



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

“NIVEL DE ANSIEDAD DEL FAMILIAR DEL PACIENTE
CRÍTICO HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE HUÁNUCO,
2023”

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

AUTOR:

LIC. BRAVO CADILLO, GABINO DAN
<https://orcid.org/0000-0001-7296-6363>

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, **Bravo Cadillo Gabino Dan**, con DNI **71936157**, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el **Título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos** (grado o título profesional que corresponda) de título "**Nivel de ansiedad del familiar del paciente crítico hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Huánuco, 2023**", **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**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **24%** 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 7 días del mes de mayo del año 2023.



Bravo Cadillo, Gabino Dan
(71936157)



Purizaca Curo, Roxana Marisel
DNI. 02894992

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

GABINO DAN BRAVO CADILLO

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

8%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|---|---|----|
| 1 | hdl.handle.net Fuente de Internet | 6% |
| 2 | repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet | 5% |
| 3 | repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet | 3% |
| 4 | dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet | 3% |
| 5 | ateneo.unmsm.edu.pe Fuente de Internet | 2% |
| 6 | Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante | 1% |
| 7 | Submitted to Aliat Universidades Trabajo del estudiante | 1% |
| 8 | repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet | 1% |

| | | |
|----|---|----|
| 9 | Luz Marina Bautista Rodríguez, María Fernanda Arias Velandia, Zury Ornella Carreño Leiva. "Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional", Revista CUIDARTE, 2016 Publicación | 1% |
| 10 | redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 11 | repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 12 | repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet | 1% |

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

ÍNDICE GENERAL

| | |
|-------------------------------------|-------------------------------|
| RESUMEN | ¡Error! Marcador no definido. |
| ABSTRACT | ¡Error! Marcador no definido. |
| I. INTRODUCCIÓN..... | ¡Error! Marcador no definido. |
| II. MATERIAL Y MÉTODO..... | 13 |
| III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS | 16 |
| IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA..... | 18 |
| ANEXOS | 23 |

ÍNDICE DE ANEXOS

| | |
|---|----|
| ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN. | 24 |
| ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS | 25 |
| ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO | 27 |

RESUMEN

Objetivo: En este contexto el proyecto de investigación tendrá como objetivo Determinar el nivel de ansiedad del familiar del paciente crítico hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco, 2023.

Material y Método: El estudio tendrá un enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra estará conformada por 30 familiares. El instrumento utilizará un cuestionario, la técnica será la encuesta.

Resultados: para el desarrollo de los resultados, se procederá a realizar el procesamiento de datos y la tabulación, en el Software SPSS, para su análisis e interpretación correspondiente.

Conclusiones: Para finalizar la investigación, se concluye que se realizará una recolección de datos que se encuentra dirigido al familiar del paciente hospitalizado en UCI, para saber cómo conlleva el familiar ante una situación de impotencia, desesperación y confusión producido por estar en un ambiente desconocido y nuevo en el que se asocian gravedad y muerte del paciente, y así mejorar el cuidado individualizado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos con el propósito de brindar una mejor información al familiar del paciente hospitalizado.

Palabras clave: nivel de ansiedad, paciente, familiar.

ABSTRACT

Objective: In this context, the research project will aim to determine the level of anxiety of the relative of the critically ill patient hospitalized in the Intensive Care Unit of the Hermilio Valdizán Medrano Regional Hospital, Huánuco, 2023.

Material and Method: The study will have a quantitative approach, application level, descriptive cross-sectional method. La muestra estará conformada por 30 familiares. El instrumento utilizará un cuestionario, la técnica será la encuesta.

Results: for the development of the results, the data processing and tabulation will be carried out, in the SPSS Software, for its corresponding analysis and interpretation.

Conclusions: To finalize the investigation, it is concluded that a data collection will be carried out that is directed to the relative of the patient hospitalized in the ICU, to know how the family member copes with a situation of impotence, despair and confusion produced by being in an unknown and new environment in which seriousness and death of the patient are associated, and thus improve individualized nursing care in the intensive care unit with the purpose of providing better information to the family member of the hospitalized patient.

Keywords: anxiety level, patient, family member.

I. INTRODUCCIÓN

Los problemas frecuentes que se dan a nivel mundial son los accidentes, enfermedades cardíacas, metabólicas, ginecológicas, complicaciones quirúrgicas, lesiones y trastornos que necesariamente se requieren tratamientos en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), estas situaciones indicadas son las que originan ansiedad en los familiares del paciente, ya que todos los pacientes ponen en peligro a su vida. Estudios desarrollados por profesionales de la salud en EE.UU., España y Brasil demostró que el 90% conlleva a cambios en su estilo de vida emocional originando ansiedad, miedo, temor y soledad en familiares de los pacientes (1). La OMS menciona que hay un buen porcentaje de incremento de la depresión y la ansiedad en un estudio que fue publicado por The Lancet Psychiatry donde nos detalla que se encuentra afectando a una población considerable (15%) del total de población mundial, este incremento se dio en un 50% pasando de 416 millones a más de 600 millones (2).

La pandemia COVID-19 ha impactado en gran parte a nivel mundial el 2020 y 2021, ya que la mayoría de los pacientes se encontraban en UCI aparte de no haber espacios adecuados para brindarle atención de calidad. Esto fue lo que conllevó al incremento de la ansiedad en familiares ya que las cifras de muerte subían a diario y los familiares se sentían inseguros y sin recursos necesarios para adquirir el oxígeno. El reporte de América Latina de la ansiedad moderada y severa de los pacientes internados con diagnóstico de COVID fue el 30%. Por otra parte, China reportó que más del 50% es la cifra de impacto psicológico moderado – severo, 29% ansiedad moderada severa (16.3% mujeres) y más del 70% preocupación. Por otro lado, se reportó que salud mental fue deteriorada en más del 20% en comparación con lo reportado antes de la pandemia 10% de depresión y 4.1% ansiedad (3).

Según Gil-Juliá B. y colaboradores, refieren, que los familiares indican la estancia de un familiar en unidad de cuidados intensivos es como algo grato. Mas, no podemos negar que para casi una cuarta parte de los familiares, el tiempo en cuidados intensivos fue bastante desagradable. Varios aspectos de la unidad recibieron críticas en su mayoría positivas. Destaca también por el cuidado y

atención de profesionales sanitarios en la UCI (4).

La OPS/OMS, indica que la ansiedad es la segunda patología psiquiátrica más discapacitante de la región de las Américas. Entre ellos, Brasil ocupa el primer lugar entre los países sudamericanos (7.5%), nivel superior al promedio de todos los países sudamericanos (4.7%). Sin embargo, Costa Rica dijo que el 4.1 por ciento estaban discapacitadas por la ansiedad al mismo nivel que Estados Unidos y estando por debajo del promedio (5).

Perú no es ajeno a esta situación, ya que la prevalencia de familiar con recursos precarios incrementa el nivel de ansiedad por lo que revelan estudios realizados en Chimbote, Huancayo, Lima y Moquegua mostraron un incremento de más de 60% moderado de ansiedad y más del 30% grave en familiares de los pacientes donde muestran incertidumbre, ansiedad, inseguridad, preocupación, miedo y la necesidad de no separarse con el paciente (6).

Por otro lado según Acuña Olortegui, F. y Cruz Saenz, G. En su estudio demuestran; respecto al grado de ansiedad, el 58.8% de los sujetos mostro ansiedad moderada y el 16.2% mostro ansiedad alta, encontraron que las manifestaciones fisiológicas y motoras son las más comunes, incluyendo: aceleración del ritmo cardiaco, dificultad para respirar, transpiración, etc. Además, al 78% de encuestados les preocupaba que sus familiares no respondieran al tratamiento (7).

La Norma Técnica de Servicios de Cuidados Intensivos de hospitales según el MINSA define como una unidad orgánica que nos brinda una vigilancia constante de salud de manera especializada en pacientes críticamente enfermo en condición de inestabilidad y gravedad persistente con la finalidad de garantizar una buena atención de calidad a los pacientes de los hospitales públicos y privados (8).

Por otro lado Bautista LM, Arias MF, Carreño, ZO. Nos definen como un servicio de alta complejidad de atención, donde los familiares son los que más sufren, puesto que la perdida de salud de un ser querido conlleva a una crisis emocional, pues es el núcleo familiar donde se experimenta ciertas reacciones emocionales como el estrés, depresión, miedo, llanto, angustia y entre otros, donde se requieren el apoyo

emocional, la comunicación y los mecanismos afectivos para poder restaurar el equilibrio, por parte del personal de enfermería en el ambiente hospitalario (9).

La OPS/OMS en la Conferencia Sanitaria Panamericana menciona que hay una deficiente calidad de atención correspondiente a la insatisfacción de miles de usuarios. Donde indica que hay quejas de maltrato, inadecuadas infraestructuras, falta de comunicación. Así mismo los profesionales de enfermería sufren sobrecarga de trabajo, desmotivación y síndrome de Burn Out, lo que conlleva detrimento de la calidad de atención (10).

La OMS define a la familia como conjunto de personas que viven bajo el mismo techo, consanguíneos o no, con sentimientos afectivos que lo une, que pueden llevar el lazo de sangre, matrimonio y adopción. En el núcleo familiar cada uno de los integrantes se interrelacionan entre si y cuando hay algún incidente o cuando algún integrante de la familia se enferma se producen ciertos cambios emocionales que en ocasiones son inadmisibles. En muchas ocasiones el familiar de un paciente en UCI también debe recibir atenciones para poder disminuir y/o evitar sus dudas e inquietudes ya que ellos son propensos a entrar a una crisis emocional, ahí es donde radica la importancia de la familia. Generalmente, el ingreso en un hospital suele causar un aumento del nivel de estrés tanto para la persona ingresada como para sus familiares (11).

Por otro lado Chileno Porras, L. Cabe señalar que si un miembro del núcleo familiar ingresa a la unidad de cuidados intensivos, los familiares experimentan ansiedad, malestar, estrés, emociones negativas, miedo a la planta hospitalaria por la falta de apego al familiar y miedo a lo que podría suceder. No permitir que miembros de la familia se involucren en el cuidado del paciente puede aumentar la angustia en el familiar. (12).

La ansiedad se considera como una respuesta individual instintiva que está a punto de salirse de control del individuo. Esto se refiere a una señal de peligro que ocasiona el yo adoptado ciertas medidas defensivas. Si se logra el éxito desaparece la ansiedad según el tipo de defensa empleada. Los pacientes que presentan trastornos de ansiedad tienden a presentar conflictos que se asocian al antecedente de separación de sus familiares. (13) (14). La ansiedad le puede pasar a cualquiera,

temporal o crónicamente; puede dar lugar a reacciones agresivas que provocan un aumento del estrés en el individuo (15).

La ansiedad se clasifica en los trastornos neuróticos, situaciones estresantes y somatomorfos que pueden estar acompañados con síntomas relacionados al abdomen y pecho encontrando dificultad para respirar, dolores abdominales y náuseas. (16)

Referente a la etiopatogenia de la ansiedad Americo, J. menciona que en el pasado, se pensaba que los trastornos de ansiedad estaban asociados solo con conflictos internos. Actualmente se reconoce ampliamente que en su origen intervienen factores biológicos, psicodinámicos, sociales, traumáticos y aprendidos. Muchas enfermedades son causadas por anomalías neuroquímicas influenciadas genéticamente. Otros estaban relacionados con conflictos internos o podrían explicarse mejor por los efectos de los factores estresantes o el comportamiento aprendido, pero fue una combinación de estos factores lo que más se acercó a su etiología. (17)

Los síntomas de la ansiedad estipulan a cualquier combinación de al menos cuatro síntomas es suficiente para diagnosticar un ataque de ansiedad y se ha descubierto que algunos síntomas físicos son más frecuentes y típicos. Para ello, podemos dividir los síntomas en dos categorías según el grado de su miedo: de primer orden (que pueden ser como el temblor, falta de aire, aceleración del ritmo cardíaco, sensación de desmayo y diaforesis) y de segundo orden (sensación de frío o calor hormigueo en las extremidades y náuseas). (18)

Betty Newman, desarrolló el concepto de la persona completa, viendo al paciente como un complejo de variables fisiológicas, psicológicas, socioculturales y de desarrollo, en ese sentido la enfermería tiene como objetivo ayudar a los pacientes, familiares, y a los grupos a mantener bienestar y así lograr el equilibrio (19).

Aplicando esta teoría en este estudio, afirmamos que la salud es el estado completo de una persona, familia y su funcionamiento, considerando que los aspectos físicos, psíquicos, interpersonales y sociales no son separables, Newman considera a los

familiares como las relaciones interpersonales del paciente. Por lo tanto, es natural ver a familiares junto a pacientes en el hospital. El hospital facilita y ayuda a que las relaciones entre los seres queridos y los pacientes discurren con naturalidad a través de las enfermeras y que sean como una necesidad de ambos (20) (21).

Anguiano y colaboradores en México (22), en el 2017, quien en su estudio “prevalencia de ansiedad y depresión en pacientes hospitalizados”, cuyo objetivo fue evaluar a pacientes hospitalizados en los servicios de medicina interna y hematología del Hospital Juárez de México. El estudio aplicado fue cuantitativo con una población muestral de 111 pacientes hospitalizados los resultados obtenidos fueron: que el 53 por ciento de los pacientes estudiados presentaron síntomas de ansiedad y el 47 por ciento presentaron síntomas de depresión.

Murillo y colaboradores en México (23), En el 2019, en su estudio “Ansiedad y depresión en pacientes hospitalizados en un departamento de emergencia”. Cuyo objetivo fue identificar la frecuencia de la ansiedad y la depresión en pacientes recibidos en el servicio de emergencias de un hospital público en México. Consto de un estudio cuantitativo descriptivo, la población muestral fue 117 registros de los pacientes hospitalizados. El cual arrojó los siguientes resultados: en lo que en ansiedad, nos hacen ver que superior a 40 por ciento de los pacientes examinado mostraban síntomas ansiosos y 16 por ciento de TAG.

Castellano en España (24), en el 2019, en su estudio “Influencia del apoyo social en la ansiedad y el estrés del paciente intervenido de cirugía endoscópica nasosinusal”. Cuyo objetivo fue Describir y analizar la relación existente entre el grado de apoyo social percibido y los niveles de ansiedad y estrés del paciente adulto hospitalizado. El estudio fue analítico observacional con muestreo por conveniencia. Los resultados hallados fueron: Con respecto a la ansiedad percibido por los familiares se obtuvo una correlación significativa de sentirse preocupados ansiosos al ingreso intrahospitalario.

Barrueco en España (25), en el 2021, en su estudio titulada “Prevalencia de ansiedad y depresión en pacientes EPOC”. Cuyo objetivo fue Determinar la influencia de los parámetros clínicos y funcionales de la EPOC como factores de

riesgo de padecer ansiedad o depresión en este tipo de pacientes., fue un estudio prospectivo, transversal con muestreo no probabilístico, la población muestral fue de 293 pacientes. Los resultados hallados fueron: se evidencia que el 41 3% (121) de pacientes estudiados tendrían casos de ansiedad.

Tandazo y colaboradores en Ecuador (26), en el 2018, en su estudio realizado “Ansiedad en familiares de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos (uci) del Hospital General Isidro Ayora de la ciudad de Loja”, tuvo como objetivo determinar los niveles de ansiedad en familiares de pacientes hospitalizados. La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, la muestra conto de 51 familiares de pacientes hospitalizados, los resultados hallados fueron: determinaron que: las mujeres tenían un nivel alto de ansiedad, representando el 50,98 por ciento, y los hombres también tenían un nivel de ansiedad alto representando el 25.49 por ciento, y además mostro que existe un nivel medio de ansiedad-rasgo en personas del sexo femenino representando 29.41 por ciento; también los participantes masculinos tenían un nivel medio de ansiedad-rasgo lo que representa el 25.49 por ciento.

Halanoca y colaborador en Perú (27), en el 2022, en su investigación titulad “Estrategias de afrontamiento y nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados en el lugar de estudio. Consto de un estudio fue no experimental, correlacional y observacional estuvo conformada por 73 pacientes hospitalizados como muestra. Cuyo resultado obtenido fue: que hay relación entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados en el lugar de estudio.

Cabanillas en Perú (28), en el 2017, quien en su investigación “Asociación entre el nivel de ansiedad y el grado de satisfacción de familiares de pacientes en emergencia” cuyo objetivo fue Determinar si existe asociación entre el nivel de ansiedad y el grado de satisfacción de familiares de pacientes en emergencias. El estudio fue de tipo comparativo, retrospectivo, observacional y transversal. La

población muestral fue de 108 familiares de pacientes internados en emergencia. Los resultados obtenidos fueron: que la ansiedad en familiares de pacientes atendidos en emergencia con ansiedad fue más del 20% y sin ansiedad más del 70% y grado de satisfacción inadecuada más del 30% y adecuada con un porcentaje mayor a 60% con estos resultados obtenidos deducimos que existe asociación entre grado de satisfacción y el nivel de ansiedad.

Palomino en Perú (29), en el 2019, quien en su estudio “Relación entre nivel de educación y nivel de ansiedad de familiares de pacientes usuarios de unidades de cuidados intensivos, Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa, abril-mayo 2019”. Cuyo objetivo fue Identificar la relación entre el nivel de ansiedad y el nivel de educación de familiares de pacientes usuarios de la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital en Arequipa, realizo un estudio descriptivo correlacional, con una muestra de 30 familiares, el autor llego al siguiente resultado: se determinó que el 33.3 por ciento presentaron ansiedad menor y ansiedad mayor un 66.67 por ciento de casos.

En la realización del estudio se tiene en cuenta tres tipos de justificación, la justificación teórica refiere a la contribución con la investigación para resaltar la importancia brindar apoyo emocional al familiar del paciente hospitalizado y mejorar la calidad de atención así lograr la mejora de salud eficiente de los pacientes.

La justificación metodológica se refiere que es una investigación de tipos básica con diseño no experimental de nivel aplicativo con enfoque cuantitativo.

Referente a la justificación práctica la investigación contribuirá para que el personal de salud y familiar del paciente en UCI pueda informarse sobre ansiedad que puede producir tener un ser querido en una situación crítica de la salud, así poder proponer un plan para reducir el nivel de ansiedad de los familiares del paciente.

Es muy importante El cuidado que brindan los profesionales de la salud a los familiares de los pacientes es de gran importancia, por lo que se aborda este tema porque es necesario y muestra la importancia social de los familiares, ya que son ellos quienes están más vulnerables ante los incidentes. Es triste que un familiar esté hospitalizado en un área desconocido. Por ese motivo me llevaron a elegir el

tema porque los familiares deben recibir información clara, un mensaje sencillo claro y preciso y actuar con ligereza, manteniendo la calma en una crisis y dando seguridad y confianza.

De acuerdo a lo encontrado en el problema encontrado en el desarrollo del presente estudio se ha planteado como objetivo: Determinar el nivel de ansiedad del familiar del paciente crítico hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2023.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio pretende recoger procesar y analizar datos; por lo tanto será de enfoque cuantitativo, ya que se hará uso de método estadístico para evaluar el nivel de variable, será transversal porque se recolectara datos en solo punto del tiempo, se usara el diseño no experimental ya que las variables no serán manipuladas (30).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO (CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN)

La población de estudio estará conformada por 30 familiares, del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos del hospital regional de Huánuco; Se realizará un muestreo no probabilístico intencional y se considerarán por conveniencia los familiares hospitalizados durante al menos 24 horas. La muestra representativa será de 30 familiares de pacientes críticos ingresados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional de.

En cuanto a los criterios de inclusión tenemos: familiares directos entre 18 y 59 años del paciente crítico hospitalizados en UCI que estén hospitalizados mayor a 24 horas.

En cuanto a los criterios de exclusión tenemos: familiares indirectos menores de 18 años y mayores de 59 años del paciente crítico hospitalizados en UCI que estén hospitalizados menor a 24 horas.

2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO

El presente estudio tiene como variable principal ansiedad del familiar del paciente crítico hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos

- **Definición conceptual:** la ansiedad es una emoción que surge ante diferentes situaciones de tensión emocional. Es un fenómeno normal que lleva a la toma de conciencia de la propia existencia, moviliza las defensas del organismo, es la base del aprendizaje, estimula el desarrollo de la personalidad, motiva a alcanzar

metas y ayuda a mantener un alto nivel de trabajo y comportamiento. La ansiedad excesiva es dañina, desadaptativa, reduce la productividad y causa enfermedades (31).

- **Definición operacional:** el nivel de ansiedad del familiar del paciente crítico hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos los cuales serán medidos en el cuestionario de ansiedad.

2.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS (CRITERIOS DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD)

Para la recolección de datos se utilizara la técnica de la encuesta y el instrumento la Escala de Valoración de la Ansiedad de Spielberger, el cual está conformada de 20 ítems, 10 ítems positivos y 10 ítems negativos del nivel de ansiedad; que fue validado en numerosos estudios y reenfocada en la clasificación cubana de las distintas formas de ansiedad, que indican intensidad en 4 categorías: nada, algo, bastante y mucho. Asimismo, la escala proporcionara una puntuación del nivel de ansiedad que tomó valores de 20 a 80 puntos valorados en nivel de ansiedad bajo, medio y alto. (32).

Este instrumento que se aplicara en este presente investigación para medir el nivel de ansiedad, es un instrumento estandarizado internacionalmente que cumple con los criterios de validez y confiabilidad.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones para la recolección de datos

Para la elaboración de esta investigación se solicitará a la Dirección general de la Universidad María Auxiliadora una carta de presentación, con dicho documento se gestionará el permiso de acceso al Director de un Hospital de Huánuco, en la Unidad de cuidados intensivos, para poder abordar a los familiares de los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del hospital regional de Huánuco teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión para el desarrollo del cuestionario

2.5.2 Aplicación de instrumentos de recolección de datos

La recolección de datos se realizará en el mes de enero del 2023, esta actividad se todos los días durante una semana. A cada familiar del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos del hospital regional de Huánuco, inmediato Se les explicará el propósito del estudio para invitarles a participar y se obtendrá el consentimiento informado para su adecuada participación. En promedio, se tarda entre 10 y 15 minutos en completar el cuestionario para el familiar de cada paciente. Después de completar el cuestionario, se valida cada formulario, se evalúa la calidad del llenado, se llena y se agregan los puntos correspondientes.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Luego de la recolección de datos, se realizará su procesamiento y tabulación utilizando el software SPSS versión 23.0, que permitirá presentar, tabular y visualizar gráficamente la información. Los resultados se presentarán en forma de cuadros estadísticos para su análisis e interpretación, teniendo en cuenta el marco teórico.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Sosteniendo como cimiento el Código de Ética y Deontología de Enfermería, en tal razón; Con este estudio, intentaremos comprender las experiencias de los familiares de los pacientes de la UCI, y en ese sentido, el estudio no intentará dañar a los sujetos. Los sujetos de investigación tendrán la consideración de entidades independientes, es decir, los participantes decidirán voluntariamente participar en el estudio y firmarán un formulario de consentimiento informado para tal fin. Su nombre y los datos recopilados que no sean de investigación se mantendrán confidenciales. Esto significará que todos los participantes sean tratados de manera justa y que se asegure una actitud respetuosa y amistosa durante el estudio.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de actividades

| ACTIVIDADES | 2023 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|--------|---|---|---|------------|---|---|---|---------|---|---|---|-----------|---|---|---|
| | MAYO | | | | JUNIO | | | | JULIO | | | | AGOSTO | | | | SEPTIEMBRE | | | | OCTUBRE | | | | NOVIEMBRE | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Identificación del Problema | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Búsqueda bibliográfica | | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes | | | X | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación | | | | X | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación | | | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación | | | | | | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo | | | | | | | | | | | | X | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos | | | | | | | | | | | | | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos | | | | | | | | | | | | | | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información | | | | | | | | | | | | | | | X | X | X | X | | | | | | | | | | |
| Elaboración de aspectos administrativos del estudio | | | | | | | | | | | | | | | | X | X | X | | | | | | | | | | |
| Elaboración de los anexos | | | | | | | | | | | | | | | | X | X | X | | | | | | | | | | |
| Aprobación del proyecto | | | | | | | | | | | | | | | | | X | X | X | X | | | | | | | | |
| Trabajo de campo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | X | X | X | | | | | | |
| Redacción del informe final: Versión 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | X | X | X | X | | | | |
| Sustentación de informe final | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | X | |

3.2 Recursos financieros

| MATERIALES | 2022 | | | | | | | TOTAL |
|-------------------------------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | S/. |
| Equipos | | | | | | | | |
| 1 laptop | 2500 | | | | | | | 2500 |
| USB | 30 | | | | | | | 30 |
| Útiles de escritorio | | | | | | | | |
| Lapiceros | 3 | | | | | | | 3 |
| Hojas bond A4 | | 20 | | | | | 10 | 30 |
| Material Bibliográfico | | | | | | | | |
| Libros | 60 | 60 | 10 | | 10 | 10 | | 150 |
| Fotocopias | 30 | 30 | 10 | 10 | | | | 80 |
| Impresiones | 50 | 10 | | | | | 50 | 110 |
| Espiralado | 7 | 10 | | | | | 25 | 42 |
| Otros | | | | | | | | |
| Movilidad | 50 | 20 | | | | 100 | 100 | 270 |
| Alimentos | 50 | 10 | | | | | | 60 |
| Llamadas | 50 | 20 | 10 | | | | 10 | 90 |
| Recursos Humanos | | | | | | | | |
| Digitadora | 100 | | | | | 80 | | 180 |
| Imprevistos* | | 100 | | | | | 100 | 200 |
| TOTAL | 1430 | 270 | 30 | 10 | 10 | 190 | 290 | 3745 |

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Quispe, C. Mamani, M. Factores relacionados con la ansiedad en familiares de pacientes críticos en un Hospital Regional de Perú. Rev. Investigación e Innovación, Vol. 2, Núm. 2, 2021. [Internet] [Consultado 20 dic. 2022] disponible en: <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.1.1365>
2. Ministerio de Sanidad, Política e Igualdad. Estrategia en Salud Mental Sistema Nacional de Salud 2009-2013. [Internet] [Consultado 21 dic. 2022] disponible en: <https://www.sepyrna.com/documentos-y-publicaciones/documentos/2011-estrategia-en-salud-mental-del-sns-2009-2013/>
3. Ruiz, C. Urdapilleta, C. Lara, G. Ansiedad en familiares de pacientes con COVID-19 hospitalizados en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias. Rev. Neumología y Cirugía de Tórax, Vol. 80, Núm. 2, 2021. [Internet] [Consultado 22 dic. 2022] disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/neumo/nt-2021/nt212d.pdf>
4. Gil, B. Ballester, R. Bernat, M. Et al. Valoración de la estancia en UCI desde el punto de vista de pacientes y familiares. Rev. Española de Salud Pública, Vol. 92, Núm. 2, 2018. [Internet] [Consultado 22 dic. 2022] disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272018000100407
5. Organización Panamericana de la Salud. La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2018. [Internet] [Consultado 22 dic. 2022] disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y
6. Flores, E. Comunicación del profesional de enfermería en relación al nivel de ansiedad del paciente hospitalizado en el servicio de emergencia del Hospital de Pampas, Tayacaja. 2018. [Tesis de licenciatura] [Internet] [Consultado 12 de feb. 2022] Disponible en: https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5998/2EN_ED127F63.PDF?sequence=4&isAllowed=y

7. Acuña, F. Cruz, G. Factores demográficos asociados al nivel de ansiedad en familiar del paciente adulto, en servicio de Emergencia-Hospital de Barranca. 2021. [Tesis de licenciatura] [Internet] [consultado 27 de dic. 2022] Disponible en:
<https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/90/TESIS%20Acu%c3%b1a%20Ortegui%20Felix.pdf?sequence=1&isAllowed=>
8. Ministerio de Salud. Dirección General de la Salud de las Personas. Norma técnica de los servicios de cuidados intensivos e intermedios. 2006. [Internet] [Consultado 27 dic. 2022] disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3372.pdf>
9. Bautista, L. Arias, M. Carreño, Z. Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. Rev. Cuidarte, Vol. 7, Núm. 2, 2016. [Internet] [Consultado 22 dic. 2022] disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/330>
10. Organización Panamericana de la Salud. Conferencia sanitaria panamericana, sesión del comité regional Washington, D.C., E.U.A. 2007. [Internet] [Consultado 27 dic. 2022] disponible en:
<https://www3.paho.org/spanish/gov/csp/csp27-10-s.pdf>
11. Organización Mundial de la Salud (OMS). Familia y salud. 2003. [Internet] [Consultado 12 de feb. 2023] Disponible en:
<https://www3.paho.org/spanish/GOV/CD/cd44-10-s.pdf>
12. Chileno, L. Ansiedad en familiares de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima - 2021. [Tesis para optar especialidad] [Internet] [Consultado 12 de feb. 2023] Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5879>
13. Alhussain, A. Abdulrahman, A. Turki, R. Et al. Prevalence and predictors of depression, anxiety, and stress symptoms among patients with type II diabetes attending primary healthcare centers in the western region of Saudi Arabia: a cross-sectional study. 2019. [Internet] [Consultado 10 dic. 2022] disponible en: <https://ijmhs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13033-019-0307-6>

14. García, B. Maldonado, S. Ramírez, M. Estados afectivos emocionales (depresión, ansiedad y estrés) en personal de enfermería del sector salud pública de México. Rev. Summa Psicológica UST, Vol. 11, Núm. 1, 2014. [Internet] [Consultado 18 ene. 2023] disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/summa/v11n1/a06.pdf>
15. Rodríguez, J. Contreras, C. Algunos datos recientes sobre la Fisiopatología de los trastornos por ansiedad. Rev. Biomed, Vol. 9, Núm. 3, 1998. [Internet] [Consultado 20 marzo 2023] disponible en: https://www2.uned.es/psicofarmacologia/stahl4Ed/contenidos/Tema3/documentos/C9D_2.pdf
16. Gastó, C. Trastornos neuróticos secundarios a situaciones estresantes y somatomorfos (II). Otros trastornos de ansiedad. [Internet] [Consultado el 20 de marzo 2023] Disponible en: https://psiquiatria.com/tratado/cap_21.pdf
17. Américo, J. trastornos de ansiedad guía práctica para el diagnóstico y tratamiento. [Internet] [Consultado 18 mayo 2023] disponible en: <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>
18. Martínez, M. López, D. trastornos de la ansiedad. Rev. Neurológica, Vol.44, Núm. 3, 2011. [Internet] [Consultado 20 Abril 2023] disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revneuneupsi/nnp-2011/nnp113d.pdf>
19. Galvis M. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. Rev. CUID. Vol. 6, Núm. 2, 2015. [Internet] [Consultado 11 abril 2023] disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/172>
20. Marriner, T. Raile, M. Modelos y teorías en enfermería. [Internet] [Consultado 10 abril 2023] disponible en: <https://books.google.es/books?id=FLEszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
21. Romero, G. Flores, E. Cárdenas, P. Ostiguín, R. Análisis de las bases teóricas del modelo de sistemas de Betty Neuman. Rev. Enfermería Universitaria. Vol. 4, Núm. 1, 2007. [Internet] [Consultado 10 abril 2023] disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821005.pdf>

22. Anguiano, S. Mora, M. Reynoso, L. Et al. Prevalencia de ansiedad y depresión en pacientes hospitalizados. Eureka. 2017. [Internet] [Consultado 12 marzo 2023] disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/06/905744/eureka-14-1-9.pdf>
23. Murillo, J. Vidal, E. Domínguez, N. et al. Ansiedad y depresión en pacientes hospitalizados en un departamento de emergencia. Rev. Psicología y Salud, Vol. 32, Núm. 2, 2022. [Internet] [Consultado 22 marzo 2023] disponible en: <file:///C:/Users/P.S%20S.F%20-%20Cochabamba/Favorites/Downloads/2741-Texto%20del%20art%C3%ADculo-12495-2-10-20220329.pdf>
24. Castellano, P. Influencia del apoyo social en la ansiedad y el estrés del paciente intervenido de cirugía endoscópica nasosinusal. Castellón de la Plana-España 2019. [Tesis de Doctoral] [Internet] [Consultado 18 de mayo 2023] Disponible en: file:///C:/Users/P.S%20S.F%20-%20Cochabamba/Favorites/Downloads/2019_Tesis_Castellano%20Santana_%20Pedro%20Raul.pdf
25. Barrueco, E. Prevalencia de ansiedad y depresión en pacientes EPOC. Salamanca-España 2021 [Tesis de Doctoral] [Internet] [Consultado 18 de mayo 2023] Disponible en: https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/148549/PDSddb_BarruecoOteroE_Prevalencia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Morocho, I. Ansiedad en familiares de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital General Isidro Ayora de la ciudad de Loja. Loja-Ecuador 2018. [Tesis de licenciatura] [Internet] [Consultado 12 de mayo 2023] Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/20644>
27. Halanoca, J. Ramos, K. Estrategias de afrontamiento y nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022. [Tesis de licenciatura] [Internet] [Consultado 19 de abril 2023] Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1911/1/KAROL%20MARIELA%20RAMOS%20QUENAYA.pdf>

28. Cabanillas A. Asociación entre el nivel de ansiedad y el grado de satisfacción de familiares de pacientes en emergencia. Trujillo-Perú 2017. [Tesis para optar título de médico cirujano] [Internet] [Consultado 12 may. 2023] Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/2575>
29. Palomino, M. Relación entre Nivel de Educación y Nivel de Ansiedad de Familiares de Pacientes Usuarios de Unidades de Cuidados Intensivos, Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa, Abril-Mayo 2019. [Tesis para optar título de médico cirujano] [Internet] [Consultado el 12 mayo 2023] Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/9071>
30. Sousa, V. Driessnack, M. Costa, I. Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. Diseños de investigación cuantitativa. Rev. Latino-am Enfermagem, Vol. 15, Núm. 3, 2007. [Internet] [Consultado 24 mayo 2023] disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/7zMf8XypC67vGPrXVrVFGdx/?format=pdf&lang=es>
31. Córdova, D. Santa, F. Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana. Rev. Estomatol Herediana, Vol. 28, Núm. 2, 2018. [Internet] [Consultado 24 mayo 2023] disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v28n2/a04v28n2.pdf>
32. González, M. Martín, M. Grau, J. Lorenzo, A. Instrumentos de evaluación psicológica para el estudio de ansiedad y depresión. 2007. [Internet] [Consultado el 15 mayo 2023] Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/277011296>

ANEXO

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

TÍTULO: NIVEL DE ANSIEDAD DEL FAMILIAR DEL PACIENTE CRÍTICO HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE HUÁNUCO, 2023.

| VARIABLE | TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | VALOR FINAL |
|---|---|--|---|--|---|---|
| Nivel de ansiedad del familiar del paciente hospitalizado | Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal | Mecanismo adaptativo natural que nos permite ponernos alerta ante sucesos comprometidos. | Mecanismo adaptativo natural que nos permite ponernos alerta ante sucesos comprometidos | Síntomas negativos Síntomas positivos | <ul style="list-style-type: none"> • Tensionado • Contraído • Alterado • Preocupado • Angustiado • Nervioso • Desasosegado • Oprimido • Triste • Aturdido • Calmado • Seguro • Cómodo • Descansado • Confortable • Confiado • Relajado • Satisfecho • Alegre • Me siento bien | <ul style="list-style-type: none"> • Bajo • Medio • Alto • Bajo • Medio • Alto |

ANEXO B.
INSTRUMENTO

Fecha: _____

| | |
|---------------|--|
| Código | |
|---------------|--|

PRESENTACIÓN

Tenga un cordial saludo de mi parte, soy Gabino Dan Bravo Cadillo, estudiante de la segunda especialidad de enfermería de la Universidad María Auxiliadora; y la presente tiene por finalidad solicitar su colaboración para participar completando el cuestionario sobre nivel de ansiedad del familiar del paciente crítico hospitalizado en la unidad de cuidados.

Agradezco anticipadamente su colaboración.

INSTRUCCIONES

Sírvase usted completar y marcar con una (X) y/o llene los espacios en blanco según corresponda.

DATOS GENERALES:

1. Edad: _____ años
2. Sexo: Masculino () Femenino ()
3. Relación con el paciente:
Padre () Madre () Hermano/a () Esposo/a () Hijo/a ()

DATOS ESPECÍFICOS:

ESCALA DE VALORACIÓN DE LA ANSIEDAD DE SPIELBERGER (IDARE)

Lea cada frase y señale su respuesta indicando cómo se siente usted AHORA MISMO, en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.

Puntajes:

NADA = 1 ALGO = 2 BASTANTE = 3 MUCHO = 4

| SINTOMAS NEGATIVOS | Nada | Algo | Bastante | Mucho |
|---|-------------|-------------|-----------------|--------------|
| 1) Estoy tenso | | | | |
| 2) Estoy contrariado (molesta) | | | | |
| 3) Me siento alterado | | | | |
| 4) Estoy preocupado por posibles desgracias futuras | | | | |
| 5) Me siento angustiado | | | | |
| 6) Me siento nervioso | | | | |
| 7) Estoy desasosegado (inquieto) | | | | |
| 8) Me siento muy "atado"(como oprimido) | | | | |
| 9) Me encuentro muy triste | | | | |
| 10)Me siento aturdido y sobre excitado | | | | |
| SINTOMAS POSITIVOS | Nada | Algo | Bastante | Mucho |
| 11)Me siento calmado | | | | |
| 12)Me siento seguro | | | | |
| 13)Me siento cómodo (estoy a gusto) | | | | |
| 14)Me siento descansado | | | | |
| 15)Me siento confortable | | | | |
| 16)Tengo confianza en mí mismo | | | | |
| 17)Estoy relajado | | | | |
| 18)Me siento satisfecho | | | | |
| 19)Me siento alegre | | | | |
| 20)En este momento me siento bien | | | | |

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

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 ansiedad del familiar del paciente crítico hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional de Huánuco, 2023

Nombre del investigador principal:

Lic. Gabino Dan Bravo Cadillo.

Propósito del estudio: Determinar el nivel de ansiedad del familiar del paciente crítico hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco, 2023.

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 Gabino Dan Bravo Cadillo coordinador de equipo y/o responsable (teléfono móvil N° 926592158) o al correo electrónico: dan17bravo@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 _____, ubicada en la _____, correo electrónico: _____

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

| | |
|--|------------------------|
| Nombres y apellidos del participante o apoderado | Firma o huella digital |
|--|------------------------|

| | |
|---|------------------------|
| | |
| Nº de DNI: | |
| | |
| Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp | |
| | |
| Correo electrónico | |
| | |
| Nombre y apellidos del investigador | Firma |
| Gabino Dan Bravo Cadillo | |
| Nº de DNI | |
| 71936157 | |
| Nº teléfono móvil | |
| 926592158 | |
| 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