conductivas que se desarrollan para manejar los problemas que sobrepasan la capacidad de los recursos del individuo (18).

Definición operacional:

El nivel de estrés será posible la obtención de información gracias a la identificación de 2 dimensiones y especificación de 14 ítems en el instrumento de recolección denominado Escala de Estrés Percibido.

Definición operacional:

Las estrategias de afrontamiento serán posible la obtención de información gracias a la identificación de 3 dimensiones y especificación de 52 ítems en el instrumento de recolección denominado Cuestionario de estimación del afrontamiento.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de datos será posible gracias al empleo de la técnica de la entrevista, la cual consiste en la obtención de información a partir de los propios participantes; además, resulta relevante el desarrollo de la entrevista con la ayuda de los instrumentos.

El instrumento es la herramienta que se empleará durante el desarrollo de la investigación con el propósito de recolectar la información requerida para cumplir con los objetivos de la investigación, y como en la investigación tiene un enfoque cuantitativo se aplicará el programa Excel para el procesamiento de dicha información.

El primer instrumento para utilizar será la Escala de Estrés Percibido creada por Cohen, Kamarck y Mermeistein (27) en año 1983, la cual consta de dos dimensiones de la pérdida y a favor del control. Dicha escala está constituida por 14 ítems es de tipo Likert. La escala brinda cinco opciones de respuesta: 'nunca', 'casi nunca', 'de vez en cuando', 'a menudo' y 'muy a menudo', que se califican de cero a cuatro cada ítem. El rango final de la calificación va desde:

Bajo Estrés: valor obtenido es de entre 0 -17.

Moderado Estrés: valor obtenido es de entre 18 – 36.

Alto Estrés: valor obtenido es de entre 37-56.

Validez de este instrumento fue utilizado en la tesis desarrollado por Malqui, titulado Evidencias psicométricas de la escala de Estrés percibido (PSS) en estudiantes universitarios de Huaraz obteniendo coeficiente omega de McDonald de 0,68.

Para la Confiabilidad se utilizó la prueba de Alpha de Crombach ya que se utilizó respuestas politómicas para la escala de estrés percibido obteniendo un coeficiente de 0,65.

El segundo instrumento será el cuestionario de estimación del afrontamiento creado por Carver y Colbs (28) el año 1989 en Estados Unidos, el cual consta tres dimensiones; siendo estas, los estilos de afrontamiento enfocado en el problema, en la emoción y percepción. Dicho cuestionario consta de 52 ítems. Cada ítem consta de

cuatro alternativas de respuesta: 'nunca', 'a veces', 'generalmente' y 'siempre', que se califican de uno a cuatro cada ítem. El rango final de la calificación va desde:

Estrategias de afrontamiento inadecuado: valor obtenido entre 4-105.

Estrategias de afrontamiento adecuado: valor obtenido entre 106-208.

Validez de este instrumento fue utilizado en la tesis desarrollado por Saavedra, titulado Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en familiares de pacientes hospitalizados en las unidades de cuidados intensivos e intermedios en Arequipa obteniendo coeficiente "r" de Pearson de 0.42.

Para la Confiabilidad se utilizó la prueba de Alpha de Crombach ya que se utilizó respuestas politómicas para el cuestionario obteniendo un coeficiente de 0,55.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y la realización de coordinaciones previas para la recolección de datos

Se considera necesario la carta de presentación otorgada por la institución universitaria con la cual se solicita autorización a la autoridad correspondiente en un Hospital de Lima siendo necesario identificar las características de espacios y periodos de tiempo en los cuales se aplicarán los instrumentos de recolección de datos.

El propósito de obtener el documento en el cual se acredite la situación de estudiantes de la UMA que se encuentra en el proceso del desarrollo de una investigación para optar la segunda especialidad; con la finalidad de obtener la autorización del acceso a la información necesaria para la aplicación de los instrumentos a las familiares de los pacientes en áreas críticas acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión formulados.

2.5.2 Aplicación del instrumento para la recolección de los datos

Habiendo identificado a la población y muestra de estudio, se organiza la entrega de formularios, los cuales serán desarrollados por los participantes en un tiempo aproximado de una hora. Posteriormente, se procederá a recolectar tales instrumentos

con el propósito de registrar los datos. al cual se le explicará el objetivo de la investigación, y se le solicitará que nos proporcione el acceso a los datos que se tiene sobre los familiares de los pacientes en áreas críticas, posteriormente se realiza la presentación ante los familiares para brindarle la información sobre la investigación y exprese su consentimiento informado para participar en el estudio y se culmina con el llenado de los cuestionarios para la posterior codificación de las respuestas obtenidas.

2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

La información recolectada a través de los instrumentos de investigación será analizada aplicando el nivel descriptivo de las respuestas de acuerdo con las dimensiones que se han presentado en los cuestionarios de acuerdo a las escalas se mencionan a continuación: Nunca, A veces, Casi Siempre y Siempre. Que serán trasladados al programa Excel y analizados en el trabajo de investigación a través de tablas y gráficos

Elaborada la matriz de datos, se realizará el análisis estadístico inferencial, considerando el propósito de la investigación, respecto a la determinación de correlación entre las variables.

Además, de acuerdo con el propósito del estudio, se tomará en cuenta la prueba Spearman para ver la correlación de las variables de estudio la cual permitirá identificar el coeficiente correspondiente.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

En el presente trabajo de investigación se consideran los principios de respeto, beneficencia y justicia. De acuerdo con el respeto, los participantes serán informados del procedimiento desarrollado y tendrán autonomía en la toma de decisiones para el involucramiento en la investigación. Según la beneficencia, se buscará el bienestar de los participantes y se aplicará en relación con la posibilidad de que los encuestados puedan recibir una atención en su salud mental para el bienestar de situaciones de crisis. (29)

Finalmente, de acuerdo con la justicia, se toma en cuenta que los aspectos positivos serán dirigidos a todos los involucrados, sin distinción alguna; puesto que, las acciones correspondientes mediante la denominación que el investigador no sacará ningún provecho económico ni de otro tipo que perjudique a los participantes (30).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2022																							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Análisis e identificación de situación problemática	■	■																						
Exploración de información a nivel bibliografía en revistas, páginas web acreditadas, libros y repositorios.		■	■	■	■																			
Redacción de la introducción: en el punto de realidad problemática, marco referencial y antecedentes			■	■	■	■	■	■																
Especificar la Importancia y justifica que tiene el estudio referente a la problemática.			■	■	■	■	■	■																
Definir y expresar los objetivos que se han seleccionado para la investigación.			■	■	■	■	■	■	■															
Definición de la metodología que se aplicará en el estudio de investigación						■	■	■	■	■														
Identificar la población, así como detallar la muestra y muestreo que se aplicará.									■	■	■	■												
Elaboración de la Técnica e instrumento de la investigación para recopilar los datos									■	■	■	■												
Elaboración de la sección de métodos y materiales de acuerdo a los aspectos bioéticos.										■	■	■	■											
Estructurar la sección de material y métodos para el análisis de información										■	■	■	■											
Descripción de los aspectos administrativos necesarios para la realización del estudio										■	■	■	■											
Desarrollo y presentación de los anexos													■	■										
Valoración antiplagio – Turnitin													■	■	■	■	■	■	■					
Presentación y aprobación del proyecto																				■	■	■	■	
Exposición del proyecto de investigación																							■	■

3.2. Recursos Financieros

MATERIALES	2022					TOTAL
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	S/.
Equipos						
01 laptop	2500.00					2500.00
01 disco duro externo 1 Tb		45.00				45.00
Materiales de escritorio						
Lapiceros	2.00		2.00		2.00	6.00
Resaltadores	5.00			5.00		10.00
Pq Hojas bond A4		20.00			20.00	40.00
Material Bibliográfico						
Libros	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	500.00
Impresiones	10.00	20.00	10.00	20.00	10.00	70.00
Fotocopias			50.00		30.00	80.00
Espiralado					20.00	20.00
Otros						
Movilidad	25.00	25.00	25.00	25.00	25.00	125.00
Viáticos	35.00	35.00	35.00	35.00	35.00	175.00
Comunicación	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00	50.00
Recursos Humanos						
Asesor estadístico				250.00		250.00
Imprevistos*	50.00	50.00	50.00	50.00	50.00	250.00
TOTAL						4091.00

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Gobierno de La Rioja. Consecuencias del estrés [Internet]. 2020 [citado 19 de julio 2022]. Disponible en: <https://www.larioja.org/prevencion-riesgos/es/campana-prevencion-gestion-estres/debes-saber-estres/informacion/consecuencias-estres>
2. Gallup W. El estrés entre los trabajadores del mundo alcanzó un máximo histórico nuevamente. [Internet]. 2020 [citado 19 de julio 2022]. Disponible en: <https://www.gallup.com/workplace/349484/state-of-the-global-workplace.aspx>
3. Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi [Internet]. Gob.pe. [citado el 19 de julio 2022]. Disponible en: <https://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2021/021.html>
4. Jimeno P. Regulación emocional y afrontamiento: Aproximación conceptual y estrategias. Revista Mexicana de Psicología, [Internet] 2019. [citado 19 de julio de 2022];36(1): 74-83, Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2430/243058940007/html/>
5. Morales F. Estrategias de afrontamiento en una muestra de estudiantes universitarios. Revista Española de Psicología [Internet]. 2018 [citado 19 de julio de 2022];2(1) :289-294, Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3498/349856003031/html/>
6. Gallesio A. Gestión de áreas críticas. [Internet] Madrid; Medica Panamericana; 2018 [citado 19 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.medicapanamericana.com/es/libro/gestion-de-areas-criticas-incluye-version-digital>
7. Martínez A, Manso M. Reflexiones sobre la gestión de la comunicación de los pacientes hospitalizados en una Unidad de Cuidados Intensivos, aislados con sus familias por la COVID-19. Revista de Gestión de la comunicación de los pacientes hospitalizados, aislados con sus familias por la COVID-19. [Internet]. .2021 [citado 19

de julio de 2022];36(4): 242-243 Disponible en:<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2603647921000336?via%3Dihub>

8. Duque Delgado L, Rincón Elvira EE, León Gómez VE. Apoyo emocional de las familias a los pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos: revisión bibliográfica. Ene [Internet]. 2020 [citado el 19 de julio de 2022];14(3): e14308. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300008
9. Chinchay A, Flores B. Nivel de estrés en familiares de pacientes en la unidad de cuidados intensivos. Hospital Eleazar Guzmán Barrón [Internet]. [Tesis licenciada]. Nuevo Chimbote (Perú): Universidad del Santa; 2019 [citado 20 de julio de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3477>
10. Valencia SM. Crisis familiares: una oportunidad para transitar de la catástrofe y el caos, al despliegue de capacidades para el cambio. Diversitas [Internet]. 2020 [citado 20 de julio de 2022];16(1):169–80. Disponible en: <https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/diversitas/article/view/4115>
11. Médicas G, Novellas A, De Cárcer A, Manuel M, Pajuelo V. La familia de la persona enferma [Internet]. Csic.es. [citado 20 de julio de 2022]. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/novellas-familia-01.pdf>
12. Valdez López YC, Marentes Patrón RA, Correa Valenzuela SE, Hernández Pedroza RI, Enríquez Quintero ID, Quintana Zavala MO. Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento utilizadas por estudiantes de la licenciatura en Enfermería. Enfermera Global [Internet]. 2022 [citado 20 de julio de 2022].;21(1):248–70. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000100248

13. Logicalis. Control de calidad en áreas críticas para la fiabilidad del dato [Internet]. Logicalis.com [citado 20 de julio de 2022]; Disponible en: <https://blog.es.logicalis.com/analytics/control-de-calidad-en-areas-criticas-para-la-fiabilidad-del-dato>
14. Online P. Gestión del tiempo para controlar el estrés [Internet]. Psiquion - Plataforma de psicología online. 2018 [citado 20 de julio de 2022], Disponible en: <https://www.psiquion.com/blog/gestion-del-tiempo-controlar-estres>
15. Pérez J. Trata el estrés con PNL. [Internet]. Madrid, Editorial Universitaria Ramón Areces, 2017. [citado 20 de julio de 2022]. Disponible en: https://www.gref.org/nuevo/articulos/art_250517.pdf
16. Palacios M. El estrés en el paciente crítico: realidad y cuidados de enfermería. Revista científica del CODEN [Internet]. 2020. [citado 20 de julio de 2022];3(7): 49-61 Disponible en: https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/issue/view/Num_07/Conocimiento%20Enfermero%207-2020
17. Lazarus R. y Valdés M. Estrés y Proceso Cognitivos. [Internet]. España, Martínez Roca,1986. [citado 20 de julio de 2022],408. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/316445936/Estres-y-procesos-cognitivos-2-pdf>
18. Ramírez J. y Castro D. Consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. Revista colombiana de anestesiología [Internet] 2019. [citado 19 de julio de 2022];10(1):104. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/rca/v48n4/es_2256-2087-rca-48-04-e301.pdf
19. Palacios J. Familia y desarrollo humano. [Internet]. Madrid. Alianza Editorial .2014. [citado 20 de julio de 2022],576. Disponible en: <http://190.57.147.202:90/xmlui/handle/123456789/2780>

20. Anyuso D., Fernández E. y Velasco E. Cuidados al Paciente Crónico y Gestión de Casos en Enfermería. [Internet]. Madrid. Diaz de Santos .2019. [citado 20 de julio de 2022].414. Disponible en: https://www.cronicidadhoy.es/arxius/imatgesbutlleti/CUIDADOS-AL-PACIENTE-CRONICO_Edicion-BOEHRINGER-2020.pdf
21. Villegas M., Zambrano R. y Villegas H. Afrontamiento familiar en pacientes con COVID 19. Revista Científica Biomédica del Itsup. [Internet]. .2020. [citado 20 de julio de 2022].2(1). Disponible en: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/532/1196>
22. Duque Delgado L, Rincón Elvira EE, León Gómez VE. Apoyo emocional de las familias a los pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos: revisión bibliográfica. Ene [Internet]. 2020 [citado 20 de julio de 2022];14(3):e14308. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300008
23. Flórez A. El afrontamiento y la familia como factores protectores y terapéuticos en la adherencia al tratamiento de pacientes con cáncer de mama [Internet]. Colombia. Universidad Simón Bolívar; 2018 [citado 20 de julio 2022]. Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2018/avft_5_2018/15el_afrontamiento_familia_factores.pdf
24. Benancio A. Estrategias de afrontamiento de la familia del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos [Internet]. [Tesis licenciada]. Lima (Perú): Universidad Cayetano Heredia ; 2020 [citado 20 de julio 2022]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7811/Estrategias_BenancioGarate_Alexandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Saavedra Cusacani MF, Vilca Quiza K. “Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en familiares de pacientes hospitalizados en las unidades de cuidados intensivos e intermedios”. H.N.C.A.S.E- EsSalud 2018. [Internet]. [Tesis licenciada]. Arequipa (Perú): Universidad nacional de San Agustín de Arequipa; 2018 [citado 20 de julio de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8280>

26. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación [Internet]. México. Mc Graw Hill. 6 edición.2014. [citado 20 de julio 2022],714. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
27. Sánchez H. Metodología y Diseños en la Investigación Científica. [Internet]. Lima-Perú. 2006. [citado 20 de julio de 2022].222 Disponible en: <https://isbn.cloud/9789972969539/metodologia-y-disenos-en-la-investigacion-cientifica/>
28. Gamarra G. Estadística e investigación con aplicaciones de SPSS. [Internet]. Lima-Perú.2016. [citado 20 de julio de 2022], 350. Disponible en: <http://sbiblio.uandina.edu.pe/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=28595>
29. La Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de la investigación Biomédica y del comportamiento El Informe Belmont [Internet]. Departamento de Salud, Educación y Bienestar; [citado 20 de julio de 2022]. Disponible en: http://www.hhs.gov/ohrp/sites/default/files/the-belmont-report-508c_FINAL.pdf
30. Buenaga o. El concepto de justicia [Internet]. Madrid, Dykinson; 2017; [citado 20 de julio de 2022]. Disponible en: <http://www.marcialpons.es7/libros/el-concepto-de-justicia/9788491482543>

ANEXOS

Anexo A. Matriz de Operacionalización

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
TÍTULO: Nivel de Estrés y Estrategias de Afrontamiento en los familiares de pacientes en Áreas Críticas en un Hospital de Lima en un Hospital de Lima, 2022.								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Nivel de estrés	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa	Son mecanismos de reacciones del organismo frente a factores ambientales o estímulos que explican alteración sistema individual; como un factor de riesgo importante que está relacionado con la morbilidad mental y también con otras enfermedades (14).	Sera posible la obtención de información gracias a la identificación mediante el instrumento de recolección denominado Escala de Estrés percibido a los familiares de los pacientes de áreas críticas.	Pérdida de control	Afectado. Incapaz de controlar Lleno de tensión No superar las dificultades.	1 al 7	Alto Estrés	37-56
	Escala de medición: Ordinal				Afrontar efectivamente Manejar los problemas Controlar las dificultades.	8 al 14	Moderado Estrés	18-36
				A favor del control			Bajo estrés	0-17

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

TÍTULO: Nivel de Estrés y Estrategias de Afrontamiento en los familiares de pacientes en Áreas Críticas en un Hospital de Lima en un Hospital de Lima, 2022.

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Estrategias de afrontamiento	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	Son las herramientas psicológicas, cognitivas y conductivas que se desarrollan para manejar los problemas que sobrepasan la capacidad de los recursos del individuo (18).	Será posible la obtención de información gracias a la identificación mediante el instrumento de recolección denominado Cuestionario de estimación del afrontamiento en pacientes de áreas críticas.	Enfocado en el problema	Afrontamiento	1,14,27,40,5	Estrategias de afrontamiento adecuado	208-106
					Planificación	2,15,28,41,18		
					Supresión	3,16,29,42,31		
					Postergación	4,17,30,43,44		
				Enfocado en la emoción	Búsqueda	6,19,32,45,11	Estrategias de afrontamiento inadecuado	4-105
				Reinterpretación	7,20,33,46,24			
				Aceptación	8,21,34,47,37			
					Negación	9,22,35,48,50		
				Enfocada percepción	Enfocar	10,23,36,49,13,26		
					Desentendimiento	12,25,38,51,39,52		

Instrumento de Recolección de datos: Escala de Estrés Percibido

“Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en los familiares de pacientes en áreas críticas en un Hospital de Lima, 2022”

I.-Introducción:

Buenos días: El presente formulario tiene como objetivo obtener información sobre el nivel de estrés en los familiares de pacientes en Áreas Críticas. En tal sentido se le solicita responder con veracidad las siguientes proposiciones. Se agradece de antemano su colaboración, garantizándole que la información que Ud. nos brinda es anónima y en estricta reserva.

II. Datos generales:

1.Fecha	
2.Edad	
3.Sexo	
4.Estado civil	
5.Grado de instrucción	

III.-Instrucciones:

A continuación, se presenta una serie de preguntas los cuales Ud. deberá responder con la verdad y de acuerdo con sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) el número que representa la frecuencia durante el último mes con que usted suele tener dichas manifestaciones, para ello al lado derecho de cada enunciado se presentan las posibilidades que deben marcar según su opinión solo puede marcar una alternativa, donde:

0 = Nunca 1 = Casi nunca 2 = De vez en cuando 3= A menudo 4=Muy a menudo

N	ITEMS	Nunca 0	Casi nunca 1	De vez en cuando 2	A menudo 3	Muy a menudo 4
1	En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?					
2	En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?					
3	En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?					
4	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?					
5	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?					
6	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?					
7	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?					

8	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?					
9	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?					
10	En el último mes, ¿con que frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?					
11	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?					
12	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?					
13	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?					
14	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?					

GRACIAS POR COLABORACIÓN

Instrumento de Recolección de datos:
Cuestionario de Estimación del Afrontamiento

I.-Introducción:

Buenos días: El presente formulario tiene como objetivo obtener información sobre las estrategias de afrontamiento en los familiares de pacientes en Áreas Críticas. En tal sentido se le solicita responder con veracidad las siguientes proposiciones. Se agradece de antemano su colaboración, garantizándole que la información que Ud. nos brinda es anónima y en estricta reserva.

II. Datos generales:

1.Fecha	
2.Edad	
3.Sexo	
4.Estado civil	
5.Grado de instrucción	

III.-Introducción:

Estamos interesados en conocer la manera cómo responden las personas cuando se enfrentan a diferentes tipos de problemas, dificultades o situaciones estresantes en su vida; como por ejemplo el problema de salud que su familiar actualmente está pasando. Este cuestionario le pide señalar que es lo que usted generalmente hace o siente cuando experimenta este tipo de situaciones preocupantes. Naturalmente en problemas diferentes usted puede reaccionar en forma diferente, pero piense, que es lo que más frecuentemente hace usted. A continuación, leerá una serie de afirmaciones sobre la forma de actuar o sentir frente a situaciones problemáticas, responda para cada una de estas afirmaciones con una de las siguientes alternativas, donde:

1= Nunca 2= A veces 3= Generalmente 4=Siempre

N	FRASES	Nunca 1	A veces 2	Generalmente 3	Siempre 4
1	Hago mucho esfuerzo con tal de superar este problema				
2	Trato de encontrar cuales son los pasos que tengo que dar, para solucionar este problema				
3	Dejo todo de lado para dedicarme al problema				
4	Me esfuerzo a esperar el momento adecuado para encontrarle una solución a esto que estoy viviendo.				
5	Le pregunto a aquellas personas que han pasado por experiencias parecidas, que cosa hicieron				
6	Le cuento a alguien como me siento				
7	Trato de encontrar el lado bueno de lo que estoy viviendo				
8	Aprendo a vivir con este problema				
9	Le pido a Dios que me ayude				
10	Me molesto y expreso todo lo que pienso				
11	Me resisto a creer que esto hay pasado				
12	Ya no hago ningún esfuerzo para conseguir lo que quiero				
13	Me pongo a trabajar o hacer cualquier cosa para no pensar en el problema				
14	Dedico todas mis fuerzas para hacer algo en relación al problema				

15	Frente a los problemas pienso bien en las cosas que tengo que hacer para solucionarlo				
16	Me dedico totalmente a este asunto y si hace falta tiempo dejo de lado otras cosas				
17	No hago nada hasta que la situación me lo permita				
18	Busco alguien que me aconseje que es lo que tengo que hacer				
19	Busco amigos o parientes que me comprendan				
20	Busco otras formas de entender el problema para que se vea más favorable				
21	Acepto lo que pasa y que no puedo cambiarlo				
22	Pongo mi confianza en Dios				
23	Dejo salir todo lo que siento				
24	Me hago la idea de que nada ha pasado				
25	Dejo de insistir en lograr lo que quería				
26	Voy a pasear y veo TV, para no pensar tanto en el problema				
27	Hago paso a paso lo que tiene que hacerse para solucionar el problema				
28	Pienso bien que cosas tengo que hacer para solucionar el problema				
29	Trato de no distraerme con otros pensamientos o actividades				
30	Me aseguro de no las cosas por actuar precipitadamente				
31	Hablo con quien pueda darme más información sobre la situación que estoy viviendo				
32	Le cuento a alguien como me siento				

33	Saco algún provecho de lo que me está pasando				
34	Me hago la idea de que el problema ya sucedió				
35	Trato de encontrar consuelo en mi religión				
36	Siento que me altero mucho y que expreso demasiado todo lo que siento				
37	Hago como si nada hubiera pasado				
38	Reconozco que no puedo con el problema y ya no trato de resolverlo				
39	Sueño despierto sobre				
40	Hago lo que tengo que hacer para solucionar el problema				
41	Pienso como puedo manejar mejor el problema				
42	Trato de evitar cosas que interfieran con mis esfuerzos para poder arreglar el problema				
43	Me controlo para no hacer las cosas apresuradamente				
44	Hablo con quien pueda hacer algo preciso sobre el problema				
45	Voy donde alguien que me acepte y me comprenda				
46	Trato de que esta experiencia me sirva para cambiar				
47	Acepto la realidad de lo que sucedió				
48	Rezo más que de costumbre				
49	Pierdo el control y me doy cuenta de ello				
50	Me digo "No puedo creer que esto me esté pasando"				
51	Reduzco los esfuerzos que dedico a la solución del problema				
52	Duermo más de lo acostumbrado				

Anexo A. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

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

Título del proyecto: “Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en los familiares de pacientes en áreas críticas en un Hospital de Lima, 2022”

Nombre del investigador principal: Taquire Huaman Analy

Propósito del estudio: Optar el título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos

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

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

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

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

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

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a xxxxxxxxxxxxxxxx coordinadores de equipo (teléfono móvil N° xxxxxxxxx) o al correo xxxxxxxxxxx@gmail.com.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora.

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	

Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

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

.....

Firma del participante