

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“NIVEL DE AFRONTAMIENTO Y GRADO DE ESTRÉS DE LOS FAMILIARES  
DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN  
HOSPITAL PÚBLICO NIVEL II MOQUEGUA, 2023”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA INTENSIVA**

**AUTORES**

**JAKELINE KARINA BENIQUE MESTAS**

**ELSA SARMIENTO COLQUE**

**NORMA CONSUELO ACHAHUANCO CAPCHA**

**ASESOR (A)**

**MIRIAM CRIBILLERO ROCA**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN INTENSIVOS**

**Callao, 2023**

**PERÚ**

## Document Information

Analyzed document	NIVEL DE AFRONTAMIENTO Y GRADO ESTRES DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE DE LA UCI DE UN HOSPITAL PUBLICO NIVEL II MOQUEGUA,2023.docx (D173471276)
Submitted	2023-09-05 22:05:00
Submitted by	
Submitter email	jskelinekm@gmail.com
Similarity	18%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

## Sources included in the report

<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / HUAMAN NINA SILVA 1.docx</b> Document HUAMAN NINA SILVA 1.docx (D155269358) Submitted by: kelyndo.nina.095@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	27
<b>SA</b>	<b>16 julio TESIS CINTHIA QUISPE final.docx</b> Document 16 julio TESIS CINTHIA QUISPE final.docx (D76452872)	8
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / NINA SILVA HUAMAN.docx</b> Document NINA SILVA HUAMAN.docx (D154931496) Submitted by: kelyndo.nina.095@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	11
<b>SA</b>	<b>soraya paola cevallos.docx</b> Document soraya paola cevallos.docx (D171983011)	8
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / TESIS FINAL .docx</b> Document TESIS FINAL .docx (D54711699) Submitted by: machel14@outlook.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com	2
<b>SA</b>	<b>1A DE LA CRUZ_ASMAD_MYRIAM_PAOLA_SEGUNDA_ESPECIALIDAD_2019.docx</b> Document 1A_DE LA CRUZ_ASMAD_MYRIAM_PAOLA_SEGUNDA_ESPECIALIDAD_2019.docx (D54943650)	2
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / CUIDADO DE ENFERMERIA Y ESTRÉS DE LOS FAMILIARES CON PACIENTES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA, JAUJA 2023 .docx</b> Document CUIDADO DE ENFERMERIA Y ESTRÉS DE LOS FAMILIARES CON PACIENTES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA, JAUJA 2023_.docx (D162714878) Submitted by: jlazarot@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	4
<b>SA</b>	<b>Informe de TESIS Angulo Salas.docx</b> Document Informe de TESIS Angulo Salas.docx (D62031526)	1
<b>SA</b>	<b>TH ENF 0096.pdf</b> Document TH ENF 0096.pdf (D164596796)	1
<b>SA</b>	<b>TESIS KARINA ROJAS APROBADA.docx</b> Document TESIS KARINA ROJAS APROBADA.docx (D12436962)	2

## INFORMACIÓN BÁSICA

**FACULTAD:** Ciencias de la Salud

**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN:** Segunda Especialidad Profesional.

**TÍTULO:** “NIVEL DE AFRONTAMIENTO Y GRADO DE ESTRÉS DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO NIVEL II MOQUEGUA, 2023”

### **AUTORES:**

JAKELINE KARINA BENIQUE MESTAS                      ORCID 0009-0003-1929-2752  
DNI 4703859

ELSA SARMIENTO COLQUE                                      ORCID 0009-0003-5862-852X  
DNI 00797755

NORMA CONSUELO ACHAHUANCO CAPCHA                      ORCID 000 9-0005-3685-9380  
DNI 09766378

### **ASESORA:**

DRA. MIRIAM CRIBILLERO ROCA                                      ORCID 0000-0003-4683-3633  
DNI 06134752

**LUGAR DE EJECUCIÓN:** Unidad de cuidados críticos de un Hospital público nivel II de Moquegua.

**UNIDAD DE ANÁLISIS:** Familiares de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos

**TIPO:** Básica

**ENFOQUE:** Enfoque cuantitativo

**DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:** No experimental

**TEMA OCDE:** Ciencias de la Salud: Enfermería.

## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

### MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

MG. YRENE BLAS SANCHO	PRESIDENTA
DRA. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO	SECRETARIA
DR. SANDY DORIAN YSLA ALCOSER	MIEMBRO

**ASESOR (A):** DRA. Miriam Cribillero Roca

Nº de Libro: 05

Nº de Folio: 241

Nº de Acta: 219

RESOLUCIÓN APROBACIÓN JURADO SUSTENTACIÓN N°310-2023-D/FCS.-

del 04 de septiembre 2023



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

**CONSTANCIA DE AUTENTICIDAD N° 325 -UI-FCS-2023**

La Directora y el Comité Directivo de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao;

**HACEN CONSTAR QUE:**

Se ha procedido con la revisión de Tesis

**NIVEL DE AFRONTAMIENTO Y GRADO DE ESTRÉS DE LOS FAMILIARES DEL  
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO  
NIVEL II MOQUEGUA, 2023**

presentado por: BENIQUE MESTAS JAKELINE KARINA  
SARMIENTO COLQUE ELSA  
ACHAHUANCO CAPCHA NORMA CONSUELO

para la obtención del: **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN  
ENFERMERÍA INTENSIVA**

Al realizar la revisión de la autenticidad mediante el URKUND, se obtuvo un resultado del **18%**, lo cual no supera el máximo establecido en la Directiva N° 013-2019-R "Directiva que Regula y Norma el Uso del Software para la Identificación de la Autenticidad de Documentos Académicos en la Universidad Nacional del Callao", aprobado con Res. N° 704-2019-R del 05 de Julio de 2019.

Se expide la presente constancia, a fin de continuar con el trámite correspondiente.

Bellavista, 7 de septiembre de 2023



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**Unidad de Investigación**

**Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía**  
**DIRECTORA**

Recibo: 784.465.554.0594  
Fecha : 31/5/2023

050.001.0056  
31/5/2023

050.001.0004  
21/6/2023

## **AGRADECIMIENTO:**

En primer lugar, a Dios, por concedernos la vida, la salud, sabiduría y todas las grandes bondades que tenemos; por ser nuestro guía dándonos la serenidad y fortaleza en todo momento.

Agradezco a nuestras familias y amigos por su paciencia y comprensión durante las largas horas de estudio y trabajo dedicadas a esta tesis. Su apoyo incondicional fue nuestro impulso para alcanzar este logro.

A nuestros a nuestros docentes, por su orientación, dedicación a nuestro crecimiento académico, finalmente un eterno agradecimiento a la prestigiosa Universidad Nacional del Callao

## INDICE

<b>CONTENIDO DE TABLAS</b>	8
<b>CONTENIDO DE GRAFICOS</b>	9
<b>RESUMEN</b>	10
<b>ABSTRAC</b>	11
<b>INTRODUCCIÓN</b>	12
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	13
<b>1.1. Descripción de la realidad problemática</b>	13
<b>1.2. Formulación del problema</b>	15
<b>1.2.1. Problema General</b>	15
<b>1.2.2. Problemas Específicos</b>	15
<b>1.3. Objetivos</b>	15
<b>1.3.1. Objetivo General</b>	15
<b>1.3.2. Objetivos Específicos</b>	15
<b>1.4. Justificación</b>	16
<b>1.5. Delimitantes de la investigación</b>	16
<b>1.5.1. Teórico:</b>	16
<b>1.5.2. Temporal:</b>	16
<b>1.5.3. Espacial:</b>	16
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	17
<b>2.1. Antecedentes: internacional y nacional</b>	17
<b>2.1.1. Internacionales</b>	17
<b>2.1.2. Nacionales</b>	18
<b>2.2. Bases teóricas:</b>	21
<b>2.2.1 Teórica Calixta Roy</b>	21

2.3. Marco Conceptual:	22
2.4. Definición de términos básicos:	29
<b>III. HIPÓTESIS Y VARIABLES</b>	<b>30</b>
3.1 . Hipótesis	30
<b>IV. METODOLOGÍA</b>	<b>33</b>
4.1. Diseño metodológico.	33
4.2. Método de investigación.	33
4.3. Población y muestra.	34
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado.	34
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de información.	34
4.6. Análisis y procesamiento de datos.	36
4.7. Aspectos éticos en investigación.	36
<b>V. RESULTADOS</b>	<b>37</b>
<b>VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	<b>44</b>
6.1. Contrastación y demostración de hipótesis con los resultados.	44
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.	45
<b>VII. CONCLUSIONES</b>	<b>47</b>
<b>VIII. RECOMENDACIONES</b>	<b>48</b>
<b>IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>49</b>
<b>ANEXOS:</b>	<b>52</b>



## CONTENIDO DE TABLAS

TABLA 1. EDAD DEL FAMILIAR DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO NIVEL II MOQUEGUA, 2023	37
TABLA 2. SEXO DEL FAMILIAR DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO NIVEL II MOQUEGUA, 2023	38
TABLA 3. GRADO DE INSTRUCCION DEL FAMILIAR DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO NIVEL II MOQUEGUA, 2023	39
TABLA 4. PARENTESCO DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO NIVEL II MOQUEGUA, 2023	40
TABLA 5. NIVEL DE ESTRÉS EN FAMILIARES DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO NIVEL II MOQUEGUA, 2023.....	41
TABLA 6. NIVEL DE AFRONTAMIENTO DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO NIVEL II MOQUEGUA, 2023	42
TABLA 7. NIVEL DE AFRONTAMIENTO Y GRADO DE ESTRÉS DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA, 2023	43

## CONTENIDO DE GRAFICOS

GRAFICO 1. EDAD DEL FAMILIAR DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO NIVEL II MOQUEGUA, 2023.....	37
GRAFICO 2. SEXO DEL FAMILIAR DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO NIVEL II MOQUEGUA, 2023.....	38
GRAFICO 3. GRADO DE INSTRUCCION DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO NIVEL II MOQUEGUA, 2023.....	39
GRAFICO 4. PARENTESCO DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO NIVEL II MOQUEGUA, 2023	40
GRAFICO 5. NIVEL DE ESTRÉS EN FAMILIARES DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO NIVEL II MOQUEGUA, 2023	41
GRAFICO 6. NIVEL DE AFRONTAMIENTO DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO NIVEL II MOQUEGUA, 2023	42
GRAFICO 7. NIVEL DE AFRONTAMIENTO Y GRADO DE ESTRÉS DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO NIVEL II MOQUEGUA, 2023	43

## RESUMEN

El trabajo de investigación tiene el **objetivo** de Identificar la relación entre el nivel de afrontamiento y grado de estrés de los familiares del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público nivel II Moquegua, 2023. La **metodología** empleada en esta investigación hipotético-deductivo con diseño correlacional la **población** estuvo conformada por 60 familiares de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos. Para la recolección de datos se utilizó dos instrumentos para medir el nivel de ansiedad y la otra para identificar el grado de estrés. Los **resultados** muestran la edad del familiar de 29-38 años (30%), 49-58 años (30.0%), 39-48 años (20%), 19-28 años (15%), mayores a 59 (5%); el sexo femenino con el (58.3%), mientras que el masculino con (41.7%); dentro de grado de instrucción la mayoría tiene estudios superiores (51.7%), secundaria (38.3%), primaria (10%); el parentesco predominó otros (41.7%), hijo (a) (28.3%), esposa (21.7%), madre /padre (8.3%); el nivel de afrontamiento de los familiares es medio (88.3%) dentro del cual es estrés es moderado (88.70%) y estrés alto (100%); nivel de afrontamiento alto (8.3%) el estrés es bajo ( 0.80%) y moderado (7.50%), y nivel de afrontamiento bajo (3.3%) el estrés es moderado (3.80%). **Conclusión:** Existe relación entre el nivel de afrontamiento y grado de estrés de los familiares del paciente en la unidad de Cuidados Intensivos, con un valor de 0.018; el nivel de afrontamiento que tuvieron los familiares es medio con el 88.3%, alto con 8.3% y finalmente un nivel bajo con el 3,3 %; En cuanto al estrés la mayoría presentó un grado de estrés moderado.

## ABSTRAC

This research work has the objective of Identifying the relationship between the level of coping and degree of stress of the patient's relatives in the Intensive Care unit of a public hospital level II Moquegua, 2023. The methodology used in this hypothetical-deductive research with a correlational, the population consisted of 60 relatives of the patients hospitalized in the Intensive Care Unit. For data collection, two instruments were used to measure the level of anxiety and the other to identify the degree of stress. The results were obtained are the age of the relative were presented as follows: 29-38 years (30%), 49-58 years (30.0%), 39-48 years (20%), 19-28 years (15%) , older than 59 (5%); the female sex with (58.3%), while the male with (41.7%); within the level of instruction, the majority have higher education (51.7%), secondary (38.3%), primary (10%); kinship predominated others (41.7%), son (a) (28.3%), wife (21.7%), mother / father (8.3%); the level of coping of family members is medium (88.3%) within which stress is moderate (88.70%) and stress is high (100%); high coping level (8.3%) stress is low (0.80%) and moderate (7.50%), and low coping level (3.3%) stress is moderate (3.80%). Conclusion: There is a relationship between the level of coping and the degree of stress of the patient's relatives in the Intensive Care unit, with a value of 0.018; the level of coping that family members had is medium with 88.3%, high with 8.3% and finally a low level with 3.3%; Regarding stress, most of them present a moderate degree of stress.

## INTRODUCCIÓN

El estrés es considerado como presión psicológica o tensión emocional, esta situación se puede generar de situaciones frustrantes ya que es la reacción del cuerpo frente a un desafío.

El estrés que experimenta la persona al ingresar al área crítica como es la Unidad de Cuidados Intensivos generan un alto grado de estrés. Además, los familiares también experimentan algún grado de estrés por la salud de su pariente del solo hecho que se encuentre en la UCI, pues es una unidad crítica que se caracteriza por la intención a pacientes de gravedad y que la vida de la persona se monitorea a través de equipos médicos.

La familia es el núcleo de la sociedad y también el pilar fundamental en el proceso durante la salud y la enfermedad de alguno de los integrantes del grupo familiar. Por lo tanto, la hospitalización de uno de los integrantes de la familia desestabiliza a la familia y la situación se pone crítica más aún cuando el familiar ingresa a la UCI y la relación entre el paciente y el familiar se ve afectada negativamente.

El afrontamiento es un método de afrontar la situación problemática mediante estrategias centrados en la resolución de problema, manejo de las emociones.

En Hospital III Goyoneche en el 2019, realizaron un estudio acerca del funcionamiento familiar y grado de afrontamiento que tienen las familias de los pacientes que se encuentran en la UCI. Donde demostraron que el funcionamiento familiar en un 64.5% es de tipo moderada y la capacidad de afrontamiento familiar que tienen es alta (67.1%), media el 27.6%, y el 5.3% de las familias tienen un proceso de afrontamiento muy alta (1).

También en el 2019, el servicio de la UCI del Hospital Regional de Lambayeque demostró que el 70% de los familiares desarrollaron estrés moderado, el 27% desarrollo estrés severo (2).

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Descripción de la realidad problemática

Por lo general, los familiares que tienen un familiar hospitalizado en el área de UCI (unidad de cuidados intensivo) generalmente experimentan ansiedad, estrés, por la preocupación de la salud del familiar.

La UCI debido a los procedimientos invasivos de gran complejidad es considerado como un medio sistematizado, añadiendo la poca participación del familiar sobre el cuidado o atención del paciente y el desconocimiento del proceso sobre el afrontamiento de la enfermedad del familiar se origina factores como la ansiedad, estrés en los familiares (3).

Según la asociación de Psiquiatría, señala la hospitalización como un estrés traumático, independientemente el área. Además, se ve afectado el seno familiar por la situación difícil que se vive en el momento, implicando cambios de roles, miedo a la pérdida del ser querido, toma de decisiones difíciles, estar preparado para la pérdida del ser querido. Tanto el aspecto emocional y afectivo que se ve afectada como en la familia como el paciente hospitalizado (4).

En el año 2022 en Colombia, realizaron un estudio a parientes de los pacientes hospitalizados, quienes fueron acompañando a su familiar a la Unidad de Cuidados Intensivos; Identificaron que los familiares presentan una desorganización familiar y posterior una reorganización para poder enfrentar la situación por la que atraviesan (5).

En Hospital III Goyoneche en el 2019, realizaron un estudio acerca del funcionamiento familiar y grado de afrontamiento que tienen las familias de los pacientes que se encuentran en la UCI. Donde demostraron que el

funcionamiento familiar en un 64.5% es de tipo moderada y la capacidad de afrontamiento familiar que tienen es alta (67.1%), media el 27.6%, y el 5.3% de las familias tienen un proceso de afrontamiento muy alta (1).

De igual forma el Hospital dos de mayo de Lima durante el 2019, demostró la capacidad de afrontamiento malo en cuanto a la solución de problemas (57%), emoción negativa (85%), emoción positiva (81%); capacidad de afrontamiento regular en lo que es: apoyo social (44%), la fe (58%), englobando todos los datos obtenidos la capacidad de afrontar del familiar es mala en 79% (6).

También en el 2019, el servicio de la UCI del Hospital Regional de Lambayeque demostró que el 70% de los familiares desarrollaron estrés moderado, el 27% desarrollo estrés severo (2).

Un hospital de Chiclayo en el 2019 identificó estrategias que las familias emplean frente a la hospitalización del integrante, de uno de los integrantes el 10,29% emplea la fe en dios, el 9,96% acepta la situación de forma positiva, el 8,33% evitó actividades de distracción, el 4,71% no acepta la hospitalización (7).

En la región Moquegua existe una deficiencia de trabajos acerca del estrés y afrontamiento que emplean las familias al tener a uno de sus integrantes hospitalizado; por eso que existe el interés de realizar la investigación nivel de afrontamiento y grado de estrés de los familiares del paciente hospitalizado en la unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Público nivel II Moquegua.

## **I.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿Qué relación existe entre el nivel de afrontamiento y grado de estrés de los familiares del paciente en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Público nivel II Moquegua, 2023?

### **I.2.2. Problemas Específicos**

- ¿Cuál es el nivel de afrontamiento que tienen los familiares del paciente en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Público nivel II Moquegua, 2023?
- ¿Cuál es el grado de estrés de los familiares del paciente en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Público nivel II Moquegua, 2023?

## **I.3. Objetivos**

### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar el nivel de afrontamiento y grado de estrés de los familiares del paciente en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Público nivel II Moquegua, 2023.

### **I.3.2. Objetivos Específicos**

- Identificar el nivel de afrontamiento que tienen los familiares del paciente en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Público nivel II Moquegua, 2023.



- Identificar el grado de estrés de los familiares del paciente en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Público nivel II Moquegua, 2023.

#### **I.4. Justificación**

Este estudio aporta información verídica de como el familiar afronta el problema al tener al ser querido en una cama UCI y como esto influye al estado mental en el hospital público de Moquegua.

También este estudio se justifica porque servirá a para mejorar el sistema de atención entorno al familiar como al paciente, servirá para implementar una serie de estrategias que mejore la comunicación personal de salud-familiar.

Los investigadores a nivel de la región, contarán con un estudio actualizado ya que existe una minoría de trabajos de este tipo.

#### **I.5. Delimitantes de la investigación**

##### **1.5.1. Teórico:**

El área encargada de investigación y el comité institucional de ética de un hospital público nivel II Moquegua nos brindó las facilidades para poder ejecutar esta investigación y así estudiarlo a profundidad el tema.

##### **1.5.2. Temporal:**

Este trabajo fue desarrollado durante el período de tres meses, donde hubo racionalización de los tiempos para poder ejecutar el proyecto.

##### **1.5.3. Espacial:**

El instrumento de este trabajo se empleó solo con la autorización de los encargados de la institución.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes: internacional y nacional

#### 2.1.1. Internacionales

**Ochoa T, et al. (Colombia 2022)**, en la tesis titulado "Estrategias de afrontamiento en familiares de pacientes críticos" afirma que el **objetivo** es describir estrategias de afrontamiento de la familia del paciente crítico. Este estudio se realizó a base de datos obtenidos de 13 literaturas como: PUBMED, LILACS, EPISTEMONIKOS, CUIDEN, SCIELO, CINAHL y CLINICALKEY. De los cuales 7 son estudios cuantitativos observacionales, 4 son cualitativos fenomenológicos y 2 son revisiones sistemáticas. Se obtuvo como **resultado** los familiares emplearon la estrategia la respuesta emocional (cariño, amor), apoyo social, valores, creencias, y crisis familiar. En este estudio se **concluyó** que los familiares evidenciaron la respuesta emocional como estrategia, la cual el personal de enfermería debe garantizar el acercamiento y la demostración de sentimiento hacia su familiar (8).

**Osorio E. (Colombia 2019)** realizó un estudio titulado "Cuidado al familiar del paciente críticamente enfermo desde la teoría de Callista Roy su **objetivo**: evaluar el afrontamiento y como se adaptan frente a la situación (familiar hospitalizado), **Población**: El estudio poblacional lo conformaron 216 parientes de las personas hospitalizadas en UCI. **Resultado**: Los resultados demostraron que los familiares tienen un nivel de medio a bajo con 62 puntos al tener a su familiar en cuidados intensivos internado. **Conclusión**: Concluyendo que las variables que se estudiaron no reflejan relación alguna (9)

**Pérez G. (México 2018)**, en un estudio titulado “Estrés percibido y relación afrontamiento-adaptación en el familiar del paciente de la UCI”; **Objetivo:** cuyo objetivo es identificar si existe relación entre el estrés percibido y la capacidad de afrontamiento-adaptación del familiar del paciente hospitalizado. **Metodología:** Este es un estudio descriptivo, correlacional. **Población:** Este estudio involucró a 120 familias que tienen un familiar hospitalizado en el servicio de la UCI, se aplicaron escala para medir el nivel de estrés percibido y otra para medir el proceso de adaptación. **Resultados:** Los resultados mostraron un nivel bajo de estrés (23.16 pts); Así como la capacidad de afrontamiento-adaptación (56.13 pts). **Conclusión:** En este estudio, se puede evidenciar que no hay relación alguna entre las variables de la investigación (10).

**Rojas Y. (Colombia 2018)**, realizó una investigación denominada “Afrontamiento y adaptación de cuidadores familiares de pacientes sometidos a procedimientos cardio invasivos”; **Objetivo:** Evaluar la capacidad de afrontamiento y adaptación por parte de los familiares de los pacientes sometidos a procedimientos cardio invasivos. **Metodología:** es una investigación de tipo descriptivo transversal; **Población:** El grupo lo integraron 230 familiares de los pacientes sometidos a procedimientos cardio invasivos. **Resultados:** los familiares tenían una edad de 40,8 años, de los cuales el 93,9% fueron hombres. De acuerdo al puntaje global (PG), el 47% de los familiares tuvieron una baja capacidad de afrontamiento y adaptación con un PG: de 0-56 y el 50% su capacidad de afrontamiento y adaptación fue medianamente con PG: de 57-70 **Conclusión:** Demostrando así que los familiares tienen un nivel de afrontamiento baja y media (11).

### 2.1.2. Nacionales

**Huamán B. (Callao 2023)**, en su trabajo de investigación titulado “Nivel de afrontamiento y grado de ansiedad de los familiares del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional. El

resultado en cuanto al nivel de afrontamiento del familiar es que el 72,0% tiene un nivel medio, de las cuales presentaron el siguiente grado de ansiedad: moderado (56%), leve (10%) y grave (6%); Sin embargo, el 16 % presento un alto nivel de afrontamiento del cual el 12% presento leve grado de ansiedad y 4% grado moderado. Finalmente, el 12% de familiares tiene presenta un nivel de afrontamiento bajo y un grado grade de ansiedad. Concluyendo que el grado de la ansiedad se relaciona con el nivel de afrontamiento que tiene el familiar del paciente (12).

**Zelada L. (Chimbote 2021)**, en su estudio titulado:” Estrés en madres con hijos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de nuevo. Chimbote Eleazar Guzmán Barrón 2017; tuvo como **Objetivo**: identificar el nivel de estrés que presentan las mamás con hijos internados en cuidados intensivos Neonatales la **Metodología** empleada en esta investigación es descriptiva, no experimental **Población**: La muestra estuvo conformada por 36 madres de familia que tenían a su hijo hospitalizado. **Resultados**: Los resultados obtenidos evidenciaron que las mamás alcanzaron un nivel de estrés moderado, por situaciones como separación con el hijo, falta de información por parte del equipo médico, la presidencia de equipos y monitores. **Conclusión**: Se determinó que el nivel de estrés que las madres generaron al tener a su hijo hospitalizado fue de nivel moderado (13).

**Rodríguez R. (Trujillo 2019)**, En estudio tesis denominado “Nivel de afrontamiento y grado de estrés de los familiares del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos -Hospital Regional docente de Trujillo”. **Objetivo**: De determinar la relación que existe entre el nivel de afrontamiento y el grado de estrés de la familia del paciente. **Metodología**: El presente estudio de investigación de tipo descriptiva – correlacional. **Población**: La población de estudio lo constituyeron un total de 45 familiares de personas hospitalizadas **Resultados**: se obtuvo resultados de estrés medio en el

76.2% de los familiares, estrés alto en el 23.8% de familiares, en cuanto al nivel de afrontamiento la mayoría de los familiares presentaron un nivel alto (53.3%) , el 46.7% presentaron un afrontamiento de nivel medio los familiares del paciente hospitalizado **Conclusión:** Llegado a la conclusión a través de los datos obtenidos se determina que si existe un relación entre el nivel de afrontamiento con el grado de estrés que presentan los parientes del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos (14).

**Mateo J. (Lima 2018),** En su investigación titulado” Capacidad de afrontamiento de los familiares del paciente Hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Sergio Bernales 2018”. **Objetivo:** Determinar la capacidad de afrontamiento que tienen los familiares del paciente hospitalizado; **Metodología:** Se empleó en este estudio una investigación cuantitativa **Población:** El grupo de estudio lo conformaron 50 personas que fueron familiar del paciente que se encontraba en unidad de cuidados intensivos. **Resultados:** Se identificó una capacidad de afrontamiento de nivel medio en el 84% de los familiares, capacidad de afrontamiento de alto nivel en el 10% de los familiares por último el 6% de los familiares tienen una capacidad de afrontamiento de bajo nivel **Conclusión:** Se llegó a la conclusión de acuerdo a los datos obtenidos que la capacidad de afrontamiento que tienen los parientes son de nivel medio (15).

**Saavedra M, Vilca K. (2018),** en su trabajo de investigación denominado “Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en familiares de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios. H.N.C.A.S.E- EsSalud 2018”. **Objetivo:** Identificar existe relación entre el nivel de estrés con las estrategias de afrontamiento en los familiares del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos **Metodología:** El presente estudio de descriptivo, de corte transversal de diseño correlacional. **Población:** Son 39 familiares quien participaron del estudio **Resultados:** Se identificó que los familiares en su mayoría eran mujeres con 51.3%, la edad

de los familiares se encontró entre 39 a 48 años con 35.9%. Los familiares en su mayoría eran hijos con 30.8%; casados el 59%, grado de instrucción superior el 53.8%, son de religión católica el 82.1%. Los pacientes en su mayoría tenían más de 8 días de hospitalizados (53.8%). Los familiares en su totalidad (100%) presentaron un nivel de estrés fuera del rango normal; el 84.6% de los familiares tienen un estrés moderado. **Conclusión:** Se demostró que existe relación entre el nivel de estrés con estrategias que emplea el familiar de las personas que se encuentran hospitalizadas en la unidad de cuidados intensivos e intermedios (16).

**Espinoza M, et al. (2018)**, ejecuto su investigación denominada “Afrontamiento familiar ante hospitalización de un pariente adulto en Cuidados Intensivos de una Institución de Salud. Lima-Perú 2017”. **Objetivo:** Identificar el uso de estrategias para afrontar el proceso de hospitalización del familiar **Metodología:** cuantitativa, descriptiva y transversal **Población:** La muestra estuvo conformada de 40 familias **Resultado:** El 70% de familiares de los pacientes en UCI, poseen el nivel de afrontamiento familiar medio a bajo, el 78% de familias con un nivel de afrontamiento de tipo cognitivo medio a alto, el 87% su nivel de afrontamiento medio a bajo. Respecto al afrontamiento del tipo conductual, ellos tuvieron un 78% de nivel de afrontamiento medio a alto **Conclusión:** Se determinó que el afrontamiento del familiar es de medio a bajo y la mayoría usa la estrategia cognitivo en un nivel de medio a alto, tipo afectivo de medio a bajo y conductual de medio a alto (17).

## 2.2. Bases teóricas:

Este estudio hace referencia a la teoría de Calixta Roy

### **2.2.1 Teórica Calixta Roy**

Su modelo de Calixto Roy, nos proporciona una herramienta muy útil para comprender el papel de la enfermera y sus intervenciones en la reducción de los mecanismos generadores de estrés. Pues en 1970 fue elaborado, Roy Adaptation Model (Modelo de adaptación), indica también que estas respuestas son favorables para la persona en cuanto a la supervivencia, crecimiento, dominio y reproducción (18).

Se identifica a 4 modos de adaptación: fisiológico; Autoconcepto; dominio de roles e interdependencias. El primero es fisiológico y engloba el comportamiento biológico del individuo, mientras que el autoconcepto engloba cómo se siente el individuo acerca de su cuerpo y de sí mismo; el dominio de este rol centra la atención en la ejecución de actividades Las relaciones entre individuos y grupos, ligadas a los roles que representan en la sociedad, y finalmente, el modelo adaptativo de interdependencia enfatiza las relaciones interpersonales, y lo que da y lo que recibe apoyo social (19).

### **2.3. Marco Conceptual:**

#### **2.3.1. Afrontamiento**

El estudio sobre el afrontamiento ante la enfermedad tomo relevancia en la década de los 70, resaltando la actitud que tiene una persona frente al problema.

Afrontamiento la actividad que un individuo puede llevar a cabo, ya sea de tipo cognitivo o conductual, con el fin de enfrentarse a situaciones estresantes o difíciles. Puede incluir estrategias saludables, como practicar la meditación, hacer ejercicio, hablar con amigos o familiares, o buscar ayuda profesional. El afrontamiento saludable es especialmente importante para aquellos que viven con condiciones crónicas de salud como: enfermedad

renal, diabetes etc. para manejar tanto los aspectos físicos como emocionales de su afección (20).

El afrontamiento se refiere a como la persona se enfrenta a situaciones que son estresantes para poder resolver según el teorista Lazarus indica que mientras la gestión es ineficaz, el estrés se manifiesta en altos niveles, pero si la gestión es eficaz, los niveles de estrés suelen ser bajos (21).

Folkman y Lazarus (1986) destacaron las características para el afrontamiento, siendo este tema amplio de estudio ya que abarca situaciones como: Presente, pasado y anticipación a futuras situaciones estresantes. El afrontamiento se describe como la actitud de la persona como su pensar y acción que realiza y no en términos de adaptación o control de una situación. Para Merle H. Mishel, define al afrontamiento como una adaptación. Considerando el peligro de la incertidumbre que puede llevar a una serie de consecuencias negativas, como la ansiedad, la depresión, la falta de adherencia al tratamiento y problemas para tomar decisiones informadas sobre su propia atención médica (22).

Roy describe cómo los seres humanos se adaptan a los cambios y las situaciones estresantes a través de diferentes procesos cognitivos y conductuales. El modelo incluye diferentes tipos de estímulos, mecanismos de regulación y mecanismos de afrontamiento que las personas pueden utilizar para adaptarse a las demandas cambiantes de su entorno (23)

### **2.3.2. Estrategias de afrontamiento**

La estrategia de afrontar significa los esfuerzos que realiza una persona para hacer frente a situaciones mediante conductas o estrategias.

Para Lazarus (1966) el afrontamiento es el conjunto de estrategias para lidiar con la amenaza. Al igual que otros teóricos como: Folkman, Carver,



Weintraub, Moos y Billing; Clasificaron en tres estrategias como es el afrontamiento cognitivo (aceptación, anticipar, analizarse, planificación, autoanálisis); afrontamiento conductual (negación, autoafirmación, postergación, refugiarse en la fe) y afrontamiento emocional o afectiva (aislamiento de la sociedad, necesidad de apoyo, evitación, autocontrol y superación). Las estrategias de afrontamiento son procedimientos específicos y concretos a utilizar en cada situación y pueden variar mucho dependiendo de las condiciones desencadenantes (24).

### **Afrontamiento cognitivo**

Este afrontamiento que se centran en el manejo de las respuestas mentales y emocionales a situaciones estresantes o difíciles. Estas estrategias de afrontamiento incluyen técnicas como la reestructuración cognitiva, que implica cambiar la forma en que se piensa sobre una situación, la visualización y la meditación, que ayudan a reducir la ansiedad y el estrés. Además, las estrategias de afrontamiento cognitivo pueden incluir la identificación y el cuestionamiento de patrones de pensamiento negativos o irracionales, como la anticipación de lo peor o la sobrevaloración de amenazas futuras (25).

### **Afrontamiento conductual**

Se centran en los comportamientos que se llevan a cabo para manejar una situación estresante o difícil. Estas estrategias pueden incluir la resolución de problemas, la toma de decisiones, la planificación y la implementación de soluciones prácticas. Otras estrategias de afrontamiento conductual pueden incluir la distracción, como hacer ejercicio o participar en actividades recreativas, o el aislamiento social para reducir la estimulación ambiental (26).

### **Afrontamiento emocional o afectiva**

El afrontamiento emocional son reacciones emocionales que tiene el individuo como el estrés, angustia, ansiedad, tristeza, miedo frente a diferentes situaciones o circunstancias. La reacción emocional de la persona es importante ver la forma de afrontamiento que tiene la persona. De esta forma se puede identificar que el paciente hospitalizado como el familiar, puede experimentar emociones como estrés, ansiedad, depresión, trastorno psicológico (27).

### **2.3.3. Afrontamiento Familiar**

La participación de la familia se convierte en un clave apoyo para la recuperación del paciente. La convivencia familiar tiene la capacidad de realizar actividades que inciden en las demandas del cambio y puede ser buscada activamente si es necesario mediante la adopción de actitudes y comportamientos promotores de la salud tales como cambios de conducta, hábitos, adaptaciones, roles, flexibilización y exigencia de reglas. Apoyo comunitario o profesional, siendo necesario la ayuda o cuando presentes pensamientos de negatividad o aíslan o de los procesos hospitalarios y cuando no se desempeñan bien en las circunstancias.

### **2.3.4. Afrontamiento del familiar**

Se denomina afrontamiento familiar por que hace referencia en como una familia enfrenta y se adapta a las situaciones que le generen estrés o sea difíciles de solucionar.

La participación de la familia se convierte en un clave apoyo para la recuperación del paciente. La convivencia familiar tiene la capacidad de realizar actividades que inciden en las demandas del cambio y puede ser buscada activamente si es necesario mediante la adopción de actitudes y comportamientos promotores de la salud tales como cambios de conducta,

hábitos, adaptaciones, roles, flexibilización y exigencia de reglas. Apoyo comunitario o profesional, siendo necesario la ayuda o cuando presente pensamientos de negatividad o aíslan o de los procesos hospitalarios y cuando no se desempeñan bien en las circunstancias (28).

### **2.3.5. Estrategias de afrontamiento Familiar**

**Estrategias internas:** Estrategia utilizada por la familia para la reestructuración y evaluación.

**Estrategias externas:** Consiste en recibir apoyo social, espiritual (28).

### **2.3.6. Nivel de capacidad de afrontamiento**

**Capacidad alta:** La persona refleja un estilo de afrontamiento positivo con estrategias cognitivas y conductuales que se enfocan en el problema y perciben la situación como manejable.

**Capacidad media:** el nivel de afrontamiento es limitado ya que no generará respuestas efectivas que le permitan adaptarse y enfrentar la situación de la mejor manera posible, siendo necesario fortalecer todas las estrategias y recursos que se esté empleando.

**Capacidad baja:** el nivel de afrontamiento se caracteriza por la ausencia de esfuerzos o estrategias que se centran en la emoción para hacer frente a la situación demostrando conductas de negatividad, evasión al tema.

### **2.3.7. Estrés**

El estrés es un fenómeno estudiado y descrito desde hace muchos años. Se cree que el término "estrés" deriva de palabras en latín y en inglés (strain) que significan "apretar" o "fatiga".

En 1930 comenzó a estudiarse el tema de estrés, cuando el investigador Hans Selye describió la "respuesta de estrés" del cuerpo a diferentes estímulos. A lo largo de los años, se ha descubierto que el estrés puede tener un impacto significativo en la salud física y emocional de una persona, y se han desarrollado muchas estrategias de afrontamiento para ayudar a las personas a manejarlo de manera efectiva. Actualmente, el estrés sigue siendo un fenómeno común y se estudia en varios campos de la salud mental (psicología) y la medicina (29).

"Appraisal, Coping, Health Status, and Psychological Symptoms" realizado Por Folkman, Lazarus, Gruen y De Longis en 1986. Los autores propusieron el modelo de estrés y afrontamiento, en el que las personas evaluaban primero el estresor (situación amenazante) y su capacidad para manejar la situación antes de seleccionar una estrategia de afrontamiento (30).

El estrés es considerado como presión psicológica o tensión emocional esta situación se puede generar de situaciones que frustrantes ya que es la reacción del cuerpo frente a un desafío (31).

### **Causas del estrés**

Son conocidos como factores estresores, como el ambiente familiar, el lugar de trabajo, estudio que con considerados como:

Factores externos: tenemos ambiente familiar, lugar de trabajo, problema económico etc.

Factor interno: el estrés se lo genera uno mismo como es el pesimismo, se considera la personalidad, la actitud frente al problema, negatividad, perfeccionismo, pensamiento rígido (32).

### **El estrés positivo**

También conocido como estrés, es aquel que puede tener efectos beneficiosos en el organismo, ya que es una respuesta adaptativa del cuerpo ante un reto o situación desafiante.

El estrés positivo puede ser estimulante y energizante, y puede ayudarnos a aumentar nuestra motivación, nuestra creatividad y a mejorar nuestro desempeño en ciertas tareas. Algunos ejemplos de situaciones que pueden ser como prepararse para una competencia deportiva o abordar un proyecto interesante en el trabajo. Es importante tener en cuenta que, aunque el estrés positivo puede tener efectos beneficiosos, también es importante aprender a manejarlo adecuadamente para evitar que se convierta en un estrés excesivo o negativo (33).

### **El estrés negativo o distrés**

Son situaciones en las que las personas no son capaces de controlar o ante las cuales se siente abrumada o incapaz de afrontar de manera efectiva. Este tipo de estrés puede tener efectos perjudiciales en la salud física y mental de la persona a largo plazo. Algunos ejemplos de situaciones que pueden causar estrés negativo son el acoso laboral, la violencia doméstica, el desempleo prolongado, entre otros. Es importante aprender a reconocer los signos de distrés y aprender a manejar el estrés de manera adecuada para evitar efectos negativos en la salud (34).

### **2.3.8. Familia**

La familia es el núcleo de la sociedad y como tal es parte fundamental del proceso de salud y enfermedad de cada integrante de la familia. Por eso la importancia de cuidar como del paciente como de la familia. Al vivir la experiencia de una hospitalización de un integrante de la familia como es en la UCI; los familiares se sienten devastados pues expresan sentimientos

como temor, frustración, impotencia, miedo, mucho más por la falta de información que reciben por parte del personal médico.

### **2.3.9. Unidad de Cuidados Intensivos**

Unidad de cuidados intensivos es un área que brinda servicios de gran complejidad a pacientes cuya vida se encuentra gravemente, pues cuenta con monitores cardiacos, ventilador mecánico. Además, esta área cuenta con enfermeras especialistas, así como médicos, para una atención optima en beneficio del paciente hospitalizado.

### **2.4. Definición de términos básicos:**

**Afrontamiento cognitivo:** Es el manejo de las respuestas mentales y emocionales a situaciones estresantes o difíciles.

**Afrontamiento conductual:** Comportamientos que se llevan a cabo para manejar una situación estresante o difícil.

**Afrontamiento emocional o afectiva:** Reacciones emocionales que tiene el individuo como el estrés, angustia, ansiedad, tristeza, miedo frente a diferentes situaciones o circunstancias.

**El estrés positivo:** También conocido como estrés, es aquel que puede tener efectos beneficiosos en el organismo, ya que es una respuesta adaptativa del cuerpo ante un reto o situación desafiante.

**El estrés negativo o distrés:** Son situaciones en las que las personas no son capaces de controlar o ante las cuales se siente abrumada o incapaz de afrontar de manera efectiva.

### **III. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1. Hipótesis**

##### **3.1.1. Hipótesis General**

Existe relación entre nivel de afrontamiento y grado de estrés de los familiares del paciente en la unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público nivel II Moquegua, 2023.

No existe relación entre nivel de afrontamiento y grado de estrés de los familiares del paciente en la unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público nivel II Moquegua, 2023.

### 3.2. Operacionalización de las Variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Método	Técnica
<b>V1 Nivel de afrontamiento</b>	Es el esfuerzo cognitivo y conductual que va orientado a reducir manejar o tolerar demandas externas e internas que generen estrés.	Es grado de respuesta que presenta el ser humano frente a las dificultades que se generen interna o interna, externamente.	Cognitivo  Emocional  Conductual	Nivel de afrontamiento alto : 114 puntos  Nivel de afrontamiento medio: 81-113 puntos  Nivel de afrontamiento bajo : 48-80 puntos	Hipotético Deductivo	<b>Técnica:</b> Escalas  <b>Instrumento:</b> Cuestionario

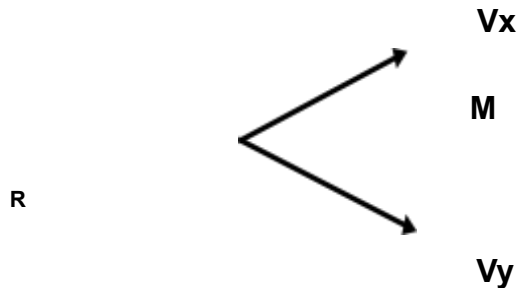


<p><b>V2</b> <b>Estrés</b></p>	<p>Una serie de manifestaciones psicológicas y físicas que se originan en el cuerpo ante sustancias nocivas, muchos factores de cualquier naturaleza pueden afectar la apariencia.</p>	<p>Es la respuesta emocional, psicológica y física, que presenta la persona frente a situaciones que generen tensión o preocupación,</p>	<p>Estrés Bajo  Estrés moderado  Estrés alto</p>	<p>Grado de estrés Bajo =18-35 puntos  Grado de estrés moderado =36 – 53 puntos  Grado de estrés alto=54-72 puntos</p>	<p>Hipotético Deductivo</p>	<p><b>Técnica:</b> Escala  <b>Instrumento:</b> Cuestionario</p>
------------------------------------	--	--	--	--	---------------------------------	---

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Diseño metodológico.

Este trabajo de investigación es un estudio descriptivo, de corte transversal, el diseño que emplea esta investigación es correlacional.



Legenda: M: Familiares del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público nivel II Moquegua, 2023.

Vx: Nivel de afrontamiento de los familiares del paciente hospitalizado en la unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público nivel II Moquegua, 2023.

Vy: Grado de estrés de los familiares del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público nivel II Moquegua, 2023.

R: La posible relación que existe entre las variables.

### 4.2. Método de investigación.

La presente investigación es hipotética – Deductivo, ya que se basa en demostrar la hipótesis que se planteó, con los datos que se obtengas en este estudio.

#### **4.3. Población y muestra.**

##### **Población:**

El presente estudio estuvo conformado por 60 familias de las personas que están en la UCI hospitalizados a raíz del grado de complejidad de su salud.

##### **Criterios de Inclusión:**

Familiar cuyo pariente este Hospitalizado en la UCI

Familiar mayor de 18 años

Familiar que acepte ser parte del estudio

##### **Criterios de Exclusión:**

Familiar cuyo paciente no este hospitalizado en la UCI

Familiar con alguna enfermedad mental

Aquel familiar no que firme el consentimiento informado

#### **4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado.**

Este trabajo se ejecutó en una unidad de cuidados intensivos de un hospital público nivel II Moquegua de Moquegua

#### **4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de información.**

##### **Técnica:**

Para obtener datos se usó la encuesta como método y la entrevista fue la técnica y el instrumento para recoger los datos se usó la guía de entrevista donde está incluida la escala de para medir el grado de estrés y la escala para poder medir el nivel de afrontamiento.

**Instrumento:**

**a) Escala de medición del nivel de Afrontamiento del familiar**

Consistió en un cuestionario elaborado por el investigador Rudolf H. Moos y B. Moos (1993). Es traducida y adaptada por Mikulic I. (2007), modificada por Mauricio en el 2013; fue revisada por la autora nuevamente. Este instrumento consta de 48 ítems que medirán el nivel de afrontamiento que tiene el familiar, cada pregunta constara de tres alternativas como: siempre (3pts), a veces (2pts), nunca (1 pt).

Para poder medir el nivel de afrontamiento se consideró de acuerdo a los puntajes:

Nivel de afrontamiento alto : 114 puntos

Nivel de afrontamiento medio : 81-113 puntos

Nivel de afrontamiento bajo : 48-80 puntos

**b) Escala de medición de Grado de Estrés del familiar del paciente**

Esta escala fue creada por el investigador Slipak en el año 1991, y modificado la la investigadora Carrasco Huamán María, con el objetivo para ser sea aplicado a los familiares del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos. Esta escala consta de 18 ítems con 4 opciones.

Para el ítem 8,10,11 y 13 los valores fueron: siempre (1pt), casi siempre (2pts), casi nunca (3 pts.) nunca (4pts).

Para el resto de las preguntas siempre (4pts), casi siempre (3pts), casi nunca (2pts) y nunca (1pt).

Grado de estrés bajo :18-35 puntos

Grado de estrés moderado : 36-53 puntos

Grado de estrés alto : 54 a 72 puntos

#### **4.6. Análisis y procesamiento de datos.**

Se realizó el análisis estadístico en Excel 10.0 utilizando el programa IBM SPSS Statics V. 25, donde se generarán tablas de frecuencia y porcentajes para determinar la correlación entre el nivel de estrés y afrontamiento. Haciendo uso de una **Estadística descriptiva y estadística diferencial**

#### **4.7. Aspectos éticos en investigación.**

Se cumplió con los aspectos éticos durante el desarrollo de la investigación

## V. RESULTADOS

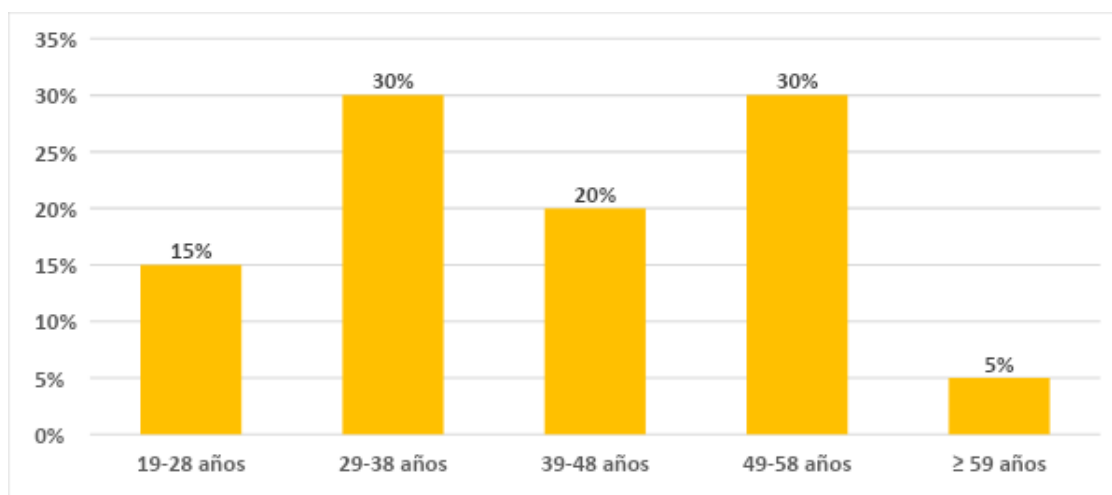
**TABLA 1. EDAD DEL FAMILIAR DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PUBLICO NIVEL II MOQUEGUA, 2023**

Edad del paciente	N	%
19-28 años	9	15.0%
29-38 años	18	30.0%
39-48 años	12	20.0%
49-58 años	18	30.0%
≥ 59 años	3	5.0%
Total	60	100.0%

Fuente: Base de datos

En la tabla se observa la edad del familiar del paciente hospitalizado en la unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público nivel II Moquegua, donde el mayor porcentaje corresponde a los pacientes con 29 a 38 años con el 30% , de 49-58 años con el 30%,de 39-48% con el 20%, de 19-28 años con el 15% y por ultimo mayores de 59 años con el 5%.

**GRAFICO 1. EDAD DEL FAMILIAR DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PUBLICO NIVEL II MOQUEGUA, 2023**



Fuente: Tabla 1

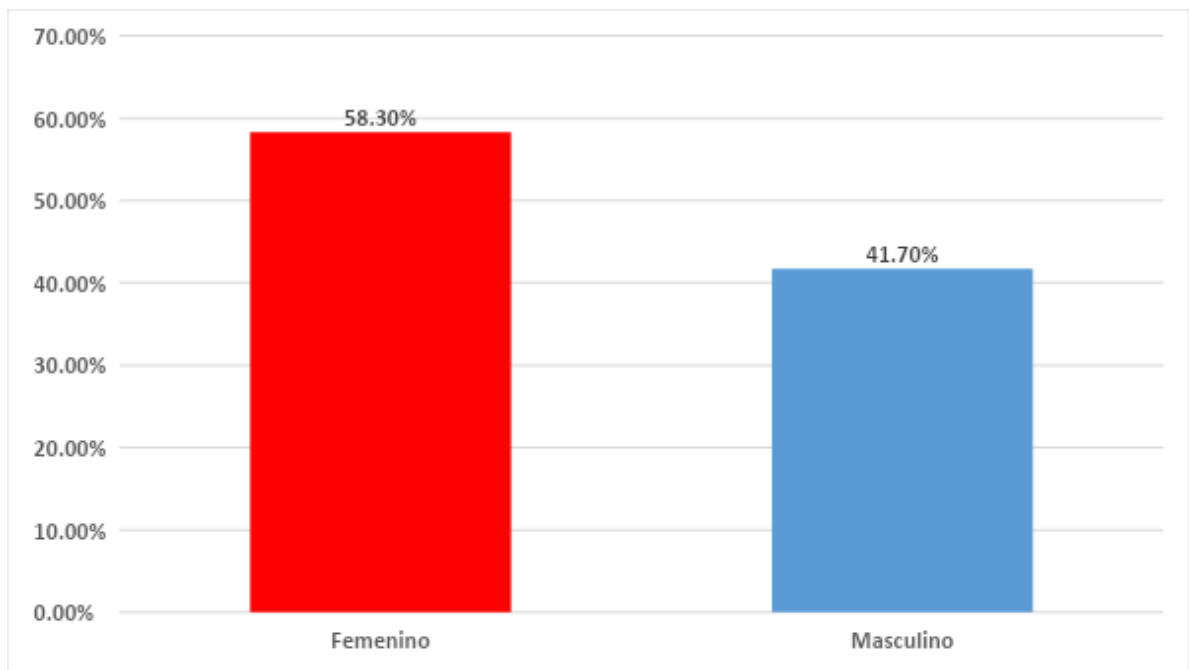
**TABLA 2. SEXO DEL FAMILIAR DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PUBLICO NIVEL II MOQUEGUA, 2023**

Sexo	N	%
Femenino	35	58.3%
Masculino	25	41.7%
Total	60	100.0%

Fuente: Base de datos

En la tabla se observa el sexo del familiar del paciente hospitalizado en la unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público nivel II Moquegua, donde el mayor porcentaje corresponde a los pacientes de sexo femenino con el 58.3% y pacientes de sexo masculino con 41.7%.

**GRAFICO 2. SEXO DEL FAMILIAR DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA, 2023**



Fuente: Tabla 2

**TABLA 3. GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL FAMILIAR DEL PACIENTE EN LA CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PUBLICO NIVEL II MOQUEGUA, 2023**

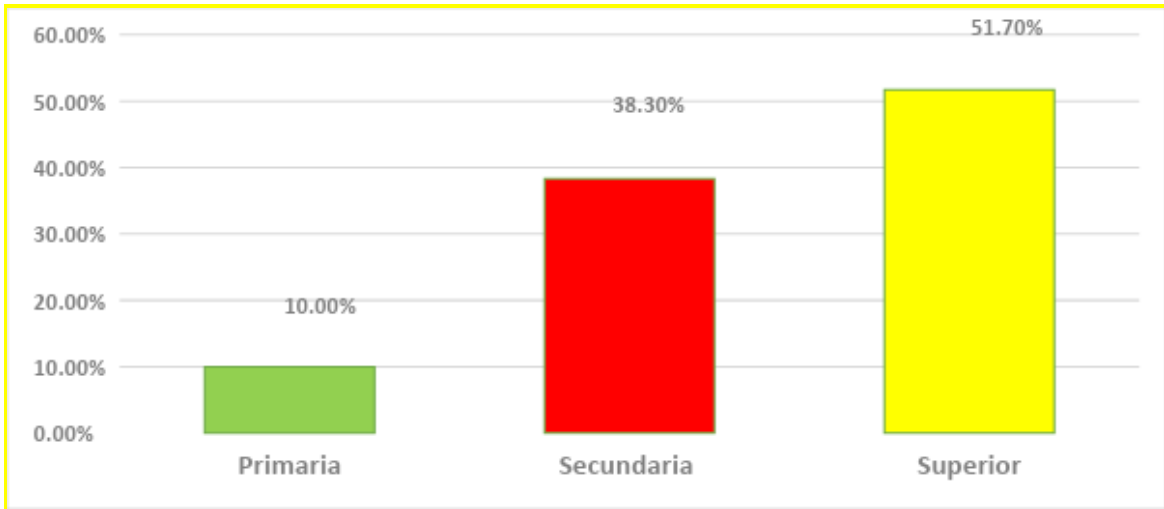
Grado de Instrucción	N	%
Primaria	6	10.0%
Secundaria	23	38.3%
Superior	31	51.7%
Total	60	100.0%

Fuente: Base de datos.

En la tabla se observa el grado de instrucción del familiar del paciente hospitalizado en la unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público nivel II Moquegua, la mayoría de los pacientes tienen un grado de instrucción superior con el 51.7%, seguido de grado de instrucción secundaria con el 38.3%, finalmente el 10.0% tiene un grado de instrucción primaria

**GRAFICO 3. GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PUBLICO NIVEL II MOQUEGUA, 2023**





Fuente: Tabla 3

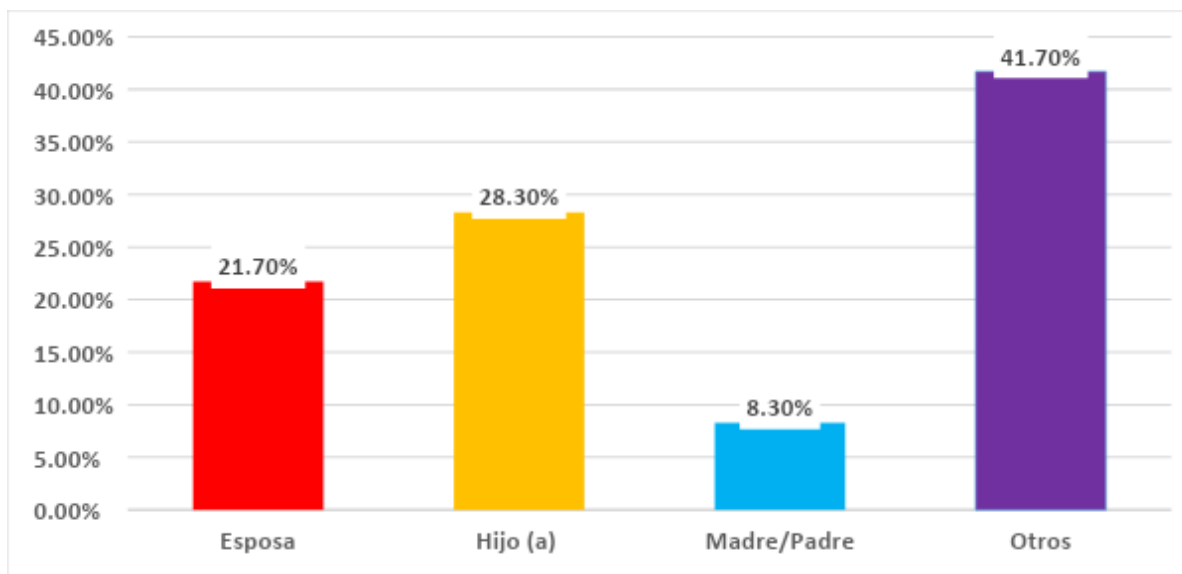
**TABLA 4. PARENTESCO DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PUBLICO NIVEL II MOQUEGUA, 2023**

Parentesco	N	%
Esposa	13	21.7%
Hijo (a)	17	28.3%
Madre/Padre	5	8.3%
Otros	25	41.7%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Base de datos

En la tabla se observa el parentesco que existe con el paciente hospitalizado en la unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público nivel II Moquegua, la mayoría de parentesco son otros con el 41.7%, hijo (a) con el 28.3%, esposa con el 21.7% madre/padre con el 8.3%

**GRAFICO 4. PARENTESCO DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PUBLICO NIVEL II MOQUEGUA, 2023**



Fuente: Tabla 4

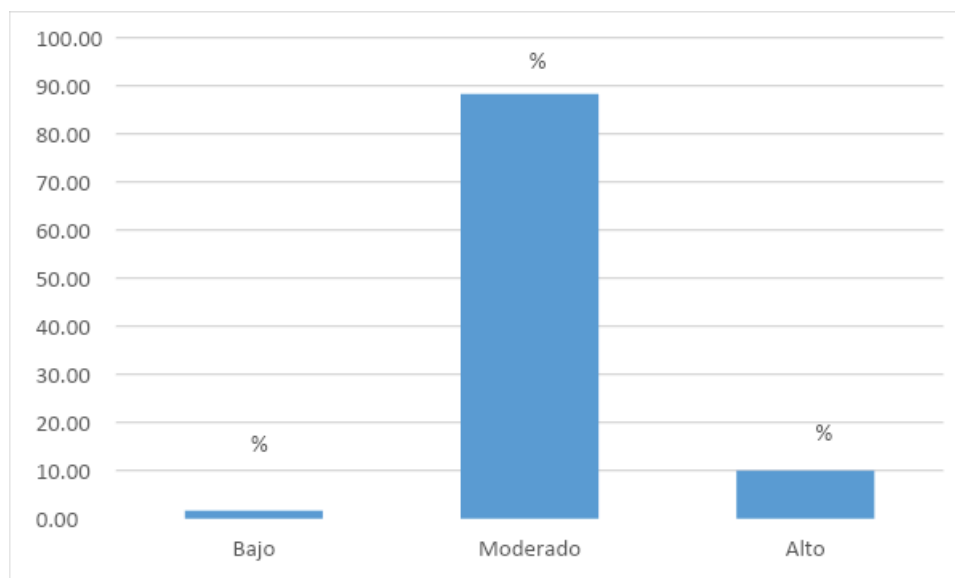
**TABLA 5. NIVEL DE ESTRÉS EN FAMILIARES DEL PACIENTE DE LA CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PUBLICO NIVEL II MOQUEGUA, 2023**

Estrés	Nº	%
Bajo	1	1.67
Moderado	53	88.33
Alto	6	10.00
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Base de datos

En la presente tabla se observa el nivel de estrés que presentan los familiares de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público nivel II, donde el mayor porcentaje presenta estrés modelado con el 88.33%, alto en el 10.00% y bajo en el 1.67%.

**GRAFICO 5. NIVEL DE ESTRÉS EN FAMILIARES DEL PACIENTE DE LA CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PUBLICO NIVEL II MOQUEGUA, 2023**



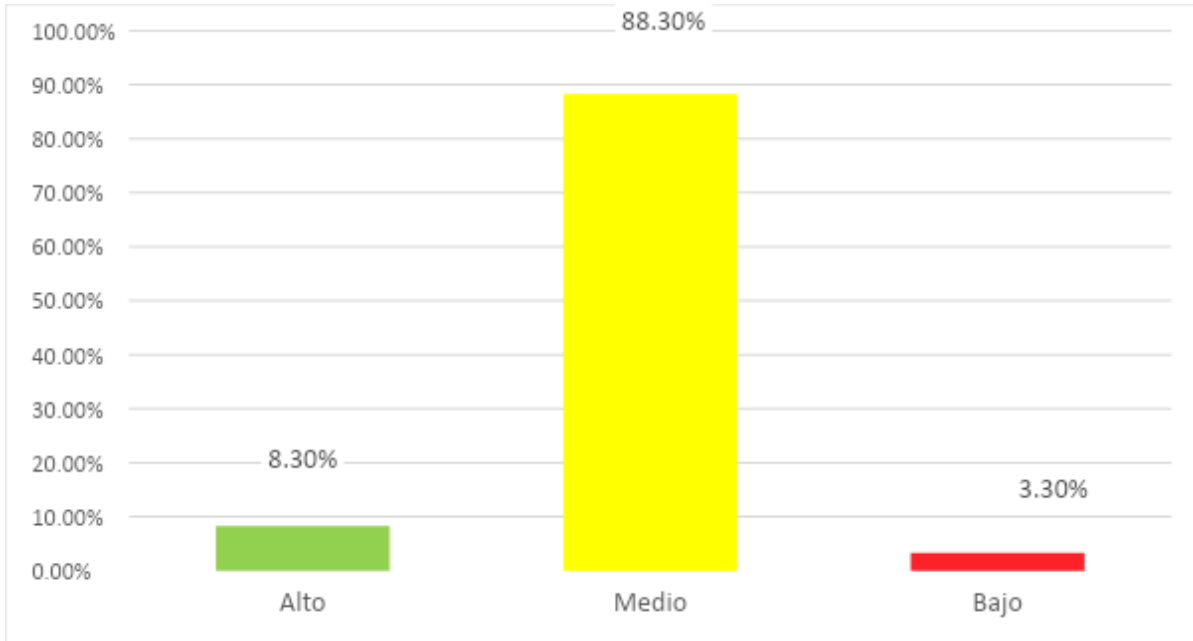
**TABLA 6. NIVEL DE AFRONTAMIENTO DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE EN LA CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PUBLICO NIVEL II MOQUEGUA, 2023**

Nivel de afrontamiento	N	%
Alto	5	8.3%
Medio	53	88.3%
Bajo	2	3.3%
Total	60	100.0%

Fuente: Base de datos

En la tabla se observa el nivel de afrontamiento que tienen los familiares del paciente hospitalizado en el área de la UCI, donde se puede evidencia que la mayoría tiene un afrontamiento medio con el 88.3%, alto en el el 8.3% y finalmente bajo en el 3.3% de los familiares.

**GRAFICO 6. NIVEL DE AFRONTAMIENTO DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PUBLICO NIVEL II MOQUEGUA, 2023**



Fuente: Tabla 5

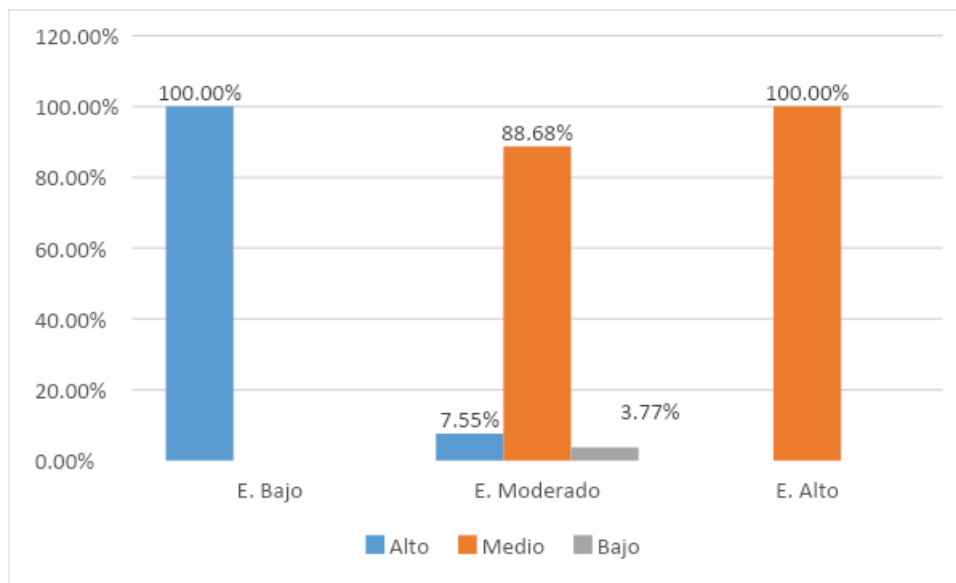
**TABLA 7. NIVEL DE AFRONTAMIENTO Y GRADO DE ESTRÉS DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PUBLICO NIVEL II MOQUEGUA, 2023**

Estrés	E. Bajo		E. Moderado		E. Alto		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Afrontamiento								
Alto	1	100.00%	4	7.55%	0	0.00%	5	8.33%
Medio	0	0.00%	47	88.68%	6	100.00%	53	88.33%
Bajo	0	0.00%	2	3.77%	0	0.00%	2	3.33%
Total	1	100.00%	53	100.00%	6	100.00%	60	100.00%

Fuente: Base de datos

En la tabla de observa el nivel de estrés y afrontamiento del familiar, donde en el nivel de estrés bajo, presenta un afrontamiento alto en el 100%, en el nivel de estrés moderado el 7.55 presenta un estrés bajo, el 88.68% estrés medio; en el estrés alto el 100% presenta un estrés medio.

**GRAFICO 7. NIVEL DE AFRONTAMIENTO Y GRADO DE ESTRÉS DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PUBLICO NIVEL II MOQUEGUA, 2023**



Fuente: Tabla 5

## VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 6.1. Contrastación y demostración de hipótesis con los resultados.

#### Pruebas de chi-cuadrado

Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
-------	----	--------------------------------------

Chi-cuadrado de Pearson	11,863 <sup>a</sup>	4	0.018
Razón de verosimilitud	6.529	4	0.163
Asociación lineal por lineal	2.044	1	0.153
N de casos válidos	60		

## HIPOTESIS

H0 Existe relación entre nivel de afrontamiento y grado de estrés de los familiares del paciente en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Público nivel II Moquegua, 2023

H1 No existe relación entre nivel de afrontamiento y grado de estrés de los familiares del paciente en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Público nivel II Moquegua, 2023

Al aplicar la prueba estadística entre nivel de afrontamiento y grado de estrés de los familiares del paciente en la unidad de Cuidados Intensivos se observa un p valor de 0.018, siendo menor al 0.05, por lo que acepta la hipótesis planteada y se rechaza la hipótesis propuesta.

### 6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.

En la tabla 1 se observa la edad del familiar del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Público nivel II Moquegua, donde el mayor porcentaje corresponde a los pacientes con 29 a 38 años con el 30% , de 49-58 años con el 30%,de 39-48% con el 20%, de 19-28 años con el 15% y por ultimo mayores de 59 años con el 5%.Los resultados son similares al estudio de Rojas Picón, Yiseth titulado “Afrontamiento y adaptación de cuidadores familiares de pacientes sometidos a procedimientos cardio invasivos” identifico que la edad promedio del familiar de los pacientes es de 40,8 años (11).

En la tabla 2 se observa el sexo del familiar del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Público nivel II Moquegua, donde el mayor porcentaje corresponde a los pacientes de sexo femenino con el 58.3% y pacientes de sexo masculino con 41.7%. el resultado es similar al estudio de Saavedra Cusacani Madeley Fresia en su investigación denominada “Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en familiares de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios. H.N.C.A.S.E- EsSalud 2018”. Identifico el 51.3% de los familiares de pacientes hospitalizados son del sexo femenino (16).

En la tabla 3 se observa el grado de instrucción del familiar del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Público nivel II Moquegua, la mayoría de los pacientes tienen un grado de instrucción superior con el 51.7%, seguido de grado de instrucción secundaria con el 38.3%, finalmente el 10.0% tiene un grado de instrucción primaria. el resultado es similar al estudio de Saavedra Cusacani Madeley Fresia en su investigación denominada “Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en familiares de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios. H.N.C.A.S.E- EsSalud 2018”. Identificó el 53.8% de los familiares del paciente hospitalizado tiene una educación superior (16).

En la tabla 4 se observa el parentesco que existe con el paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Público nivel II Moquegua, la mayoría de parentesco son otros con el 41.7%, hijo (a) con el 28.3%, esposa con el 21.7% madre/padre con el 8.3% se encontró sin embargo Saavedra Cusacani Madeley Fresia muestra un resultado distinto en su tesis “Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en familiares de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios. H.N.C.A.S.E- EsSalud 2018”. Identifico que el parentesco que existe con el familiar hospitalizado es ser hijo con un 30.8% (16).

En la tabla 5 se observa el nivel de afrontamiento que tienen los familiares del paciente hospitalizado en el área de la UCI, donde se puede evidencia que la mayoría tiene un afrontamiento medio con el 88.3%, el 8.3% tiene un afrontamiento alto finalmente, el 3.3% de los familiares tienen un afrontamiento bajo. Mateo Bustamante, July Edith nos muestra resultados similares en su investigación denominada “Capacidad de afrontamiento de los familiares del paciente Hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Sergio Bernales 2018” determino la capacidad de afrontamiento medio un 84%, capacidad de afrontamiento alto un 10% y capacidad de afrontamiento bajo un 6% (15).

En la tabla se observa el nivel de afrontamiento del familiar en relación al estrés donde el grupo que tiene un alto nivel de afrontamiento se evidencio que el grado de estrés que tiene este grupo es bajo (0.80%), moderado (7.50%); en el grupo con afrontamiento medio la mayoría presento un grado de estrés moderado (88.70%), alto (100%); en el grupo con afrontamiento bajo el estrés que presentaron es moderado (3.80%). Los resultados de Huamán Almanza Beatriz en su investigación “nivel de afrontamiento y grado de ansiedad de los familiares del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Nacional Lima – 2022. Son casi similares el 16 % presento un alto nivel de afrontamiento del cual el 12% presento leve grado de ansiedad y 4% grado moderado. el 72,0% tiene un nivel medio, de las cuales presentaron el siguiente grado de ansiedad: moderado (56%), y grave (6%) (12).



## VII. CONCLUSIONES

1. Existe relación entre el nivel de afrontamiento y grado de estrés de los familiares del paciente en la unidad de Cuidados Intensivos, con un valor de 0.018.
2. El nivel de afrontamiento que tienen los familiares del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos es medio con el 88.3%, alto con 8.3% y finalmente un nivel bajo con el 3,3 %.
3. El Grado de estrés que tienen los familiares del paciente hospitalizado en la unidad la mayoría presento estrés moderado.

## VIII. RECOMENDACIONES

- 1) Informar a los representantes del Hospital Público para que tome decisiones de mejora continua como el brindar charlas educativas con profesionales psicólogos para que brinden información acerca la salud mental y el afrontamiento, para la que el personal de enfermería pueda estar preparado, para poder ejecutar en la atención del paciente y del familiar en el proceso de afrontamiento de la enfermedad.
- 2) Realizar un trabajo multidisciplinario con el servicio de Psicología, para que realice sesiones con los familiares que tienen un familiar hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos, orientándolos sobre cómo afrontar y como sobrellevar el estrés.
- 3) Al personal de enfermería, que integre al familiar del paciente en el proceso de la enfermedad, ya que esto puede reducir los niveles de estrés del familiar.
- 4) Coordinar con la GERESA Moquegua para el desarrollo de nuevas investigaciones e implementar medidas de prevención a nivel hospitalarios y a nivel primario como son los puestos y centros de salud

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salud. Md. Seguridad en Cuidados Intensivos. [Online].; 2020 [cited 2023 Junio 15. Available from:  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/seguridad-unidad-cuidados-intensivos.pdf>.
2. Garcia Macías P, Racines Delgado , Peñafiel Cevallos , Bravo Rodríguez. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis. Ciencia Latina. 2021 Setiembre; 5(5).
3. Requelme Portocarrero , Delgado Arriola , Monsalve Mera. Cohesion familiar y tiempo de internamiento en pacientes con transtornos mentales de un Hospital de lambayeque,Perú. Facultad Medicina Humana. 2021 Julio; 3(21).
4. Duque Ortiz C, Arias Valencia M. La familia en la unidad de cuidados intensivos frente a una crisis situacional. Tesis. Colombia: Universidad Pontificia Bolivariana. Medellín. Colombia; 2022.
5. Rivas Ceballos M. Funcionamiento familiar y grado de agrontamiento en familiares de la peronosa hospitalizada en Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital II Goyoneche,Arequipa-2018. Tesis. Arequipa: Universidad Catolica de Santa Maria ; 2019.
6. Casavilca Roja M. Capacidad de afrontamiento de los familiares de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Dos de Mayo Lima 2019. Tesis. Lima: Universidad San Martin de Porres; 2019.
7. Jiménez Arévalo G, Barrientos Albán A. Estrés y factores estresores del entorno del familiar cuidador del paciente Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Lambayeque 2017. Tesis. Lambayeque: Universodad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019.
8. Pezo Ahuanari NA. Capacidad de autocuidado de los pacientes con insuficiencia renal cronica sometidos a Hemodialisis en el centro Nefrourologico del Oriente SAC. Pucallpa 2018. Tesis. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2019.
9. Tautiva Ochoa , López CM, Guzmán Y, Hernández M, Gonzáles DP. Estrategias de afrontamiento en familiares de pacientes críticos. Revista repertorio de Medicina y Cirugia. 2022 Diciembre; 7(4).
10. Osorio Duran , Acosta Salazar D, Lapeira Panneflex P. Cuidado al familiar del paciente críticamente enfermo desde la teoría de Callista Roy. Duazary. 2019 mayo-agosto; 16(2).

- 1 Perez Vasquez G. Estrés Percibido y suRelación Afrontamiento-Adaptación en el Familiar del  
1. Paciente de la UCI. Tesis. Mexico: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2018.
- 1 Rojas Picón , Montalvo Prieto A, Díaz Góme A. Afrontamiento y adaptación de cuidadores  
2. familiares de pacientes sometidos a procedimientos cardiointensivos. Universidad y Salud. 2018  
Diciembre; 20(2).
- 1 De la Cruz Asmad MP. Estrés en madres con hijos hospitalizados en la Unidad de Cuidados  
3. Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Nvo. Chimbote Eleazar Guzman Barrón 2017.  
Tesis. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2021.
- 1 Rodriguez Llapo G. Nivel de afrontamiento y grado de estrés de los familiares del paciente  
4. Hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos- Hospital Regional Docente de Trujillo. Tesis.  
Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2019.
- 1 Mateo Bustamante JE. Capacidad de afrontamiento de los familiares del paciente hospitalizado  
5. en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Sergio Bernales Comas 2018. Tesis. Lima:  
Universidad Cesar Vallejo; 2018.
- 1 Saavedra Cusacani F, Vilca Quiza K. Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en familiares  
6. de pacientes hospitalizados en las unidades de cuidados intensivos e intermedios". H.N.C.A.S.E-  
EsSalud 2018. Tesis. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018.
- 1 Espinoza Moreno M, Pérez Ccahua J, Abarca Arias M, Zúñiga Huerta. Afrontamiento familiar ante  
7. hospitalización de un pariente adulto en cuidados intensivos de una institución de salud.  
Lima-Peru 2017. Coloquio Enfermería. 2018 junio; 6(2).
- 1 Gualdrón Romero MA. Validación transcultural al contexto Español de la escala de adaptación y  
8. afrontamiento de Calixta Roy. Tesis. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid ; 2019.
- 1 Lleixa Fortuño M, Sáez Vay F, Romaguera Genís S. Estrés en los cuidados: una mirada desde el  
9. modelo de Roy. Index Enfem. 2010 Octubre; 19(4).
- 2 Sociedad española para el estudio de la ansiedad y el estrés. Ansiedad y estrés. [Online].; 2023  
0. [cited 2023 Junio 22. Available from: <https://ansiedadyestres.org/que-es-el-afrontamiento/>.
- 2 Gómez González L, Martínez Arroyo. Formalización del concepto de Afrontamiento: una  
1. aproximación en el cuidado de la Salud. Grupo de investigación MISKC. 2017 Noviembre; 12(2).
- 2 Suñol Camas A. Teoría de la incertidumbre frente a la enfermedad. Tesis. Barcelona: Universidad  
2. Internacional de Catalunya; 2017 Febrero.

2 Acosta Salazar D, Osorio Duran E. Afrontamiento y tolerancia al estrés académico en situación de  
3. confinamiento según Calixta Roy. Duazary. 2021 Julio-setiembre; 18(2).

2 Gutierrez C. validez y confiabilidad versión en español de instrumento “escala de medición del  
4. proceso de afrontamiento y adaptación “de Calixta Roy. Revista Aquichan. 2007 Junio; 15(5).

2 Bermejo L, Prieto M, Gismero González E. Estrategias de Afrontamiento Cognitivo, Auto-eficacia  
5. y variables laborales. Orientaciones para prevenir el estrés. Accion Psicologica. 2012 Diciembre;  
9(2).

2 Solis Manrique C, Vidal Miranda. Estilos y estrategias de afrontamiento. Revista de Psiquiatria y  
6. Salud Mental Hermillo Valdizan. 2018 Enero; 16(2).

2 Gómez Carretero P, Monsalve V. Alteraciones emocionales y necesidades psicológicas de  
7. pacientes en una Unidad de Cuidados Intensivos. Medicina Intensiva. 2007 Agosto; 31(6).

2 Martínez Montilla M, Amador Marín , Guerra Martín D. Estrategias de afrontamiento familiar y  
8. repercusiones en la salud. Enfermeria Global. 2017 Julio; 47(14).

2 Caldera Montes F, Pulido Castro E, Martinez Gonzalez G. Niveles de estrés y rendimiento  
9. académico en estudiantes de la carrera de Psicología del Centro Universitario de Los Altos.  
Revista Educacion y Desarrollo. 2016 Octubre; 34(14).

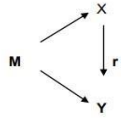
3 MedlinePlus. [Online].; 2019 [cited 2923 Junio 15. Available from:  
0. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm#:~:text=El%20estr%C3%A9s%20es%20un%20sentimiento.a%20un%20desaf%C3%ADo%20o%20demanda.>

3 Huaman Almanza M, Nina Guerrero KI, Silva Celestino MR. Nivel de afrontamiento y grado de  
1. ansiedad de los familiares del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos de un  
Hospital Nacional Lima-2022. Tesis. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2023.

## **ANEXOS:**

### Anexo 01: Matriz de consistencia.

Título: “NIVEL DE AFRONTAMIENTO Y GRADO DE ESTRÉS DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA, 2023”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general:</b></p> <p>¿Qué relación existe entre el nivel de afrontamiento y grado de estrés de los familiares del paciente en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Público nivel II Moquegua, 2023?</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar el nivel de afrontamiento y grado de estrés de los familiares del paciente en la unidad de Cuidados Intensivos del hospital Regional de Moquegua, 2023.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b></p> <p>Existe relación entre nivel de afrontamiento y grado de estrés de los familiares del paciente en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Público nivel II Moquegua, 2023.</p> <p>No existe relación entre nivel de afrontamiento y grado de estrés de los familiares del paciente en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Público nivel II Moquegua, 2023.</p>	<p><b>Variable independiente</b></p> <p>Nivel de afrontamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alto</li> <li>- Medio</li> <li>- bajo</li> </ul>	<p>Esta investigación es descriptiva, de corte transversal y de diseño correlacional</p>  <pre> graph TD     M --&gt; X     M --&gt; Y     X --&gt; Y     style X stroke-width:2px     style Y stroke-width:2px     </pre> <p>Leyenda:</p> <p>M : Familiares del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Regional de Moquegua 2023</p> <p>Vx : Nivel de afrontamiento de los familiares del paciente hospitalizado en la unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Regional de Moquegua 2023</p> <p>Vy : Grado de estrés de los familiares del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Regional de Moquegua 2023</p> <p>R : La posible relación que existe entre las variables</p> <p><b>Técnica de recolección de datos</b></p> <p>Los instrumentos son: cuestionario de escalas para medir el nivel de afrontamiento y grado de estrés.</p> <p><b>Método:</b></p> <p>Hipotético - Deductivo</p>
<p><b>Problemas específicos:</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de afrontamiento que tienen los familiares del paciente en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Público nivel II Moquegua, 2023?</p> <p>¿Cuál es el grado de estrés de los familiares del paciente en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Público nivel II Moquegua, 2023?</p>	<p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>Identificar el nivel de afrontamiento que tienen los familiares del paciente en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Público nivel II Moquegua, 2023.</p> <p>Identificar el grado de estrés de los familiares del paciente en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Público nivel II Moquegua, 2023.</p>	<p>la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Público nivel II Moquegua, 2023.</p>	<p><b>Variable dependiente</b></p> <p>Grado de estrés</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estrés bajo</li> <li>- Estrés moderado</li> <li>- Estrés alto</li> </ul>	

## Anexo 02: Instrumentos validados.



### ESCALA PARA MEDIR DEL NIVEL DE AFRONTAMIENTO DEL FAMILIAR

Fecha: .....

**Autor:** Rudolf H. Moos y B. Moos; Traducido y adaptado: Dra. Isabel María Mikulic (2007) Modificada y validada: Mauricio (2013)

**Investigación:** Nivel de afrontamiento y grado de estrés de los familiares del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Público nivel II Moquegua, 2023

A continuación, su apoyo respondiendo las preguntas y marque la alternativa que se muestre como: nunca, a veces, siempre. Estas preguntas son para evaluar su nivel de afrontamiento que tiene Ud. al tener a un pariente en la UCI. **MUCHAS GRACIAS**

Edad .....

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )

N°	PREGUNTA	NUNCA	AVECES	SIEMPRE
1	¿Piensa en diferentes formas de solucionar este problema?	1	2	3
2	¿se dijo cosas así mismo para sentirse mejor?	1	2	3
3	¿Habla con su esposo (a) u otro familiar sobre este problema?	1	2	3
4	¿Hizo un plan de acción para enfrentar este problema y lo cumplió?	1	2	3
5	¿trata de olvidar todo?	1	2	3
6	¿siente que el paso del tiempo cambiara las cosas, que esperar es lo único que puede hacer?	1	2	3
7	¿trata de ayudar a otros a enfrentar problemas similares?	1	2	3
8	¿se desquita con otras personas cuando se siente enojado?	1	2	3
9	¿trata de salir de la situación, como para verla desde afuera y ser más objetivo?	1	2	3
10	¿se dijo a Ud. mismo que las cosas podrían ser peores?	1	2	3
11	¿habla con algún amigo sobre estos problemas?	1	2	3
12	¿Se esfuerza tratando de hacer algo para que las cosas funcionen?	1	2	3
13	¿Trata de evitar pensar en el problema?	1	2	3



14	¿Se da cuenta que no tiene control sobre los problemas?	1	2	3
15	¿Se dedicaría a nuevas actividades como nuevos trabajos o entretenimientos?	1	2	3
16	¿Hace algo arriesgado tratando de tener una nueva oportunidad?	1	2	3
17	¿Se imagina una y otra vez que decir o hacer?	1	2	3
18	¿Trata de ver el lado positivo de la situación?	1	2	3
19	¿Habla con algún profesional (médico sacerdote etc )?	1	2	3
20	¿Decide lo que quiere hacer y trata firmemente de conseguirlo?	1	2	3
21	¿Se imagina o sueña un tiempo o un lugar mejor del que usted vive?	1	2	3
22	¿Piensa que el destino se ocuparía de todo?	1	2	3
23	¿Trata de hacer nuevos amigos?	1	2	3
24	¿Se mantiene alejado de la gente en general?	1	2	3
25	¿Trata de prever o de anticiparse a como resultaría todo?	1	2	3
26	¿Piensa mejor usted comparándose con otras personas con el mismo problema?	1	2	3
27	¿Busca ayuda de personas o de grupos con el mismo problema?	1	2	3
28	¿Trata de resolver el problema al menos en dos formas diferentes?	1	2	3
29	¿Evita pensar en el problema aún sabiendo que en algún momento debe pensar en él?	1	2	3
30	¿Acepta los problemas porque piensa que nada se puede hacer?	1	2	3
31	¿Lee, mira televisión o realiza alguna otra actividad como forma de distracción?	1	2	3
32	¿Grita como forma de desahogarse?	1	2	3
33	¿Trata de encontrarle alguna explicación o significado a esta situación?	1	2	3
34	¿Trata de decirse a sí mismo que las cosas mejorarán?	1	2	3
35	¿Trata De averiguar más sobre esta situación?	1	2	3
36	¿Trata de aprender cómo hacer más cosas por sí mismo?	1	2	3
37	¿Desea que el problema hubiera desaparecido o pasado?	1	2	3
38	¿Espera que suceda lo peor?	1	2	3
39	¿Le dedica más tiempo a las actividades recreativas?	1	2	3
40	¿Llora y alivia sus sentimientos?	1	2	3
41	¿Trata de prever o de anticiparse a los nuevos pedidos que le harían?	1	2	3

42	¿Piensa cómo podrían estos sucesos cambiar su vida en un sentido positivo?	1	2	3
43	¿Reza pidiendo ayuda o fuerza a Dios?	1	2	3
44	¿Analiza el problema paso a paso?	1	2	3
45	¿Trata de negar lo serio que es en realidad el problema?	1	2	3
46	¿Pierde la esperanza de que alguna vez las cosas volvieran a ser como eran antes?	1	2	3
47	¿Regresa al trabajo a sus otras actividades que lo ayudarán a enfrentar las cosas?	1	2	3
48	¿Hizo algo que pensó que no iba a funcionar, pero por lo menos intentó hacer algo?	1	2	3

144 Puntos= Alto nivel de afrontamiento

113-81Puntos= Mediano nivel de afrontamiento

80-48 puntos= bajo nivel de afrontamiento

## ESCALA PARA MEDIR EL ESTRÉS (SLIPAK)

Este instrumento tiene como finalidad evaluar el grado de estrés que tienen los familiares de los pacientes que se encuentran Hospitalizados en la UCI.

N°	ENUNCIADO	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	CASI NUNCA	NUNCA
1	Me siento a punto de explotar	4	3	2	1
2	Me da mucho miedo que mi familiar fallezca	4	3	2	1
3	Estoy inquieto ante la posibilidad de que permanezca mucho tiempo con el tratamiento	4	3	2	1
4	Separarme de mi familia me provoca tensión	4	3	2	1
5	Siento que el ambiente hospitalario es tenso	4	3	2	1
6	Me da miedo que se vaya a presentar complicaciones en cualquier momento	4	3	2	1
7	El tratamiento de mi familia me causa intranquilidad	4	3	2	1
8	La atención del personal de salud me provoca confianza y seguridad	4	3	2	1
9	Me causa tristeza al ver a mi familiar depender de un tratamiento para seguir con vida	4	3	2	1
10	El personal de salud me ayuda a sobrellevar la angustia y temor que siento	4	3	2	1
11	Cumplo con todas las medicinas que me piden para la recuperación de mi familiar	4	3	2	1
12	Siento que ha disminuido mi interés por las actividades de mi vida diaria	4	3	2	1
13	Duermo sin dificultades	4	3	2	1
14	Sufro constantemente de dolores de cabeza y sensación de ardor en el estómago	4	3	2	1
15	A veces reacciono bruscamente a cualquier reclamo	4	3	2	1
16	Siento que me enoja fácilmente	4	3	2	1
17	Mis relaciones familiares están tensas	4	3	2	1
18	Me siento sobrecargado de problemas	4	3	2	1

Grado de estrés Bajo (18-35 pts)

Grado de estrés moderado (36 – 53 pts)

Grado de estrés alto (54-72 pts)

