

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

**“Nivel de estrés en familiar de pacientes que serán sometidos a
intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María
2024”**

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

AUTORA: Rios Centeno, Mavela Cynthia

ASESORA: Merino Gastelu, Carmen

HUÁNUCO – PERÚ

2025

U

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 45928009

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 23008111

Grado/Título: Maestra en ciencias de la salud con mención en gerencia en servicios de salud

Código ORCID: 0000-0002-6863-032X

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	López Mariano, José Luis	Maestro en ciencias de la salud salud pública y docencia universitaria	22506580	0000-0002-5928-4963
2	Lopez Isidro, Teofila	Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	40033810	0000-0002-0292-3189
3	Serna Roman, Bertha	Título de segunda especialidad profesional en enfermería en pediatría	22518726	0000-0002-8897-0129



UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 14:30 pm horas del día 05 del mes diciembre del año dos mil veinticinco, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió en el auditorium de la Facultad de Ciencias de la Salud el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- MG. JOSE LUIS LOPEZ MARIANO (PRESIDENTE)
- MG. TEOFILA LOPEZ ISIDRO (SECRETARIA)
- LIC.ENF.BERTHA SERNA ROMAN (VOCAL)
- MG. CARMEN MERINO GASTELUI (ASESORA)

Nombrados mediante Resolución N° 4701-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado "NIVEL DE ESTRÉS EN FAMILIAR DE PACIENTES QUE SERAN SOMETIDOS A INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA DE EMERGENCIA EN HOSPITAL TINGO MARIA 2024"; presentado por la Bachiller en Enfermería SRTA. RÍOS CENTENO, MAVELA CYNTHIA, Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado Por unanimidad con el calificativo cuantitativo de 16 y cualitativo de Buena.

Siendo las, 15:30 horas del día 05 del mes de diciembre del año 2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


MG. JOSE LUIS LOPEZ MARIANO
N° DNI: 22506580
CODIGO ORCID: 0000-0002-5928-4963
PRESIDENTA


MG. TEOFILA LOPEZ ISIDRO
N° DNI: 40033810
CODIGO ORCID: 0000-0002-4928-4963
SECRETARIA


LIC.ENF.BERTHA SERNA ROMAN
N° DNI: 22518726
CODIGO ORCID: 0000-0002-8897-0129
VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: MAVELA CYNTHIA RIOS CENTENO, de la investigación titulada "NIVEL DE ESTRÉS EN FAMILIAR DE PACIENTES QUE SERÁN SOMETIDOS A INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA DE EMERGENCIA EN HOSPITAL TINGO MARÍA 2024", con asesor(a) CARMEN MERINO GASTELU, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 1406-2021-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 24 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 30 de septiembre de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

250. RIOS CENTENO MAVELA CYNTHIA.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

10%

2

[Submitted to Universidad de Huanuco](#)

Trabajo del estudiante

3%

3

hdl.handle.net

Fuente de Internet

2%

4

repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

distancia.udh.edu.pe

Fuente de Internet

1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO

D.N.I.: 47074047

cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA

D.N.I.: 71345687

cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

A DIOS, por su apoyo inquebrantable y duradero, por orientarme y mostrarme a elegir mi ruta.

A mi papá por ser mi principal inspiración y apoyo constante en alcanzar mis objetivos.

Mis abuelos, por mostrarme cómo resistir ante los obstáculos y seguir luchando por mis sueños.

AGRADECIMIENTO

A Dios, merecedor de honor y perfección; por darme vida, por bendecirme e iluminarme diariamente y estar siempre a mi lado.

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mis padres, así como a mis abuelos y demás familiares, por ser siempre un pilar fundamental de apoyo en mi vida. Estoy profundamente agradecido por toda la paciencia que han demostrado, el amor incondicional que me han brindado, los consejos valiosos que me han ofrecido y el tiempo que han dedicado tan generosamente a mi causa. Todo esto ha sido crucial para ayudarme a alcanzar este objetivo tan noble y significativo para mí.

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas aquellas personas que, con su constante apoyo y motivación, me han hecho sentir más fuerte en esta incesante lucha que se representa en el ámbito de la Enfermería; en especial a mis queridos docentes y amigos.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN	XI
CAPÍTULO I	13
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	15
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	16
1.3. OBJETIVOS	16
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	16
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.4.1. A NIVEL TEÓRICO	17
1.4.2. A NIVEL PRÁCTICO	17
1.4.3. A NIVEL METODOLÓGICO	18
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	18
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	18
CAPÍTULO II	19
MARCO TEÓRICO	19
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	19
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	19
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	21
2.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES	25
2.2. BASES TEÓRICAS	27
2.2.1. NOLA PENDER “MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD”	27

2.2.2. DOROTY JOHNSON “TEORÍA DE LOS SISTEMAS CONDUCTUALES	27
2.3. BASES CONCEPTUALES.....	28
2.4. HIPÓTESIS	29
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	29
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	30
2.5. VARIABLES.....	31
2.5.1. VARIABLES DE INTERES	31
2.5.2. VARIABLE DE CARACTERIZACION	31
2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLE	32
CAPÍTULO III.....	35
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	35
3.1. TIPO DE INVESTIGACION	35
3.1.1. ENFOQUE	35
3.1.2. ALCANCE O NIVEL	35
3.1.3. DISEÑO	35
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	36
3.2.1. POBLACIÓN	36
3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO	37
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	38
3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	38
3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS	41
3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS	42
3.4. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN	42
CAPÍTULO IV	43
RESULTADOS	43
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	43
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS	50
CAPÍTULO V	51
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	51
5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	51

CONCLUSIONES	56
RECOMENDACIONES.....	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	59
ANEXOS	65

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Descripción según las características sociodemográficas del familiar respecto a pacientes sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024.....	43
Tabla 2. Descripción según los ítems de la dimensión percibido del nivel de estrés del familiar respecto a pacientes sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024.....	44
Tabla 3. Descripción según los ítems de la dimensión fisiológico del nivel de estrés del familiar respecto a pacientes sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024.....	45
Tabla 4. Descripción según los ítems de la dimensión psicoafectivas del nivel de estrés del familiar respecto a pacientes sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024	46
Tabla 5. Descripción según los ítems de la dimensión conductual del nivel de estrés del familiar respecto a pacientes sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en el Hospital Tingo María 2024.	47
Tabla 6. Descripción según las dimensiones del nivel de estrés del familiar respecto a pacientes sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024.....	48
Tabla 7. Descripción según el nivel de estrés del familiar respecto a pacientes sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024.....	49

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRÍZ DE CONSISTENCIA	66
ANEXO 2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS, ANTES DE LA VALIDACIÓN.....	71
ANEXO 3 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS, DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN.....	74
ANEXO 4 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN	77
ANEXO 5 BASE DE DATOS	84
ANEXO 6 DOCUMENTOS SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO.....	90
ANEXO 7 DOCUMENTOS DE AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO	91
ANEXO 8 CONSENTIMIENTO INFORMADO	92

RESUMEN

Objetivo: Describir el nivel de estrés en los familiares de pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en el Hospital Tingo María, 2024. **Métodos:** Estudio observacional, prospectivo, descriptivo y transversal, con enfoque cuantitativo, la población 120 y la muestra 92 familiares, se aplicaron dos cuestionarios.

Resultados: De los participantes el 78,3% fueron adultos entre 30 y 59 años; el 59,8% del sexo femenino; 54,3% procedieron de zona urbana; 57,6% de ocupación independiente y un 33,7% de instrucción primaria y secundaria respectivamente. De acuerdo con las dimensiones para describir el nivel de estrés familiar, en lo percibido fue de nivel medio con 72,8%; asimismo en la dimensión fisiológica con 56,5% fue de nivel bajo, en tanto en psicoafectiva fue de nivel medio con 52,2% y finalmente con 64,1% resultó de nivel bajo en la dimensión conductual. Por lo tanto, de forma global, el nivel de estrés en mayor porcentaje se obtuvo de nivel medio con el 64,1%. Por consiguiente, hay dos dimensiones como el conductual y fisiológico donde presentaron cierta disminución concerniente al nivel de estrés familiar.

Conclusiones: En el estudio se logra describir que el nivel de estrés en familiares a menudo estará presente en el nivel medio cuando sus pacientes serán sometidos a intervención quirúrgica por una situación que conlleva a tener expectativas respecto a la situación.

Palabras clave: Estrés, familia, pacientes, quirúrgica, emergencia (Fuente DeCS - BIREME).

ABSTRACT

Objective: To describe the stress level in family members of patients undergoing emergency surgery at Tingo María Hospital, 2024. **Methods:** This was an observational, prospective, descriptive, and cross-sectional study with a quantitative approach. The population consisted of 120 family members, and the sample comprised 92 family members. Two questionnaires were administered.

Results: Of the participants, 78.3% were adults between 30 and 59 years old; 59.8% were female; 54.3% came from urban areas; 57.6% were self-employed; and 33.7% had primary or secondary education, respectively. Regarding the dimensions used to describe the level of family stress, the perceived stress level was medium (72.8%); the physiological stress level was low (56.5%); the psycho-affective stress level was medium (52.2%); and the behavioral stress level was low (64.1%). Therefore, overall, the highest percentage of stress levels (64.1%) was medium. Consequently, behavioral and physiological dimensions showed a slight decrease in the level of family stress.

Conclusions: This study describes that stress levels in family members are often at a medium level when their loved ones undergo surgery, a situation that leads to expectations regarding the procedure.

Keywords: Stress, family, patients, surgery, emergency (Source: DeCS - BIREME)..

INTRODUCCIÓN

La hospitalización de un paciente en situación de emergencia quirúrgica representa un evento crítico tanto para él como para su entorno familiar. La incertidumbre sobre el estado de salud, la urgencia del procedimiento y el temor a posibles complicaciones generan una carga emocional significativa en los familiares, quienes experimentan niveles elevados de estrés. Este fenómeno no solo afecta su bienestar psicológico, sino que también puede influir en su capacidad para tomar decisiones, brindar apoyo y afrontar la situación de manera adecuada. Por ello, resulta fundamental analizar el nivel de estrés que enfrenta la familia de pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas de emergencia, con el fin de comprender su impacto y promover estrategias de apoyo que mejoren su afrontamiento.

En este contexto, el estudio tiene como objetivo evaluar el nivel de estrés en los familiares de pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en el Hospital Tingo María durante el año 2024. A través de este análisis, se busca identificar los factores que contribuyen a la manifestación del estrés en esta población, así como su intensidad y posibles estrategias de mitigación. La información obtenida permitirá generar evidencia que contribuya al diseño de intervenciones que favorezcan la salud emocional de los familiares, optimizando así la calidad de atención en el ámbito hospitalario.

Por lo explicado o por lo verificado, es importante haber realizado el estudio de las disímiles dimensiones y verificar con evidencias los resultados según las variables analizadas.

En este sentido, el estudio está dividido en cinco capítulos.

El Capítulo I abarca el planteamiento del problema, la justificación, los objetivos del estudio, así como las limitaciones y la posibilidad.

El Capítulo II expone el marco teórico, donde se incluyen la justificación de la investigación, así como las definiciones conceptuales que apoyan el estudio. Además, en esta sección se examinan las hipótesis investigadas, las

variables y su aplicabilidad.

El Capítulo III también cubre métodos de investigación como encuestas, metodología de encuestas, alcance y diseño, población y muestreo, métodos y herramientas de compilación de datos.

El Capítulo IV presenta un resumen de los resultados junto con sus interpretaciones e incluye tablas y figuras.

Finalmente, el Capítulo V analiza los hallazgos y ofrece conclusión y recomendación. Además, se proporciona una bibliografía parcial y se incluyen apéndices para este trabajo de investigación.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos ⁽¹⁾ refiere que, el estrés familiar es un sentimiento de tensión emocional o física, el cual puede proceder de cualquier contexto o pensamiento que lo haga sentir a uno frustrado, nervioso o furioso.

Asimismo, el estrés afecta también a la familia o los familiares de los pacientes, es por ello que Bagés, Lleixà, Imbernón, et al. (2) mencionan, es importante considerar que una cirugía impacta al paciente y a su familia, por lo que se debe incluir a los familiares en la entrevista previa a la operación.

Sin embargo, Howe et al. ⁽³⁾ en su estudio realizado en el 2021 demostraron que existieron familiares de pacientes que tuvieron un nivel de estrés y ansiedad bajo, en comparación con aquellos que únicamente recibieron información al término de la cirugía, quienes presentaron un nivel alto. Por ende, la falta de información oportuna puede ser un factor estresante importante en estos contextos, mientras que una comunicación continua y clara se constituye como una estrategia efectiva para disminuir el nivel de estrés durante la espera quirúrgica.

Por otro lado, Murga, Pacahuala y Rodríguez ⁽⁴⁾ mencionan que con regularidad y diariamente se observa a los familiares en las salas de espera con expresiones variadas según sus experiencias y requerimientos. El personal de emergencia y otros no familiarizados saben que las primeras visitas pueden ser alarmantes y traumáticas; provocan angustia, estrés y ansiedad, por lo que es necesario investigar el nivel de estrés familiar.

Del mismo modo, la Asociación Americana de Psicología describe que el estrés está perturbando considerablemente a las personas, favoreciendo el surgimiento de problemas de salud ⁽⁵⁾; observándose con mayor frecuencia en los establecimientos de salud ante una cirugía de emergencia o una

enfermedad de un miembro de la familia.

Al respecto, La Organización de las Naciones Unidas ⁽⁶⁾ manifiesta que mil millones de personas en el mundo viven con un trastorno mental en todo el mundo; el cual incluye al estrés en este perfil; en la actualidad el estrés es también considerado una enfermedad mental del siglo XXI que cada vez se incrementa; por lo que en América Latina es considerado como el aliado de la pobreza o la enfermedad de los pobres.

Para Herrera ⁽⁷⁾; en el 2023 refiere que, en España, se observó que los datos muestran que el 72,4% de los encuestados con acompañamiento familiar real manifestaron una mayor percepción de apoyo (86,2%), lo cual se tradujo en una menor sensación de ansiedad o estrés (57,1%) en el familiar. Esto sugiere que el entorno de apoyo inmediato puede ser un factor protector importante frente al impacto emocional que genera una intervención quirúrgica en los seres queridos del paciente.

De otro lado, Acosta, et al ⁽⁸⁾ en el 2022 describe que, en Huancavelica, El estrés familiar en reacciones psicosomáticas, sumando niveles leves y moderados, alcanza un 73%. Los jóvenes de 18 a 29 años presentan estrés en mayor ritmo (70%); los familiares de los pacientes muestran estrés leve (61%), moderado (21%) y normal (18%).

Para Piñeiro ⁽⁹⁾ Una de las causas del problema del estrés familiar antes de una intervención quirúrgica es al parecer ocasionada por la falta de información entre los proveedores de servicios de salud y los familiares, generando aún más ante una demora y las molestias que presenta el familiar considerado como el paciente

Asimismo, Huamaní y Paredes ⁽¹⁰⁾, informan que esta problemática puede llegar a tener consecuencias significativas tanto a nivel personal como institucional siendo así que, en el plano individual, el estrés sostenido puede generar síntomas físicos y psicológicos como ansiedad, insomnio, alteraciones gastrointestinales, irritabilidad y dificultad para tomar decisiones. A nivel institucional, esta situación puede traducirse en un clima hospitalario tenso, mayores demandas de atención por parte de los familiares, y

potenciales conflictos con el personal de salud.

Y de acuerdo a la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria ⁽¹¹⁾ describen que otra de las consecuencias de este problema que presentan el familiar es que habitualmente, se encuentran cansadas y tienen la impresión de que su salud ha desmejorado. Por lo tanto, es muy frecuente la aparición de síntomas asociados como la angustia, irritabilidad, insomnio, dolores musculares, lumbares, cervicales, alteraciones digestivas pudiendo exacerbarse hasta llegar a complicarse.

Asimismo, Huamani y Jara ⁽¹²⁾ refieren que otras secuencias son también que experimentan los pacientes quirúrgicos de emergencia y su familiar frecuentemente son ansiedad, temor, tristeza, desesperanza y preocupación al encontrarse en un lugar desconocido. Los establecimientos de salud son lugares donde todos se encuentran con indumentaria quirúrgica, la cual incrementa el estrés de los familiares.

Según el Instituto Europeo de Salud y Bienestar Social ⁽¹³⁾ una de las posibles alternativas de solución ante este problema; consistiría en aprender y practicar varias técnicas que nos ayudarán a enfrentar las reacciones comunes, asimismo es importante mejorar la comunicación o la información de la situación del paciente hacia los familiares y lo cual se requiere de evidencias.

De haber percibido este problema durante mis prácticas clínicas; donde los familiares presentaron estrés y al conocer estos datos e información de manera diaria se consideró la necesidad de plantear la interrogante de investigación siguiente:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el nivel de estrés en familiares de pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

¿Qué características sociodemográficas presentan los familiares de pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024?

¿Cómo será el nivel de estrés en la dimensión percibido del familiar respecto al paciente que será sometido a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024?

¿Cómo será el nivel de estrés en la dimensión fisiológico del familiar respecto al paciente que será sometido a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024?

¿Cómo será el nivel de estrés en la dimensión psicoafectiva del familiar respecto al paciente que será sometido a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024?

¿Cuál es el nivel de estrés en la dimensión conductual del familiar respecto al paciente que será sometido a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Describir el nivel de estrés en los familiares de pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en el Hospital Tingo María, 2024.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar las características sociodemográficas que presentarán los familiares de pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en el Hospital Tingo María 2024.

Determinar el nivel de estrés en la dimensión percibido del familiar respecto al paciente que será sometido a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024.

Determinar el nivel de estrés en la dimensión fisiológico del familiar respecto al paciente que será sometido a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024.

Determinar el nivel de estrés en la dimensión psicoafectiva del familiar respecto al paciente que será sometido a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024.

Describir el nivel de estrés en la dimensión conductual del familiar respecto al paciente que será sometido a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. A NIVEL TEÓRICO

El presente, estudio de investigación se justificó debido a que las perturbaciones de este tipo como es el estrés en familiares, es un problema de salud pública que va en incremento; considerado como una dificultad actual. Sin embargo, dicho problema en un buen porcentaje conduce a riesgos significativos de mortalidad ⁽¹⁴⁾; es por ello que con el aporte que va a generar el estudio, los profesionales de la salud podrían informar y preparar a los familiares del procedimiento a seguir.

Así mismo, el valor teórico enmarcado también en el aporte informativo que generaría para los sistemas de salud, Datos que pueden proporcionar validez teórica para sustentar la ejecución de diversas estrategias de intervención.

1.4.2. A NIVEL PRÁCTICO

Este estudio se justificó porque forma parte de la línea prioritaria de investigación de la Universidad de Huánuco: Promoción de la salud y prevención de enfermedad en individuos, familias y comunidades.

Otra justificación práctica es que los resultados que se obtuvieron, permitieron observar las variables que se encontraron presentes como

indicador de estrés en los familiares, ayudándonos a evaluar la realidad actual, implementando planes de intervención en el lugar de estudio.

1.4.3. A NIVEL METODOLÓGICO

La metodología del estudio se justificó debido a que los instrumentos para el recojo de datos enriquecen futuras investigaciones relacionadas, siendo confiables y validados por jueces, expertos y especialistas del tema, de igual manera, la metodología empleada será una estrategia para intervenciones de cualquier institución.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Una de las limitantes que podrían darse en el estudio de investigación sería la negatividad de los familiares para la participación en el estudio; debido al temor, malestar emocional o la poca explicación por parte del personal de salud respecto a su procedimiento.

Otra limitación probable sería el temor a ser contagiado por alguna enfermedad ante la entrevista.

Así mismo, la falta de conocimiento sobre cómo enfrentar el problema convirtiéndose en una limitante para responder a los instrumentos de recojo de datos

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio se considera viable porque cuenta con información en relación al tema, siendo extraída de la literatura de datos electrónicos científicos e institucionales.

Es viable también en cuanto a los recursos humanos, debido a que se contó con el apoyo de colegas de estudio para el recojo de datos, lo mismo es viable en el aspecto financiero ya que el presupuesto que fue planificado estuvo al alcance de la investigadora en un 100 por ciento.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En México 2024, Ponce ⁽¹⁵⁾ desarrolló el estudio denominado Nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en cuidados intensivos neonatales, se propuso identificar el estrés relacionado con el nacimiento de un hijo prematuro y su estancia en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal. La metodología fue enfoque cuantitativo, de carácter descriptivo, observacional y transversal. La investigación incluyó como parte de su muestra a un total de 83 madres que habían dado a luz recientemente, a quienes se les aplicó la Escala de Estrés Parental para evaluar su situación y bienestar. Los resultados obtenidos en el estudio muestran que el 28,9% de las madres encuestadas se encuentra en el grupo de edad que abarca desde los 26 hasta los 30 años. Por otro lado, un 27,7% de las madres se sitúa en el rango de edad de 36 a 40 años. Además, también se observa que un 25,3% de las participantes corresponde a la franja de edad de 31 a 35 años. Además, es relevante mencionar que una proporción significativa de las madres, concretamente el 75,9%, vivieron una experiencia de estrés que se considera de nivel medio. Por otro lado, un 24,1% de ellas alcanzó un nivel de estrés elevado mientras se encontraban atravesando el proceso de hospitalización de sus recién nacidos. Este dato nos proporciona una comprensión detallada de cómo diversos factores presentes en la unidad de cuidados intensivos neonatales impactan el bienestar emocional y los niveles de estrés de las madres en esa difícil situación. En resumen, se concluye que las madres que tienen a sus bebés recién nacidos prematuros ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) enfrentan altos niveles de estrés, destacándose que la mayoría de ellas presenta una intensidad de estrés que se considera de nivel medio.

Este estudio aportó a esta tesis como un marco teórico para realizar comparaciones.

En Venezuela 2022, Castro y Pérez ⁽¹⁶⁾ realizaron un estudio titulado Estrés en padres de niños hospitalizados. El objetivo fue conocer si los padres han tenido situaciones de estrés durante la hospitalización de sus hijos. La metodología es cuantitativa, no experimental, descriptiva y transversal. El grupo estuvo compuesto por 100 padres de los niños internados en el HCM. La encuesta emplea la escala de estrés materno. Los resultados indican que el 96,38% sugiere que la experiencia de estrés se vincula con la comunicación médico-paciente, la fragilidad del niño y la falta de apoyo, entre los factores reportados como estresantes moderados y severos con evidencia de riesgo de igualdad, destacan el llanto prolongado y la expresión de dolor del niño, entre los padres no se destacó una diferencia significativa, ya que todos expresaron sentirse incapaces de cuidar y/o ayudar a su hijo, ante los cambios mostraron inseguridad y temieron hacer daño al tocarlo, y los espacios abiertos con escasa privacidad. Este estudio mostró que la comunicación con el personal de salud fue lo más estresante para los padres, incluso más que los problemas personales.

Este estudio actuó como base en el marco teórico, proporcionando datos para la discusión del resultado.

En Ecuador 2021, Párraga y Guzmán ⁽¹⁷⁾ realizaron un trabajo de investigación titulado Índices de estrés, depresión y ansiedad en madres de pacientes hospitalizados. Para obtener datos que revelen índices de ansiedad, depresión y estrés que a menudo se generan por el miedo que sienten los familiares de pacientes durante la hospitalización mientras esperan resultados. La metodología fue observacional, transversal y prospectiva; se realizó una encuesta a 40 madres de pacientes hospitalizados en el Hospital de Especialidades de Portoviejo. Los resultados indican que los niveles de ansiedad, estrés y depresión en las madres cuidadoras de pacientes internados en el Hospital de Especialidades de Portoviejo alcanzan un 60% en irritabilidad, dificultad

para calmarse, relajarse, inquietud y molestia ante interrupciones, un 70% en depresión por negatividad, tristeza, poco entusiasmo y motivación, y finalmente en ansiedad se registraron resultados del 67% al 95% en palpitaciones, preocupación, pánico y miedo sin motivo.

El estudio aun todavía bien referenciado por estudios, no pertenece al último quinquenio, ante la búsqueda de más antecedentes, se toma como referencia será guía para la elaboración del instrumento.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Cajamarca 2024, Chacón ⁽¹⁸⁾ efectuó un estudio de investigación titulado nivel de estrés en padres de niños del área crítica del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante abril-noviembre del 2023. Con el objetivo de determinar el nivel de estrés en padres de niños del área crítica del Hospital Regional Docente de Cajamarca en abril-noviembre del 2023. Metodología: Es un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal. La muestra incluyó a 60 padres en quienes se usó un cuestionario como instrumento de recolección de datos. Los resultados indican un alto nivel de estrés del 56.70%, siendo más común en las madres con 66.7%; además, las obligaciones familiares son la dimensión más recurrente en la escala de estrés en padres de niños críticos. El factor más estresante, marcado con 51, es no poder ver a mi hijo cuando quería, considerando el tiempo de visita como inadecuado. Conclusión: El estrés que enfrentan padres y madres de hijos hospitalizados en unidades críticas es, en su mayoría, extremo, alcanzando en este estudio un 56.70% de alto estrés en el Hospital Regional Docente de Cajamarca entre abril y noviembre de 2023.

El estudio aportó en la discusión con el resultado dándole solidez a la variable de interés.

En Callao 2023 Parían y Pajuelo ⁽¹⁹⁾ en su investigación titulada Evaluación de la percepción del cuidado enfermero y estrés familiar en pacientes en UCI del Hospital Regional de Huacho, 2022, Metodología,

El estudio se llevó a cabo con un enfoque cuantitativo, básico, diseño no experimental-transversal y nivel correlacional; la muestra incluyó 50 familiares de pacientes en cuidados intensivos; se aplicó la técnica de encuesta utilizando como instrumentos un cuestionario, la Escala de Percepción de Cuidados de Rosa Franco y la escala de estrés de Slipak; los datos fueron procesados en SPSS para análisis descriptivo e inferencial. Los hallazgos indican una relación inversa entre la percepción del cuidado enfermero y el estrés de la familia del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Huacho. En resumen, los familiares que reciben un buen cuidado de la enfermera presentan bajo estrés familiar.

El estudio aportó a la discusión con el resultado dándole solidez a la variable de interés.

En Moquegua 2023, Benique, Sarmiento y Achahuanco ⁽²⁰⁾ realizaron un estudio de investigación denominado 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. Metodología, la muestra de la investigación abarcó un total de 60 familiares que tienen a sus seres queridos internados en el hospital. Se hicieron uso de dos herramientas distintas con el propósito de recopilar información detallada acerca del nivel de ansiedad y el grado de estrés experimentado por los individuos. Los datos recopilados y analizados indican que la distribución de las edades de los familiares se presenta de la siguiente manera: un 30% corresponde a personas con edades entre 49 y 58 años, otro 30% está compuesto por individuos en el rango de 29 a 38 años, un 20% involucra a aquellos que tienen entre 39 y 48 años, un 15% es de los jóvenes de 19 a 28 años, y solo un 5% de los participantes tiene más de 59 años. En cuanto al género, el grupo femenino constituye el 58,3% de la muestra, mientras que el grupo masculino representa el 41,7%. En términos de educación, se observa que la mayoría de los individuos tienen estudios superiores, sumando un 51.7%, seguidos por un 10% con nivel educativo primario y un 38.3%

que ha terminado la educación secundaria. Respecto al parentesco, el más común encontrado fue el que se clasifica como otros, con un 41.7%, mientras que los hijos e hijas representan un 28.3%, las esposas un 21.7%, y las madres o padres un 8.3%. En cuanto al nivel de afrontamiento familiar, se evidencia que la mayoría se encuentra en un nivel medio, representando el 88.3%, con un estrés moderado alcanzando el 88.7% y un nivel alto de estrés que se reporta en un 100%. Por otro lado, el grupo que muestra un alto nivel de afrontamiento está representado por un 8.3%, con un bajo nivel de estrés en un 0.80% y un nivel moderado en un 7.50%. Finalmente, un 3.3% de aquellos que tienen un bajo nivel de afrontamiento manifiestan estrés moderado, que se sitúa en un 3.80%. En resumen, hay una conexión entre el afrontamiento y el estrés de los familiares en la unidad de Cuidados Intensivos. El nivel de afrontamiento de los familiares es medio en 88.3%, alto en 8.3% y bajo en 3.3%; respecto al estrés, la mayoría mostró un grado moderado.

Este estudio contribuyó a la selección de la población objeto de estudio; así como fue útil en la discusión de los resultados.

En Trujillo 2023 Pastor y Rojas ⁽²¹⁾ efectuaron un estudio de investigación titulado factores socioeconómicos y estrés familiar de las madres de pacientes hospitalizados en Neonatología del Hospital Belén de Trujillo, 2022. La metodología se basó en una investigación cuantitativa, correlacional, de diseño no experimental-transversal, con 30 mamás de neonatos hospitalizados, a quienes se aplicó un instrumento de factores socioeconómicos y Test de Estrés Familiar. Resultados: El 70,0% de la población estudiada indica que sus características sociofamiliares en familiaridad, vivienda, economía y salud son aceptables, y el 66,7% reportó un estrés familiar moderado. Conclusiones: a mayor satisfacción de factores socioeconómicos, menor será el estrés familiar.

Este estudio aportó a la elaboración de los indicadores de las variables, así como a la discusión de todos los resultados.

En Jauja 2023, Cirineo, Lázaro y Yupanqui ⁽²²⁾ realizaron un estudio de investigación titulado percepción del cuidado de enfermería y signos de estrés en familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023. La metodología empleada fue descriptiva, correlacional, de tipo aplicativo y de corte transversal, con un enfoque cuantitativo no experimental. El grupo de estudio se formó por 30 familiares de los pacientes internados, para recopilar datos, se aplicó una encuesta dicotómica y un cuestionario sobre el nivel de estrés. Los resultados indicaron que el 63.3% considera el cuidado de enfermería regular, el 50% de los familiares percibieron un estrés medio en UCI; así, se concluye que el cuidado de enfermería genera niveles medianos de estrés.

Este análisis contribuyó a definir variables y operar, además de facilitar la discusión sobre los resultados.

En Lima 2022, Ortiz ⁽²³⁾ efectuó un estudio de investigación titulado nivel de estrés en madres de neonatos hospitalizados en unidad de cuidados intensivos neonatal de un hospital de Abancay 2022. Metodología: Se utiliza un enfoque cuantitativo, tipo básico, descriptivo y diseño no experimental-transversal. El grupo objetivo son 153 madres de recién nacidos internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales; la recolección de datos se realizó mediante una encuesta. La población de estudio fue conformada por 30 familiares de pacientes hospitalizados. Los hallazgos indican que el estrés de las madres es moderado en un 85%, alto en un 15%. En la dimensión ambiente, el nivel de estrés es alto en un 65% y moderado en un 26%. Respecto al aspecto del neonato, el nivel alto es del 69% y moderado del 31%. En el ámbito que se refiere al papel desempeñado por la madre y su interacción comunicativa con el personal de salud, se ha identificado un notable y significativo porcentaje de estrés moderado, el cual alcanza el 61% en el caso de las madres y se sitúa en un 68% en lo que respecta a la comunicación con dicho personal médico y sanitario. Las conclusiones indican que las áreas que presentan el mayor porcentaje de niveles

elevados de estrés son, por un lado, el entorno de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, y por otro lado, el propio neonato, lo cual se debe a la novedad y a la falta de familiaridad tanto con el entorno como con la situación en la que se encuentran.

Este estudio aportó en cuanto a selección de la variable, la base y marco teórico facilitando el conocimiento de causa principal del estudio.

2.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES

En Tingo María 2022, Cueva ⁽²⁴⁾ realizó un estudio de investigación titulado estrés de los familiares de los pacientes postoperados sobre los cuidados brindados por el profesional de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital de Tingo María 2022. Metodología, se empleó un enfoque de investigación que se puede clasificar como observacional, con un diseño transversal, prospectivo y descriptivo. Este método se centra en la observación de los sujetos en un determinado momento, buscando captar información relevante y detallada sobre las variables de interés en la población estudiada. La comunidad comprendida dentro de este estudio incluye a un total de 180 miembros de familias que han pasado por procedimientos quirúrgicos recientemente. La metodología que se utilizó para llevar a cabo la investigación fue la encuesta, y el instrumento específico que se aplicó para recopilar los datos fue un cuestionario. Los hallazgos de esta investigación indican que, en lo que respecta a diversas dimensiones, se observan las siguientes tendencias en las respuestas: En primer lugar, hay un 29.4% (53 respuestas) que indican que siempre se abordan las preocupaciones de los pacientes; un 35.6% (64 respuestas) se inclina a orientar a los pacientes en ocasiones; un 36.1% (65 respuestas) menciona que se explican pasos en algunas ocasiones; un 34.4% (62 respuestas) asegura que se conversan temas siempre. Por otro lado, un 60.5% (109 respuestas) sostiene que se dan consejos sobre la ansiedad casi siempre, mientras que un 38.3% (69 respuestas) afirma que se responden preguntas en algunas ocasiones. En cuanto al diálogo, un considerable 68.3% (123 respuestas) indica que se dialoga casi siempre, y un 41.7% (75 respuestas) asegura que se

explica la calidad de los cuidados en todo momento. Adicionalmente, en el ámbito de la información respecto a los tratamientos, un 33.9% (61 respuestas) afirma que se informa siempre. En términos de la comunicación no verbal, se determina que tomar la mano de un familiar entristecido se realiza casi nunca en un 33.9% (61 respuestas), fruncir el ceño ante preguntas ocurre en algunas ocasiones con un 36.1% (65 respuestas), y mirar con calidez sucede algunas veces en un 35.0% (63 respuestas). Por otro lado, un 28.9% (52 respuestas) reporta que a veces se recibe con expresión fría, mientras que un 27.7% (48 respuestas) asegura que siempre se presta atención. Al respecto del diálogo, un 30.0% (54 respuestas) indica que se dialoga de manera consistente, aunque un 30.6% (55 respuestas) menciona que se observa distracción en algunas ocasiones y un 37.8% (68 respuestas) reporta que se muestra irritación en ciertos momentos. En lo que refiere al apoyo emocional, un 52.8% (95 respuestas) indica que se anima a los familiares en algunas ocasiones, pero un 46.1% (83 respuestas) afirma que brindar abrazos ocurre casi nunca. Además, se observa que no siempre se interviene para consolar a quienes sufren, y hay un 50,6% (91 respuestas) que considera que se muestra comprensión en ocasiones, mientras que un 36,1% (65 respuestas) refleja sentimientos similares. En cuanto al consuelo a los familiares, un 41.7% (75 respuestas) afirman que sí se consuelan, además de un 32.8% (59 respuestas) que indica que se usan palabras alentadoras casi siempre, y un 45.0% (81 respuestas) revela que se muestra interés en las preocupaciones en ocasiones. Finalizando en el estrés familiar por cuidados en pacientes postoperatorios, un 91,1% es favorable. Se logró un p valor inferior a 0,05 usando la estadística de chi cuadrada.

Este estudio sirvió como ayuda en la elaboración del instrumento y como antecedente en el marco teórico.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. NOLA PENDER “MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD”.

Meiriño ⁽²⁵⁾ considera que dicha teórica propone el Modelo de Promoción de la Salud (MPS), la teoría previamente mencionada establece una conexión entre distintos factores cognitivos relacionados con la percepción que experimenta un individuo, los cuales son influenciados y alterados por diversas particularidades situacionales, incluyendo tanto las características personales del individuo como las interacciones con otras personas. Este proceso de conexión da lugar a la participación activa en conductas que son beneficiosas para la salud, especialmente cuando hay una guía o un modelo claro que promueve acciones específicas. Además, esta teoría resulta útil para identificar y comprender conceptos significativos que están asociados con comportamientos dirigidos a la promoción de la salud, lo que a su vez contribuye a consolidar los descubrimientos obtenidos a través de la investigación en este ámbito. Esta teoría sigue siendo ampliada y mejorada en su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se consideran influyen en los cambios de la conducta sanitaria. El enfoque se centra en instruir a las personas sobre autocuidado y vida sana. Es esencial fomentar una vida saludable antes que los tratamientos, ya que reduce enfermedades, ahorra recursos, otorga autonomía y mejora el futuro.

Esta teoría, contribuyó a mi trabajo de investigación en lo que respecta a la aplicación de la prevención de diferentes formas o enfoques de promoción de la salud; de esta manera prevenir las consecuencias del estrés en la población objeto de estudio.

2.2.2. DOROTY JOHNSON “TEORÍA DE LOS SISTEMAS CONDUCTUALES

Mediante la revisión de Colmenares ⁽²⁶⁾: Fundó su enfoque en la noción de Florence Nightingale de que la enfermería se dedica a asistir a las personas a prevenir o recuperarse de enfermedades o lesiones. El

ser humano intenta sostener un equilibrio, pero su entorno puede generar inestabilidad y dificultades de salud. La intervención de enfermería se requiere solo frente a la ruptura del equilibrio del sistema. Un estado de inestabilidad o desequilibrio resultaría en la necesidad de acciones de enfermería para restablecer y estabilizar el sistema de conducta. La enfermería carece de una función clara en el cuidado o fomento de la salud.

Esta teoría contribuyó a mi estudio ya que por la investigación del nivel de estrés se pondrá en evidencia el impacto del estrés que genera para la salud familiar de los pacientes a ser intervenidos quirúrgicamente.

2.3. BASES CONCEPTUALES

ESTRÉS. Según el Ministerio de Salud ⁽²⁷⁾, es un desorden temporal significativo que surge en una persona sin otro problema mental visible, como reacción a un estrés físico o psicológico extremo y que, usualmente, mejora en horas o días.

NIVEL DE ESTRÉS. De la Rosa ⁽²⁸⁾ el estrés se define como la respuesta general del organismo ante cualquier situación o estímulo agobiante las mismas que pueden ser de baja, media y alta intensidad las que puede generar impacto en la salud de la persona o el familiar de los pacientes a ser intervenidos quirúrgicamente

NIVEL DE ESTRÉS PERCIBIDO. De acuerdo con Galindo (29), el estrés percibido varía según los niveles de riesgo expuestos cualitativamente y cuantitativamente, aunque investigaciones recientes han buscado mejorar la medición de esos niveles de exposición.

Con el propósito de abordar esta situación, se ha desarrollado una escala que incluye una serie de consulta directa. Estas consultas están diseñadas para explorar y evaluar el nivel de estrés que se ha experimentado en el transcurso del último mes. Los distintos incisos son fáciles de comprender y se pueden interpretar sin dificultad. ⁽³⁰⁾

NIVEL DE ESTRÉS FISIOLÓGICO. Ante la aparición de un peligro o estresor se origina una reacción fisiológica en el organismo. Es vital destacar que todos los procesos son reacciones que preparan al organismo para afrontar tareas o esfuerzos (coping); hay una respuesta automática instantánea que incluye síntomas similares, aunque varían en intensidad: Acrecienta la frecuencia cardiaca, presión arterial, se contrae el bazo, liberando muchos glóbulos rojos, hay una redistribución sanguínea que disminuye en áreas menos cruciales, como la piel (palidez), mejora la capacidad respiratoria y se incrementa la coagulación sanguínea. ⁽³¹⁾

NIVEL DE ESTRÉS PSICOAFECTIVA. Por su parte, García ⁽³²⁾ Implica factores vinculados a la activación psicofisiológica o excitación autonómica (sudoración en manos, temblores, etc.) y vivencias subjetivas de ansiedad. La subescala Estrés mide la dificultad de relajarse, la tensión nerviosa, la inquietud, la irritabilidad, la impaciencia, la sensación de ahogo, entre otros.

NIVEL DE ESTRÉS CONDUCTUAL. Según Guerra ⁽³³⁾ Explica un conjunto de síntomas que pueden manifestarse en personas que han experimentado situaciones de alto estrés, tales como la realización de una intervención quirúrgica, ya sea en el propio paciente o en un ser querido. Estos síntomas pueden incluir reacciones emocionales como el llanto, conductas alimentarias descontroladas que se presentan como comer en exceso, así como también la aparición de tics nerviosos. Además, es posible que se observen gestos repetitivos y posturas corporales que reflejan el malestar emocional inducido por la situación estresante.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

H_i: El nivel de estrés familiar de forma global es medio de pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en el Hospital Tingo María, 2024.

H_o: El nivel de estrés familiar de forma global no es medio de pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en el Hospital Tingo María, 2024.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

H₁₁: Las características sociodemográficas que presentarán los familiares si es de interés en los pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024.

H₀₁: Las características sociodemográficas que presentarán los familiares no es de interés en los pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024.

H₁₂: El nivel de estrés en la dimensión percibida del familiar es medio respecto al paciente que será sometido a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024.

H₀₂: El nivel de estrés en la dimensión percibida del familiar no es medio respecto al paciente que será sometido a intervención quirúrgica de emergencia en el Hospital Tingo María 2024.

H₁₃: El nivel de estrés en la dimensión fisiológica del familiar es medio respecto al paciente que será sometido a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024.

H₀₃: El nivel de estrés en la dimensión fisiológica del familiar no es medio respecto al paciente que será sometido a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024.

H₁₄: El nivel de estrés en la dimensión psicoafectiva del familiar es medio respecto al paciente que será sometido a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024.

H₀₄: El nivel de estrés en la dimensión psicoafectiva del familiar no es medio respecto al paciente que será sometido a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024.

H₁₅: El nivel de estrés en la dimensión conductual del familiar es bajo respecto al paciente que será sometido a intervención quirúrgica de emergencia en el Hospital Tingo María 2024.

H₀₅: El nivel de estrés en la dimensión conductual del familiar no es bajo respecto al paciente que será sometido a intervención quirúrgica de emergencia en el Hospital Tingo María 2024.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLES DE INTERES

- Nivel de estrés.

Dimensiones:

- Percibido
- Fisiológico.
- Psicoafectiva
- Conductual

2.5.2. VARIABLE DE CARACTERIZACION

- Edad del familiar
- Sexo del familiar
- Lugar de nacimiento
- Ocupación
- Grado de instrucción

2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	VALOR FINAL	ESCALA	INSTRUMENTOS
VARIABLES DE INTERES								
Nivel de estrés en familiar	El estado de tensión que aparece en las familias cuando su equilibrio es afectado por las transiciones del ciclo vital.	El estado de tensión que surge en las familias cuando el paciente es indicado una intervención quirúrgica.	Percibido	Nivel de estrés percibido según escala de estrés	Categórica	Alto Medio Bajo	Ordinal	Cuestionario
			Fisiológico	Palpitaciones Aumento de pulso Mayor necesidad de comer Tic muscular Nauseas Mareos Aumento de la P/A orina frecuente	Categórica	Alto Medio Bajo	Ordinal	
			Psicoafectiva	Esfuerzo por razonar y mantener la calma	Categórica	Alto Medio Bajo	Ordinal	
				Incapacidad para relajarme	Categórica			
				Pensar en otra cosa	Categórica			

					Ganas de suspirar opresión en el pecho	Categórica			
					Sensación de ahogo	Categórica			
					Depresión y tristeza	Categórica			
	El estado de tensión que surge en las familias cuando el estado de desequilibrio de estas es alterado por sus transiciones por medio del ciclo vital	El estado de tensión que brota en las familias cuando el paciente es indicado una intervención quirúrgica.	Conductual		Aumento de la actividad	Categórica			
					Baja concentración	Categórica			
					Incapacidad para mantenerse en un lugar	Categórica			
					Irritabilidad	Categórica	Alto Medio Bajo	Ordinal	Cuestionario
					Tendencia a echar la culpa	Categórica			
					Se Muerde las uñas	Categórica			
					Se frota las manos	Categórica			
					Preguntas frecuentes	Categórica			
VARIABLES DE CARACTERIZACION									
Características sociodemográficas	Conjunto de rasgos biológicos, socioeconómico	Conjunto de características biológicas, socioeconómicas	Sociodemográfico	Grupo étnico	Numérica	Edad en años	De razón		
				Sexo del familiar	Categórica	Masculino Femenino	Nominal		Cuestionario

s y culturales que existen en la población analizada y son cuantificables.	o y culturales que están presentes en los familiares de pacientes a ser intervenido quirúrgicamente en el Hospital de Tingo María	Lugar de procedencia	Categórica	Urbano Rural Urbano marginal	Nominal
		Ocupación	Categórica	Ama de casa Independiente Agricultor Empleado/publico	Nominal
		Grado de instrucción	Categórica	Sin estudios Primaria Secundaria Superior	Ordinal

CAPÍTULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. TIPO DE INVESTIGACION

- Según la intervención en la investigación, el estudio fue de tipo observacional, puesto que no hubo intervención de la investigadora y sin manipulación de las variables de estudio.
- De acuerdo con la planificación y recolección de datos, el estudio fue prospectivo, dado que se obtuvieron datos de eventos actuales.
- Según el número de momentos en que se midieron las variables; el estudio fue de tipo transversal, debido a que se efectuó la recolección de los datos de cada una de las variables paralelamente en un solo tiempo concluyente.
- El estudio fue descriptivo porque las variables de interés se describieron según el objetivo del estudio.

3.1.1. ENFOQUE

Es un estudio que fue de enfoque cuantitativo, ya que se cuantificó la información recogida y analizada con estadística descriptiva.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

Según el nivel de la investigación, se refiere al nivel descriptivo porque solo se describen las variables de estudio, el nivel de estrés en el familiar del paciente a ser intervenido quirúrgicamente.

3.1.3. DISEÑO

El tipo de diseño que se utilizó para procesar el presente trabajo de investigación, es el diseño descriptivo debido a que solo se describieron las variables de estudio y sus respectivas dimensiones; siendo el diseño el siguiente:

M-----O

Donde:

M= Representa a la muestra en estudio.

O= Observación de la muestra nivel de estrés

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población estuvo conformada por familiares de los pacientes que serían intervenidos quirúrgicamente de emergencia en el Hospital de Tingo María que fueron en total 120 familiares, calculada con un promedio de dos intervenciones quirúrgicas de emergencia por día durante dos meses y la muestra fueron en total 92 familiares calculada con el muestreo probabilístico aleatorio.

➤ Criterios de Inclusión y Exclusión:

✓ Criterios de Inclusión: Se incluye en el estudio a:

- Familiares de pacientes confirmados para ser intervenidos de una cirugía de emergencia.
- Familiares directos de los pacientes que serán intervenidos quirúrgicamente.
- Familiares que se encuentren esperando en la sala de espera para los familiares.
- Familiares que accedan a firmar el consentimiento informado y participar en la investigación de forma voluntaria.
- Que sean familiares, mayores de 18 años y menores de 60 años

✓ Criterios de Exclusión: Se excluirán en el estudio a:

- Los familiares de pacientes que no estén confirmados para ser

intervenidos de una cirugía de emergencia.

- Familiares no directos de los pacientes que serán intervenidos quirúrgicamente.
- Familiares que no se hallen esperando en la sala de espera.
- Que no consientan firmar el documento de aceptación y de participar intencionadamente en la investigación.
- Familiares menores de 18 años.
- Familiares con síndromes depresivos diagnosticados

➤ **Ubicación de la Población en Espacio y Tiempo:**

a) Ubicación en el espacio: El presente estudio se realizó en el Hospital de Tingo María en el distrito de Rupa Rupa, Provincia Leoncio Prado y Departamento de Huánuco.

b) Ubicación en el Tiempo: El presente estudio se efectuó entre los meses de noviembre y diciembre del 2024.

3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO

- **Unidad de análisis.** - La unidad de análisis fue integrada por los familiares de pacientes que fueron sometidos a una intervención quirúrgica de emergencia.
- **Unidad de muestreo.** – Conformada por los familiares que fueron descritos en la unidad de análisis, a quienes se les administró el instrumento de recojo de datos para establecer el nivel de estrés en los familiares de los pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente de emergencia.
- **Marco Muestral.** – Constituido por el registro de los familiares que se realizó según los pacientes a ser intervenidos quirúrgicamente de emergencia.

- **Tamaño de Muestra.** - Se llevó a cabo el cálculo de la muestra para una población conocida; para ello se procesaron los datos estadísticos con la siguiente fórmula.

FÓRMULA:

$$n = \frac{N * Z\alpha^2 * p * q}{e^2 x (N - 1) + Z\alpha^2 * p * q}$$

Dónde:

N = Total de la población

p = proporción esperada (en este caso 50% = 0.5)

e = error de precisión o margen de error (5% o 0.05)

Zα = 1.96² (si la seguridad o el nivel de confianza del 95%)

q = 1 – p (en este caso 0.5 = 0.95)

Remplazando los datos para la población descrita asumimos:

$$n = \frac{120 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{0.05^2 x (120 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$$

n = 92 familiares de pacientes intervenidos quirúrgicamente de emergencia.

- **Tipo de Muestreo:** Se efectuó el muestreo probabilístico al azar simple; sin embargo, a ellos se les aplicaron los criterios de inclusión y exclusión hasta alcanzar el tamaño de la muestra calculada.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

➤ **La Técnica:**

La técnica que se empleó fue la encuesta y también la escala adaptada para establecer el nivel de estrés en familiares de pacientes que fueron sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en

Hospital Tingo María en el periodo 2024.

➤ **El instrumento:**

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO 1			
1. Técnica			Encuesta
2. Nombre			Cuestionario para la identificación de los datos de la variable características sociodemográficas.
3. Autor			Adaptación propia RIOS CENTENO 2024.
4. Objetivo			Describir, nivel de estrés en familiar de pacientes que será sometidos a una intervención quirúrgica de emergencia en el Hospital Tingo María
5. Estructura			Consta de 6 preguntas 1 abierta (edad) y 5 cerradas (lugar de procedencia, Sexo, ocupación, grado de instrucción, Religión).
6. Momento de la aplicación			Al ingreso, salida u hora que disponga de tiempo el familiar en el servicio emergencia del hospital Tingo María.
7. Tiempo de aplicación			5 minutos
8. Validez de contenido			Se aplicó juicio de expertos

➤ **Instrumento 2:**

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO 2			
1. Técnica			Encuesta.
2. Nombre del instrumento			Cuestionario, la escala de estrés adaptada para determinar el nivel de estrés en el familiar del paciente a ser intervenido quirúrgicamente; el cual consta de las siguientes dimensiones.
3. Autor			Adaptación propia. RIOS CENTENO 2024
4. Descripción del instrumento			Este instrumento permite identificar el nivel de estrés del familiar.
5. Población que se puede aplicar			Familiares adultos que acompañan al paciente a ser intervenido quirúrgicamente por emergencia, Tingo María 2024.
6. Estructura del instrumento			Dimensión percibida. Consta de 10 reactivos Dimensión Fisiológico. Consta de 8 reactivos Dimensión Psicoafectiva. Consta de 7 reactivos Dimensión Conductual. Consta de 7 reactivos
7. Interpretación de instrumento general			Escalas de respuestas programadas: - Nunca:0 - Casi nunca:1 - De vez en cuando 2 - A menudo:3 - Muy a menudo: 4

8.	Instante de la aplicación	Al ingreso, salida u hora que disponga de tiempo el familiar.
9.	Forma de aplicación	Individual.
10.	Tiempo de la aplicación	15 minutos.
11.	Validez de contenido	Juicio de expertos.
12.	Confiabilidad: Alfa de Cronbach	0.833

➤ **VALIDÉZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS:**

El instrumento se validó mediante la opinión de 07 especialistas, quienes revisaron los ítems del estudio y corrigieron errores antes de su aplicación.

Para evaluar la validez y confiabilidad, se validaron cada reactivo del cuestionario usando la prueba estadística alfa de Cronbach, siguiendo criterios como claridad, inducción de la respuesta, adecuación del lenguaje y medición de lo que se busca indagar para determinar la validez de los instrumentos de recojo de datos; estos criterios asumieron una puntuación de 1 si la respuesta era sí y 0 si era no; se obtuvo un $V=0.73$, considerándose un instrumento válido para la aplicación en la muestra del estudio.

Análisis de la Confiabilidad. Se consolidó el puntaje total por ítem y evaluador; posteriormente, se analizó con SPSS V.25 el instrumento para medir el estrés en familiares de pacientes a cirugía de emergencia, obteniendo:

Estadísticas de Estrés en familiares		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach establecida en elementos estandarizados	N de elementos
0.833	0.833	32

Como se observa en la tabla de estadística de fiabilidad para el instrumento de nivel de estrés en familiares se tiene que el coeficiente de alfa de Cronbach es $\alpha = 0.833$, resultado significativo.

De igual manera, se comprobó mediante el coeficiente de AIKEN, que utiliza la opinión de expertos en la validez del contenido del cuestionario. Este coeficiente sirve para medir la validez de contenido y la relevancia de cada ítem en los 7 jueces, con un rango de 0.00 a 1.00; el valor 1.00 representa el acuerdo total entre jueces sobre la validez de los instrumentos con $v = 0.73$, que señala la validez del instrumento en esta investigación.

➤ **Procedimientos de recojo de Datos:**

Los procedimientos a seguir a fin de recoger los datos son:

- Se Solicitó autorización al director del Hospital de Tingo María.
- Se coordinó con el jefe de enfermeros y con el coordinador del servicio de emergencia y SOP para dar a conocer el propósito del estudio.
- Efectuó la matriz de registro de los familiares de los pacientes a ser intervenidos quirúrgicamente.
- Se explicó a los familiares respecto al consentimiento informado y se solicitó su firma.
- Se entregó el instrumento de investigación a la unidad de estudio.
- Se efectuó el registro de los datos logrados.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

➤ **Procesamiento de los Datos**

Se elaboró una base de datos en SPSS ver. 25 y en el programa MS Excel.

Después, la información consolidada se ajustó mediante tablas de frecuencia y se analizó con la técnica estadística descriptiva de frecuencias para variables cualitativas, proporciones y tasas.

Se codificó la información recolectada, mientras se llevó a cabo el control de calidad.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

Este estudio empleó estadística descriptiva para interpretar cada variable, conforme al objetivo de la investigación.

Se emplearon medidas de tendencia central (media o promedio) y dispersión para variables cuantitativas y proporciones para variables categóricas.

No se empleó la estadística inferencial, por lo tanto, se descartó la prueba no paramétrica, lo cual el estudio solo describió las variables, tal cual se fueron presentando en el momento de la recolección de datos.

Se muestran los datos en tablas de cada variable estudiada, para realizar el análisis e interpretación según lo planteado en las variables.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

- **Principio de Autonomía.** - Se eligieron a los familiares de los pacientes asegurando la integridad, dignidad e información completa mediante el consentimiento informado.
- **Principio de beneficencia.** - Este estudio aseguró a los familiares de los pacientes evitar experiencias que causen daños graves permanentes, considerando así la aceptación del consentimiento informado.
- **Principio de no maleficencia.** - Si hay temores de efectos negativos de la investigación, se suspende el trabajo de inmediato.
- **Principio de Justicia.** - Por este principio, todos los familiares de los pacientes pudieron ser elegidos para participar en el estudio, sin distinción de raza, sexo, situación económica, origen ni ninguna otra característica.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Descripción según las características sociodemográficas del familiar respecto a pacientes sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024

Características sociodemográficas	N= 92	
	fi	%
Grupo Etáreo		
Joven (18 a 29 años)	16	17.4
Adulto (30 a 59 años)	72	78.3
Adulto mayor (60 años a más)	4	4.3
Sexo		
Masculino	37	40.2
Femenino	55	59.8
Lugar de procedencia		
Urbano	50	54.3
Rural	33	35.9
Urbano marginal	9	9.8
Ocupación		
Ama de casa	28	30.4
Independiente	53	57.6
Agricultor	7	7.6
Empleado publico	4	4.3
Grado de instrucción		
Sin estudios	9	9.8
Primaria	31	33.7
Secundaria	31	33.7
Superior	21	22.8

Se observa que en mayor porcentaje de los participantes con el 78,3% son adultos (30 a 59 años); el 59,8% de sexo femenino; 54,3% proceden de lugares urbanos; 57,6% de ocupación independiente y un 33,7% de grado de instrucción secundaria.

Tabla 2. Descripción según los ítems de la dimensión percibido del nivel de estrés del familiar respecto a pacientes sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024

Ítems dimensión percibida	N= 92									
	Nunca		Casi nunca		De vez en cuando		A menudo		Muy a menudo	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Usted con qué frecuencia ha estado afectado emocionalmente	10	10.9	35	38.0	27	29.3	13	14.1	7	7.6
Usted ha sentido que no puede controlar lo importante en su vida.	7	7.6	30	32.6	48	52.2	3	3.3	4	4.3
Frecuencia se ha sentido nervioso	4	4.3	19	20.7	40	43.5	27	29.3	2	2.2
Frecuencia ha confiado en su habilidad. para manejar sus problemas	3	3.3	16	17.4	46	50.0	18	19.6	9	9.8
Frecuencia ha percibido que las cosas le van bien.	1	1.1	8	8.7	39	42.4	30	32.6	14	15.2
Ha sentido que no podía manejar todas las situaciones.	3	3.3	18	19.6	48	52.2	20	21.7	3	3.3
Ha podido controlar las dificultades	2	2.2	9	9.8	44	47.8	29	31.5	8	8.7
Se ha sentido que tenía todo bajo control	3	3.3	6	6.5	47	51.1	26	28.3	10	10.9
Se ha enojado porque lo que le sucedió no estaba bajo su control.	8	8.7	13	14.1	52	56.5	16	17.4	3	3.3
Ha experimentado que los retos se amontonan tanto que no puede vencerlos.	7	7.6	6	6.5	49	53.3	25	27.2	5	5.4

Según la tabla 2 se pudo observar que en mayores porcentajes en 9 de los 10 ítems marcaron de vez en cuando y solo en uno de los ítems predominó el indicador casi nunca.

Tabla 3. Descripción según los ítems de la dimensión fisiológico del nivel de estrés del familiar respecto a pacientes sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024

Ítems dimensión fisiológica	N= 92									
	Nunca		Casi nunca		De vez en cuando		A menudo		Muy a menudo	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Siente palpitaciones	27	29.3	14	15.2	19	20.7	24	26.1	8	8.7
Su pulso se encuentra aumentado	19	20.7	23	25.0	21	22.8	22	23.9	7	7.6
Siente mayor necesidad de comer	49	53.3	22	23.9	8	8.7	7	7.6	6	6.5
Presenta tic muscular	56	60.9	11	12.0	16	17.4	8	8.7	1	1.1
Siente usted náuseas	62	67.4	14	15.2	12	13.0	4	4.3	0	0.0
Siente mayor necesidad de comer	66	71.7	12	13.0	6	6.5	1	1.1	7	7.6
Su presión arterial se encuentra aumentado	25	27.2	19	20.7	30	32.6	11	12.0	7	7.6
Siente que aumento en su frecuencia para orinar	46	50.0	14	15.2	11	12.0	16	17.4	5	5.4

De acuerdo a la tabla 3, en mayores porcentajes en 6 de los 8 ítems predomino el indicador Nunca, y en los otros 2 fue de predominancia el indicador de vez en cuando.

Tabla 4. Descripción según los ítems de la dimensión psicoafectivas del nivel de estrés del familiar respecto a pacientes sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024

Ítems psicoafectivas	dimensión	N= 92									
		Nunca		Casi nunca		De vez en cuando		A menudo		Muy a menudo	
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Esfuerzo por razonar y/o mantener la calma		22	23.9	16	17.4	40	43.5	12	13.0	2	2.2
Tiene la capacidad para relajarse		18	19.6	15	16.3	36	39.1	11	12.0	12	13.0
No puede pensar en otra cosa, solo en el problema de su familiar		13	14.1	22	23.9	19	20.7	30	32.6	8	8.7
Siente ganas de suspirar		18	19.6	11	12.0	27	29.3	32	34.8	4	4.3
Siente opresión en el pecho		23	25.0	18	19.6	12	13.0	34	37.0	5	5.4
Siente sensación de ahogo		30	32.6	23	25.0	15	16.3	16	17.4	8	8.7
Siente tristeza y depresión		17	18.5	13	14.1	9	9.8	32	34.8	21	22.8

En lo que respecta a la tabla 4, en mayores porcentajes en 4 de los 7 ítems predomino el indicador a menudo, en 2 fue de predominancia el indicador de vez en cuando y en uno fue de mayor porcentaje el indicador nunca.

Tabla 5. Descripción según los ítems de la dimensión conductual del nivel de estrés del familiar respecto a pacientes sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en el Hospital Tingo María 2024

Ítems dimensión conductual	N= 92									
	Nunca		Casi nunca		De vez en cuando		A menudo		Muy a menudo	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Tienes sensación de caminar de un lado a otro	28	30.4	21	22.8	12	13.0	20	21.7	11	12.0
No puedes concentrarte	13	14.1	24	26.1	28	30.4	17	18.5	10	10.9
No puedes mantenerte en un solo lugar	19	20.7	18	19.6	23	25.0	19	20.7	13	14.1
Te sientes muy irritable	30	32.6	24	26.1	19	20.7	13	14.1	6	6.5
Echas la culpa a otros por el problema	58	63.0	15	16.3	9	9.8	7	7.6	3	3.3
Se muerde las uñas	67	72.8	14	15.2	5	5.4	6	6.5	0	0.0
Se frota las manos frecuentemente	59	64.1	16	17.4	6	6.5	10	10.9	1	1.1

Según la tabla 5, en mayores porcentajes en 5 de los 7 ítems predomino el indicador Nunca, y en los otros 2 fue de predominancia el indicador de vez en cuando.

Tabla 6. Descripción según las dimensiones del nivel de estrés del familiar respecto a pacientes sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024

Dimensiones del nivel de estrés	N= 92	
	fi	%
Dimensión percibida		
Bajo	16	17.4
Medio	67	72.8
Alto	9	9.8
Dimensión fisiológica		
Bajo	52	56.5
Medio	30	32.6
Alto	10	10.9
Dimensión psicoafectiva		
Bajo	24	26.1
Medio	48	52.2
Alto	20	21.7
Dimensión conductual		
Bajo	59	64.1
Medio	21	22.8
Alto	12	13.0

De acuerdo al nivel de estrés según sus dimensiones, en mayor porcentaje fue medio con el 72,8% en la dimensión percibida; 56,5% fue bajo en la dimensión fisiológica, con un 52,2% fue medio en la dimensión psicoafectiva y 64,1% fue bajo en la dimensión conductual.

Tabla 7. Descripción según el nivel de estrés del familiar respecto a pacientes sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024

Nivel de estrés	N= 92	
	fi	%
Bajo	20	21.7
Medio	59	64.1
Alto	13	14.1

Según el nivel de estrés, en mayor porcentaje fue medio con el 64,1% en la que le sigue un 21,7% bajo y en menor porcentaje 14,1% fue alto.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

Por ser un estudio de nivel descriptivo, no se está consignando la contrastación de las conjeturas, quedando en la sustentación descriptiva de los hallazgos y con ello se cierra el propósito de la investigación.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS

En la distribución del nivel de estrés en familiares de pacientes sometidos a intervención quirúrgica de emergencia, la mayor parte de los participantes presentó un nivel de estrés medio (64.1%). Estos hallazgos son consistentes con el estudio de Ponce ⁽¹⁵⁾, quien halló que el 75,9% de las madres de recién nacidos prematuros en cuidados intensivos experimentaban un nivel de estrés medio. Esto sugiere que el estrés en familiares de pacientes hospitalizados es una reacción común, predominando el nivel medio en diversas situaciones clínicas. Asimismo, Castro et al. ⁽¹⁶⁾ destacaron que el estrés en padres de niños hospitalizados está influenciado principalmente por la comunicación médico-paciente y la percepción de vulnerabilidad del niño. Si bien en el presente estudio no se analizó directamente el impacto de la comunicación con el personal de salud, estos factores podrían estar influyendo en la distribución del estrés observado.

Por otro lado, los resultados no se contrastan con los obtenidos por Chacón ⁽¹⁸⁾, quien reportó un 56.7% de estrés alto en padres de niños en áreas críticas, con una mayor prevalencia en madres (66.7%). La diferencia podría explicarse por la naturaleza de la hospitalización; mientras que en el estudio de Chacón los pacientes se encontraban en estado crítico, en el presente estudio los familiares afrontaban una situación de emergencia quirúrgica, donde la evolución del paciente podría brindar mayor esperanza y reducir el estrés extremo.

En un segundo momento los resultados obtenidos las características sociodemográficas y el nivel de estrés familiar en los pacientes sometidos a intervención quirúrgica de emergencia tienen vínculo de aparición de situaciones estresantes también refuerzan la importancia de considerar factores individuales y contextuales en la evaluación del estrés. Estos resultados coinciden con los hallazgos de Párraga, et al ⁽¹⁷⁾, quienes

identificaron que las características individuales, como la irritabilidad, la intranquilidad y la dificultad para relajarse, se relacionaban directamente con el nivel de estrés de las madres de pacientes hospitalizados. De manera similar, en el presente estudio, es probable que factores sociodemográficos como la edad, el nivel educativo y el rol dentro de la familia influyan en la percepción y manejo del estrés. Asimismo, Pastor, et al ⁽²¹⁾ señalaron que los factores socioeconómicos desempeñan un papel clave en la intensidad del estrés familiar, ya que el 66.7% de las madres de neonatos hospitalizados en su estudio presentaron un nivel de estrés moderado en función de su estabilidad económica y condiciones de vivienda. Esto sugiere que aspectos como el acceso a recursos y el soporte social podrían ser determinantes en la respuesta emocional de los familiares de pacientes quirúrgicos.

Por otro lado, los resultados no se comparan con los hallazgos de Parián, et al ⁽¹⁹⁾, quienes hallaron que la percepción del cuidado de la enfermera tenía una correlación negativa con el nivel de estrés de familiares en la Unidad de Cuidados Intensivos, sugiriendo que un buen soporte del personal de salud podría mitigar el impacto del estrés independientemente de las características sociodemográficas. La diferencia con el presente estudio podría deberse a que los participantes de Parián y Pajuelo se encontraban en un contexto hospitalario más estructurado, con una mayor intervención del equipo de salud, mientras que en el caso actual los familiares enfrentaban una situación de emergencia con menor predictibilidad y mayor carga emocional.

En tercer momento, los resultados en la dimensión percibida del nivel de estrés familiar indican una diferencia estadísticamente significativa, evidenciando que la mayoría de los familiares perciben un nivel de estrés medio (72.8%), mientras que un 9.8% reporta un nivel alto de estrés. Este resultado es consistente con el estudio de Ponce ⁽¹⁵⁾, quien encontró que el 75.9% de las madres de recién nacidos prematuros hospitalizados experimentaron un nivel de estrés medio, mientras que el 24.1% reportó un nivel alto. Esto sugiere que, en contextos hospitalarios donde los familiares enfrentan situaciones críticas, el estrés tiende a manifestarse predominantemente en niveles medios, aunque una minoría experimenta

niveles elevados de angustia. Asimismo, Cirineo et al. ⁽²²⁾ encontraron que el 50% de los familiares de pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) presentaron un nivel de estrés medio, lo que coincide con los resultados del presente estudio. Esto refuerza la idea de que el estrés moderado es una respuesta emocional común en familiares de pacientes hospitalizados en condiciones críticas.

Sin embargo, los resultados difieren de los hallazgos de Chacón ⁽¹⁸⁾, quien reportó un 56.7% de estrés alto en padres de niños hospitalizados en áreas críticas, siendo las madres las más afectadas con un 66.7%. Esta diferencia puede deberse a que los participantes en el estudio de Chacón estaban expuestos a situaciones de mayor vulnerabilidad emocional, como la hospitalización prolongada de un hijo en estado crítico, mientras que en el presente estudio los familiares enfrentan un evento de emergencia con una duración e incertidumbre distintas.

En un cuarto momento, los resultados indican una diferencia estadísticamente, evidenciando que la mayoría de los familiares experimentaron un nivel de estrés bajo (56.5%), mientras que el 10,9% presentó un nivel alto de estrés fisiológico, estos hallazgos coinciden con el estudio de Ortiz ⁽²³⁾, quien encontró que las madres de neonatos hospitalizados en UCI presentaron niveles de estrés alto en la dimensión fisiológica en un 15%, mientras que el estrés moderado fue más prevalente (85%). Esto sugiere que, aunque el impacto fisiológico del estrés puede ser significativo, en la mayoría de los casos no alcanza niveles extremos. De la misma manera, Benique ⁽²⁰⁾, reportaron que el 88.7% de los familiares de pacientes en UCI presentaron estrés moderado, mientras que el 100% de aquellos con niveles de afrontamientos bajos experimentaron estrés alto. Esto resalta la relación entre los mecanismos de afrontamiento y la manifestación fisiológica del estrés, lo que podría explicar la menor prevalencia de estrés alto en el presente estudio.

Por otro lado, los resultados difieren de los hallazgos de Párraga ⁽¹⁷⁾, quienes identificaron que el 60% de las madres cuidadoras de pacientes hospitalizados presentaron síntomas fisiológicos de estrés como irritabilidad,

problemas para calmarse e intranquilidad. La mayor prevalencia de síntomas fisiológicos en su estudio podría deberse a la duración prolongada de la hospitalización y el contexto específico de los pacientes internados.

Respecto al quinto momento, los resultados obtenidos en la dimensión psicoafectiva del estrés familiar muestran evidencia, que el 21.7% de los familiares experimentó un nivel alto de estrés psicoafectivo, mientras que la mayoría presentó niveles moderados (52.2%). Estos hallazgos concuerdan con el estudio de Castro, et al ⁽¹⁶⁾, quienes identificaron que el 96.38% de los padres de niños hospitalizados experimentaron altos niveles de estrés psicoafectivo, principalmente debido a la comunicación con el personal de salud, la apariencia débil del niño y la incapacidad de ayudar. Esto sugiere que factores emocionales y relacionales pueden ser determinantes en la afectación psicoafectiva de los familiares. De acuerdo a Cueva ⁽²⁴⁾, halló que el 91.1% de la familia de pacientes postoperados experimentó preocupaciones y ansiedad relacionadas con la calidad de los cuidados brindados por el personal de salud. Este resultado refuerza la idea de que el estrés psicoafectivo en contextos hospitalarios se ve influenciado por la percepción de la atención médica y la incertidumbre sobre la recuperación del paciente.

Finalmente, en quinto momento, en la dimensión conductual del estrés familiar se muestra que el 13.0% de los familiares presentó un nivel alto de estrés conductual, mientras que la mayoría se ubicó en niveles bajos (64.1%) y moderados (22.8%). Estos hallazgos coinciden con el estudio de Benique et al. ⁽²⁰⁾, quienes identificaron que el 88.7% de los familiares de pacientes en UCI presentaban un nivel de estrés moderado, mientras que el 100% de los familiares con afrontamiento bajo experimentó estrés alto. Esto indica que el estrés puede afectar las respuestas conductuales, como dificultades en la toma de decisiones, inquietud o cambios en la rutina diaria. Asimismo, Párraga, et al ⁽¹⁷⁾ encontraron que el 60% de las madres cuidadoras de pacientes hospitalizados experimentaban síntomas de irritabilidad, dificultad para relajarse e intranquilidad. Esto refuerza la idea de que el estrés familiar no solo se manifiesta a nivel emocional, sino también en cambios en la

conducta y hábitos cotidianos.

Y, por otro lado, estos resultados no se contrastan con los hallazgos de Pastor, et al ⁽²¹⁾, quienes reportaron que el 70% de las madres de neonatos hospitalizados tenían una percepción aceptable de su situación sociofamiliar y, en consecuencia, un nivel de estrés moderado en su mayoría. Esto sugiere que la respuesta conductual al estrés puede variar según el contexto, el soporte social y la percepción de control sobre la situación.

CONCLUSIONES

Se concluye que las frecuencias del nivel de estrés, de acuerdo a la descripción objetiva, demostraron el predominio estadístico con un nivel medio de estrés con un 64,1%.

Al identificar las características sociodemográficas en el estrés familiar, se halló que sí es de interés participar en los familiares de pacientes que serían sometidos a intervención quirúrgica.

En el nivel de estrés en su dimensión percibido, se obtuvo un nivel medio de estrés con un 72,8% de pretensión objetiva que, si configuró a la planteada en la conjetura media, por tanto, se describe que en lo percibido el resultado es de nivel medio de la categoría.

Respecto al nivel de estrés en su dimensión fisiológica, que demostró que existió un nivel bajo de estrés con un 56,5%. pretensión objetiva que no configuró la planteada en la conjetura media, por tanto, se describe que en lo fisiológico el resultado es de nivel mínimo de las categorías planteadas.

Según el nivel de estrés en su dimensión psicoafectiva, demostró que existió un nivel medio de estrés con un 52,2%. Pretensión objetiva que, si configuró a la planteada en la conjetura media, por tanto, se describe que en lo psicoafectivo el resultado es el mismo planteado de la categoría.

En el nivel de estrés en su dimensión conductual, se estableció que existió un nivel bajo de estrés con un 64,1%. Pretensión objetiva que, si configuró a la planteada en la conjetura bajo, por tanto, se describe que en lo conductual el resultado es el mismo planteado de la categoría.

RECOMENDACIONES

➤ **Para la directiva del Hospital de Tingo María**

- Crear un servicio de orientación y consejería para familiares de pacientes en situaciones de emergencia, con enfoque en la reducción del estrés y el fortalecimiento del afrontamiento emocional.
- Brindar talleres a los profesionales de la salud sobre estrategias para informar y acompañar a los familiares, reduciendo la ansiedad e incertidumbre asociadas a la hospitalización y cirugía de emergencia.
- Mejorar las condiciones de las salas de espera con áreas de descanso, acceso a información en tiempo real sobre el estado del paciente y apoyo de personal especializado en contención emocional.

➤ **Para los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco**

- Realizar rotaciones en unidades críticas (emergencia, UCI, cirugía) con un enfoque en el trato humanizado y estrategias de comunicación para reducir el impacto del estrés en los familiares.
- Promover actividades académicas como simulaciones de casos clínicos con interacción con familiares para fortalecer la capacidad de respuesta ante escenarios de alto impacto emocional.

➤ **Para las entidades formadoras**

- Crear asignaturas que mejoren formación académica talleres sobre intervención y acompañamiento a familiares en situaciones de crisis hospitalaria.

➤ **Para los familiares de pacientes sometidos a intervención quirúrgica**

- Practicar respiración profunda, meditación o estiramientos suaves para reducir la ansiedad mientras esperan noticias sobre el paciente.

- Buscar información oficial y evitar rumores: Comunicarse directamente con el personal de salud para recibir actualizaciones sobre el estado del paciente, evitando la desinformación que puede generar mayor estrés.
- Organizar turnos de acompañamiento: Coordinar con otros familiares para compartir la responsabilidad del cuidado y evitar el agotamiento emocional y físico durante la hospitalización.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos. [Internet] Bethesda: Medline Plus; 2020. [Consultado el 25 de ago del 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm#:~:text=El%20estr%C3%A9s%20es%20un%20sentimiento,a%20un%20desaf%C3%ADo%20o%20demanda.>
2. Bagés C, Lleixa M, Español C, Imbernón G, Munté N, Vázquez M. Efectividad de la visita prequirúrgica sobre la ansiedad, el dolor y el bienestar. Rev.enf. global [Internet] 2015 [Consultado el 25 de agosto de 2024]; 39-40. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n39/clinica2.pdf>
3. Howe L, Wigmore D, Nelms N, Schottel P, Bartlett C, Halsey D, et al. Las actualizaciones familiares perioperatorias reducen la ansiedad y mejoran la satisfacción: un ensayo controlado aleatorio. Journal of patient-centered research and reviews [Internet] 2021 [Consultado el 25 de agosto del 2024]; 8 (2): 107–112. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33898642/>
4. Murga O, Pacahuala K, Rodriguez J. Capacidad de afrontamiento y adaptación de familiares de pacientes críticos en emergencia. [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2016. [Consultado el 28 de agosto del 2024]. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/720/Capacidad_MurgaAranda_Oskar.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Asociación Americana de Psicología. [Internet]. Washington: APA; 2020. [Consultado el 28 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.apa.org/centrodeapoyo/estres-problema>
6. Organización de las Naciones Unidas. [Internet]. Nueva York: ONU; 2021. [Consultado el 28 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/10/1482212>

7. Miñana M. Relación entre nivel de ansiedad y apoyo familiar en adultos sometidos a intervención quirúrgica. Dialnet [Internet] 2023 [Consultado el 28 de agosto del 2024]; 1 (141): 9 – 21. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9389148>
8. Acosta-Román M, Saldaña-Chafloque C, Arellano-Huaman A, Congora-Huanay H, Ñahui-Quispe R, Zorrilla-Quispe N. Niveles de estrés en familiares de pacientes con covid-19, Tayacaja, Huancavelica. Llamkasun [Internet] 2022 [Consultado el 28 de agosto del 2024]; 3 (1): 119-200. Disponible en: <https://llamkasun.unat.edu.pe/index.php/revista/article/view/91>
9. Piñeiro M. Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: estudio de prevalencia. Enferm. Glob [internet] 2013 [Consultado el 28 de agosto del 2024]; 12 (31): 125-150. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n31/docencia3.pdf>
10. Oluwaseyi I, Olaolorunpo O, Adetola B, Fatimah O, Tolulope E, Odunayo A. Depresión, ansiedad, estrés y estrategias de afrontamiento entre familiares de pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos en Nigeria. Revista Internacional de Ciencias de Enfermería de África [Internet] 2020 [Consultado el 28 de agosto del 2024]; 13 (1): 1 – 8. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139120301001>
11. Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria. [Internet]. Barcelona: SEMFYC; c2020. [Consultado el 5 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.semfyc.es/pacientes/soy-cuidador/sintomas-del-estres-del-cuidador/>
12. Huamani I, Jara L. Características de comunicación de los profesionales de enfermería desde la perspectiva de los pacientes intervenidos quirúrgicamente. [Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. [Consultado el 28 de agosto del 2024]. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3677/Caracteristicas_HuamaniAlvarado_Idaliz.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Instituto Europeo de Salud y Bienestar Social. [Internet]. Madrid: IESYBS; 2020. [Consultado el 28 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://institutoeuropeo.es/tecnicas-para-afrontar-el-estres/>
14. Mamani A, Obando R, Uribe AM, Vivanco M. Factores que desencadenan el estrés y sus consecuencias en el desempeño laboral en emergencia. [internet] Rev. Per Obst. 2007 [Consultado el 28 de agosto del 2024]; 3 (1): 50-57. [Consultado el 28 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/download/543/415>.
15. Ponce Y. Nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en cuidados intensivos neonatales [Internet]. Sinaloa: Universidad Autónoma de Sinaloa; 2024. [Consultado el 07 de setiembre del 2024] Disponible en: http://repositorio.uas.edu.mx/jspui/handle/DGB_UAS/836
16. Castro J, Pérez K. Estrés en padres de niños hospitalizados [Internet] Maracay: Universidad de Carabobo; 2022 [Consultado el 10 de noviembre del 2024] Disponible en: <https://839386.niammsnz.asia/handle/123456789/9171>
17. Párraga A, Guzmán A. Índices de estrés, ansiedad y depresión en madres de pacientes hospitalizados. Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina [Internet] 2021 [Consultado el 10 de noviembre del 2024]; 9 (2): 104-117. Disponible en: <https://revistas.uh.cu/revflacso/article/view/3754>
18. Chacón E. Nivel de estrés en padres de niños del área crítica del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante abril-noviembre del 2023. [Internet] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2024 [Consultado el 10 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/6449>
19. Parían M, Pajuelo Y. Percepción del cuidado de la enfermera y nivel estrés de los familiares del paciente hospitalizado en la unidad de

- cuidados intensivos Hospital Regional de Huacho, 2022. [Internet] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2023. [Consultado el 10 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7802>
20. Benique J, Sarmiento E, Achahuanco N. 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. [Internet] Moquegua: Universidad Nacional del Callao; 2023 [Consultado el 10 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/8725>
 21. Pastor L, Rojas L. Factores socioeconómicos y estrés familiar de las madres de los pacientes hospitalizados en Neonatología del Hospital Belén de Trujillo, 2022 [Internet]. Trujillo: Universidad Nacional José Faustino Sanchez Carrión; 2023 [Consultado el 10 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/8647>
 22. Cirineo E. Lázaro J, Yupanqui K. Percepción del cuidado de enfermería y signos de estrés en familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2023 [Internet]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2023. [Consultado el 10 de noviembre del 2024] Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8052>
 23. Ortiz D. Nivel de estrés en madres de neonatos hospitalizados en unidad cuidados intensivos neonatal de un hospital de Abancay 2022. [Internet] Lima: Universidad Nacional del Callao; 2022. [Consultado el 10 de noviembre del 2024] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/94706>
 24. Cueva C. Estrés de los familiares de pacientes post operados sobre cuidados brindados por el profesional de enfermería en el servicio de cirugía - Hospital Tingo María, 2022. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2022. [Consultado el 10 de noviembre del 2024]. Disponible en:

<http://repositorio.udh.edu.pe/20.500.14257/4721>

25. Meiriño J, Vásquez M, Simonetti C, Palacio M. [Internet]. El Cuidado; c2012 [Consultado el 6 de setiembre del 2024]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
26. Colmenares J. Modelos y teorías de enfermería comunitaria. [Internet] España: APS; 2021. [Consultado el 10 de noviembre del 2024]. Disponible en: http://www.enfermeriaaps.com/portal/?wpfb_dl=4168
27. Ministerio de Salud del Perú. Guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del covid-19 [Internet]. Lima: MINSA; 2021. [Consultado el 10 de noviembre del 2024]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>
28. De La Rosa G, Chang S, Delgado L, Oliveros L, Murillo D, Ortiz, R, et al. Niveles de estrés y formas de afrontamiento en estudiantes de Medicina en comparación con estudiantes de otras escuelas. Gac Med Mex. [Internet]. 2015 [Consultado el 10 de noviembre del 2024]; 151 (4): 443 - 449. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2015/gm154c.pdf>
29. Galindo J. Estudio diferencial del nivel de estrés percibido, liderazgo, cohesión y autoconfianza. Rev. Sanid. mil. [Internet] 2014 [Consultado el 10 de noviembre del 2024]; 70 (3): 174 - 184. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/sm/v70n3/original3.pdf>
30. Campo A, Oviedo HC, Herazo E. Escala de Estrés Percibido-10: Desempeño psicométrico en estudiantes de medicina. Rev. Fab. Med. [Internet] 2014 [Consultado el 10 de noviembre del 2024]; 62 (3): 407-413. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v62n3/v62n3a10.pdf>
31. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España. Fisiología del Estrés. [Internet]. España: INSST; 2022. [Consultado el 10 de noviembre del 2024]. Disponible en: https://www.insst.es/documents/94886/326827/ntp_355.pdf/d0c209e9-026e-4d85-8faf-

5a9fcea97276#:~:text=Respuesta%20fisiol%C3%B3gica%20del%20estr%C3%A9s,y%20del%20sistema%20nervioso%20vegetativo

32. García B, Maldonado S, Ramírez M. Estados afectivos emocionales (depresión, ansiedad y estrés) en personal de enfermería. Rev. Summa Psicológica UST [Internet] 2014 [Consultado el 10 de noviembre del 2024]; 11 (1): 65 - 73. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/summa/v11n1/a06.pdf>
33. Guerra V. Tratamiento Cognitivo-Conductual del Estrés Postraumático en un caso de violación infantil. Rev. de Psicología [Internet] 2009 [Consultado el 10 de noviembre del 2024]; 18 (1): 103 - 129. Disponible en: <https://ultimadecada.uchile.cl/index.php/RDP/article/view/17130/17856>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Rios M. Nivel de estrés en familiar de pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRÍZ DE CONSISTENCIA

Título del Estudio: NIVEL DE ESTRÉS EN FAMILIAR DE PACIENTES QUE SERÁ SOMETIDOS A UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA DE EMERGENCIA EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA DE TINGO MARÍA 2024						
Problema General:	Objetivo General:	Hipótesis General:	Variables e Indicadores:			
			Variable 1: • Nivel de estrés			
¿Cuál es el nivel de estrés en familiares de pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024?	Describir el nivel de estrés en los familiares de pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en el Hospital Tingo María, 2024.	Hi: El nivel de estrés familiar de forma global es medio de pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en el Hospital Tingo María, 2024. Ho: El nivel de estrés familiar de forma global no es medio de pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en el Hospital Tingo María, 2024.	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
			Nivel de estrés	Nivel de estrés en familiar de pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de emergencia	Alto	Ordinal
					Medio	
					Bajo	
			Variable de caracterización			
Problema Específicos:	Objetivos Específicos:	Hipótesis Especificas:	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
¿Qué características sociodemográficas presentan los familiares de pacientes que serán	Identificar las características sociodemográficas que presentarán los familiares	HI1: Las características sociodemográficas que presentarán los	Sociodemográfico del familiar	Edad actual	Edad en años	De razón

sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024?	de pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024	familiares si es de interés en los pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024. HO1: Las características sociodemográficas que presentarán los familiares sino es de interés en los pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024	Sexo del familiar	Masculino Femenino	Nominal
			Lugar de procedencia	Urbano Rural Urbano/marginal	Nominal
			Ocupación	Ama de casa Independiente Agricultor Empleado	Nominal
			Grado de instrucción	Sin estudios Primaria Secundaria Superior	Ordinal
Variable de interés:					
¿Cómo será el nivel de estrés en la dimensión percibido del familiar respecto al paciente que será sometido a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024?	Determinar el nivel de estrés en la dimensión percibido del familiar respecto al paciente que será sometido a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024.	HI2: El nivel de estrés en la dimensión percibido del familiar es medio respecto al paciente que será sometido a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024. HO2: El nivel de estrés en la dimensión percibida del familiar no es medio respecto al paciente que será sometido a intervención quirúrgica de	Percibido	Nivel de estrés percibido según escala de estrés percibido	Alto Medio Bajo Ordinal

		emergencia en Hospital Tingo María 2024.				
¿Cómo será el nivel de estrés en la dimensión fisiológico del familiar respecto al paciente que será sometido a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024?	Determinar el nivel de estrés en la dimensión fisiológico del familiar respecto al paciente que será sometido a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024.	HI3: El nivel de estrés en la dimensión fisiológica del familiar es medio respecto al paciente que será sometido a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024. HO3: El nivel de estrés en la dimensión fisiológica del familiar no es medio respecto al paciente que será sometido a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024.	Fisiológico	Palpitaciones Aumento del pulso Mayor necesidad de comer Tic muscular Nauseas Mareos Aumento de la presión arterial Orina frecuente	Alto Medio Bajo	Ordinal
¿Cómo será el nivel de estrés en la dimensión psicoafectiva del familiar respecto al paciente que será sometido a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024?	Determinar el nivel de estrés en la dimensión psicoafectiva del familiar respecto al paciente que será sometido a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024.	HI4: El nivel de estrés en la dimensión psicoafectiva del familiar es medio respecto al paciente que será sometido a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024. Ho4: El nivel de estrés en la dimensión psicoafectiva del familiar no es medio respecto al paciente que será sometido a intervención	Psicoafectiva	Esfuerzo por razonar y mantener la calma. Incapacidad para relajarme. Pensar en otra cosa. Ganas de suspirar. Opresión en el pecho. Sensación de ahogo. Depresión y tristeza	Alto Medio Bajo	Ordinal

		quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024				
¿Cuál es el nivel de estrés en la dimensión conductual del familiar respecto al paciente que será sometido a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024?	Describir el nivel de estrés en la dimensión conductual del familiar respecto al paciente que será sometido a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024.	HI5: El nivel de estrés en la dimensión conductual del familiar es bajo respecto al paciente que será sometido a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024. HO5: El nivel de estrés en la dimensión conductual del familiar no es bajo respecto al paciente que será sometido a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024.	Conductual	Aumento de actividad Baja concentración Incapacidad para mantenerse en un lugar Irritabilidad Tendencia a echar la culpa Se Muerde las uñas Se frota las manos Preguntas frecuentes	Alto Medio Bajo	Ordinal

Tipo de Estudio	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos	Aspectos éticos	Estadísticas Descriptivas e Inferenciales
•Según la intervención será tipo Observacional •Según planificación y toma de los datos, será de tipo prospectivo, •Según el número de ocasiones en que se miden las variables; será de tipo Transversal,	•La población estará constituida por los familiares de los pacientes siendo un total de 120 •Muestra: n=92 Familiares. Tipo de muestreo: Se realizará el muestreo probabilístico al azar simple; sin embargo, a ellos se les aplicará los	Técnica: a utilizar será la encuesta para determinar el nivel de estrés en familiares de pacientes que serán intervenidos a una intervención quirúrgica de emergencia. instrumento: a utilizar será la Escala de Estrés Percibido y un	Se consideran los principios bioéticos: Autonomía Beneficencia No maleficencia Justicia	Descriptiva: Análisis descriptivo de frecuencias de cada uno de las variables de estudio y de las dimensiones

•Según el número de variables de interés el estudio será descriptivo.	criterios de inclusión y exclusión hasta lograr el tamaño de la población	cuestionario que se divide según las dimensiones del estudio
---	---	--

Nivel del Estudio

Descriptivo

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS, ANTES DE LA VALIDACIÓN

CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE DATOS DE CARACTERISTICA SOCIODEMOGRÁFICAS EN FAMILIARES CON PACIENTES EN INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA.

TITULO:

Nivel de Estrés en familiar de pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024

INSTRUCCIONES:

Estimado(a), Sr(a) el presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación con la finalidad de identificar el nivel de estrés en familiar de pacientes que será sometidos a intervención quirúrgica de emergencia.

Motivo por el cual usted debe leer con cuidado y marcar con un aspa (X) o rellenar las respuestas con las que más te identifiques. Agradeceremos la sinceridad de tus respuestas por ser un estudio de mucha importancia tus respuestas serán anónimas y confidenciales.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

1. **¿Dígame usted cuál es su edad?**
2. **¿Cuál es su sexo?**
 - a. Masculino
 - b. Femenino
3. **De qué lugar procede usted:**
 - a. Urbano
 - b. Rural
 - c. Urbano marginal
4. **¿Cuál es su ocupación en la actualidad?**
 - a. Ama de casa
 - b. Independiente
 - c. Agricultor
 - d. Empleado público
5. **¿Cuál es su religión?**
 - a. Católico
 - b. Evangélico
 - c. Adventista
 - d. Otros

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL NIVEL DE ESTRÉS EN
FAMILIARES DE PACIENTES SOMETIDOS A INTERVENCIÓN

TÍTULO:

Nivel de estrés en familiar de pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024

INSTRUCCIONES:

Estimado(a), Sr(a) la presente escala forma parte de un trabajo de investigación, Motivo por el cual usted debe leer con cuidado y marcar con un aspa (X) o las respuestas con las que más te identifiques. Agradeceremos la sinceridad de tus respuestas por ser un estudio de considerable importancia; ya que tus respuestas serán anónimas y confidenciales.

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

Ítems	Nu nc a	Ca si nu nc a	De ve z en cu an do	A me nu do	Mu y a me nu do
I. DIMENSIÓN PERSIVIDO.					
1. ¿Antes del problema de que su familiar pueda ser intervenido, usted con qué frecuencia ha estado afectado emocionalmente de sucesos inesperados?	0	1	2	3	4
2. ¿Con qué frecuencia usted se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. ¿Con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
4. ¿Con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	0	1	2	3	4
5. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	0	1	2	3	4
6. ¿Con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	4	3	2	1	0
7. ¿Con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	0	1	2	3	4
8. ¿Con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	0	1	2	3	4
9. ¿Con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	4	3	2	1	0
10. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	4	3	2	1	0
I. DIMENSIÓN FISIOLÓGICA.					
11. ¿Siente usted palpitaciones en estos momentos?	0	1	2	3	4
12. ¿Su pulso se encuentra aumentado en estos momentos?	0	1	2	3	4
13. ¿Siente usted mayor necesidad de comer?	0	1	2	3	4
14. ¿Presenta ud. tic muscular?	0	1	2	3	4

15. ¿Siente usted náuseas y mareos?	0	1	2	3	4
16. ¿Siente usted mayor necesidad de comer?	0	1	2	3	4
17. ¿Su presión arterial se encuentra aumentado?	0	1	2	3	4
18. ¿Siente que aumento en su frecuencia para orinar?	0	1	2	3	4
II. DIMENSIÓN PSICOAFECTIVA:					
19. ¿Hace el esfuerzo por razonar y/o mantener la calma y no puede?	0	1	2	3	4
20. ¿En estos momentos tiene la capacidad para relajarse?	0	1	2	3	4
21. ¿No puede pensar en otra cosa, solo en el problema de su familiar, en estos momentos?	0	1	2	3	4
22. ¿Siente sensación de ahogo?	0	1	2	3	4
23. ¿Siente tristeza y depresión por la operación de su familiar?	0	1	2	3	4
III. DIMENSIÓN CONDUCTUAL:					
24. ¿Tienes sensación de caminar de un lado a otro, en estos momentos?	0	1	2	3	4
25. ¿No puedes concentrarte en estos momentos?	0	1	2	3	4
26. ¿No puedes mantenerte en un solo lugar?	0	1	2	3	4
27. ¿Te sientes muy irritable?	0	1	2	3	4
28. ¿Echas la culpa a otros por el problema de su familiar?	0	1	2	3	4
29. ¿Se muerde las uñas?	0	1	2	3	4
30. ¿Se frota las manos frecuentemente?	0	1	2	3	4

Gracias por su colaboración.....

ANEXO 3

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS, DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN

CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE DATOS DE CARACTERISTICA SOCIODEMOGRÁFICAS EN FAMILIARES CON PACIENTES EN INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA.

TÍTULO:

Nivel de estrés familiar de forma global es medio de pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en el Hospital Tingo María, 2024

INSTRUCCIONES:

Estimado(a), Sr(a) el presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación con la finalidad de identificar el nivel de estrés en familiar de pacientes que será sometidos a intervención quirúrgica de emergencia.

Motivo por el cual usted debe leer con cuidado y marcar con un aspa (X) o rellenar las respuestas con las que más te identifiques. Agradeceremos la sinceridad de tus respuestas por ser un estudio de mucha importancia tus respuestas serán anónimas y confidenciales.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

- 1. ¿Dígame usted cuál es su edad?**
- 2. ¿Cuál es su sexo?**
 - a. Masculino
 - b. Femenino
- 3. De qué lugar procede usted:**
 - a. Urbano
 - b. Rural
 - c. Urbano marginal
- 4. ¿Cuál es su ocupación en la actualidad?**
 - a. Ama de casa
 - b. Independiente
 - c. Agricultor
 - d. Empleado público
- 5. ¿Cuál es su grado de instrucción?**
 - a. Sin estudios
 - b. Primaria
 - c. Secundaria
 - d. Superior

CÓDIGO:

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL NIVEL DE ESTRÉS EN
FAMILIARES DE PACIENTES SOMETIDOS A INTERVENCIÓN

TÍTULO:

Nivel de estrés familiar de forma global es medio de pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en el Hospital Tingo María, 2024

INSTRUCCIONES:

Estimado(a), Sr(a) la presente escala forma parte de un trabajo de investigación, Motivo por el cual usted debe leer con cuidado y marcar con un aspa (X) o las respuestas con las que más te identifiques. Agradeceremos la sinceridad de tus respuestas por ser un estudio de considerable importancia; ya que tus respuestas serán anónimas y confidenciales.

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

Ítems	Nu nc a	Ca si nu nc a	De ve z en cu an do	A me nu do	Mu y a me nu do
II. DIMENSIÓN PERSIVIDO.					
1. ¿Antes del problema de que su familiar pueda ser intervenido, usted con qué frecuencia ha estado afectado emocionalmente de sucesos inesperados?	0	1	2	3	4
2. ¿Con qué frecuencia usted se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. ¿Con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
4. ¿Con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	0	1	2	3	4
5. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	0	1	2	3	4
6. ¿Con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	4	3	2	1	0
7. ¿Con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	0	1	2	3	4
8. ¿Con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	0	1	2	3	4
9. ¿Con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	4	3	2	1	0
10. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	4	3	2	1	0
IV. DIMENSIÓN FISIOLÓGICA.					
11. ¿Siente usted palpitaciones en estos momentos?	0	1	2	3	4
12. ¿Su pulso se encuentra aumentado en estos momentos?	0	1	2	3	4
13. ¿Siente usted mayor necesidad de comer?	0	1	2	3	4

14. ¿Presenta ud. tic muscular?	0	1	2	3	4
15. ¿Siente usted náuseas y mareos?	0	1	2	3	4
16. ¿Siente usted mayor necesidad de comer?	0	1	2	3	4
17. ¿Su presión arterial se encuentra aumentado?	0	1	2	3	4
18. ¿Siente que aumento en su frecuencia para orinar?	0	1	2	3	4
V. DIMENSIÓN PSICOAFFECTIVA:					
19. ¿Hace el esfuerzo por razonar y/o mantener la calma y no puede?	0	1	2	3	4
20. ¿En estos momentos tiene la capacidad para relajarse?	0	1	2	3	4
21. ¿No puede pensar en otra cosa, solo en el problema de su familiar, en estos momentos?	0	1	2	3	4
22. ¿Siente ganas de suspirar?	0	1	2	3	4
23. ¿Siente opresión en el pecho?					
24. ¿Siente sensación de ahogo?	0	1	2	3	4
25. ¿Siente tristeza y depresión por la operación de su familiar?	0	1	2	3	4
VI. DIMENSIÓN CONDUCTUAL:					
26. ¿Tienes sensación de caminar de un lado a otro, en estos momentos?	0	1	2	3	4
27. ¿No puedes concentrarte en estos momentos?	0	1	2	3	4
28. ¿No puedes mantenerte en un solo lugar?	0	1	2	3	4
29. ¿Te sientes muy irritable?	0	1	2	3	4
30. ¿Echas la culpa a otros por el problema de su familiar?	0	1	2	3	4
31. ¿Se muerde las uñas?	0	1	2	3	4
32. ¿Se frota las manos frecuentemente?	0	1	2	3	4

ANEXO 4

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Nira Nieto Salgado de profesión
ENFERMERA, actualmente ejerciendo el cargo de ENF. ASISTENCIAL
por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta.
Ríos Centeno, Mavela Cynthia con DNI N° 45928009, aspirante al título de
Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco, el cual será utilizado para
recabar información necesaria para su tesis titulado **"NIVEL DE ESTRES EN
FAMILIAR DE PACIENTES QUE SERÁ SOMETIDOS A UNA INTERVENCIÓN
QUIRÚRGICA DE EMERGENCIA EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA DE
TINGO MARIA 2022"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	() Aplicable después de corregir
Nombres	(☒) Aplicable
	() No Aplicable
Instrumento 2	() Aplicable después de corregir
Nombres	(☒) Aplicable
	() No Aplicable

Apellidos y nombres del juez validador.

Dr./Mg: Centro Quirúrgico

DNI: 47294233

Especialidad del validador:.....


Nira Nieto Salgado
CEP: 92766
LIC. ENFERMERIA
Firma y sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Rocio Hidalgo Gonzalez de profesión
Licenciada, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera Asistencial
por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta.
Ríos Centeno, Mavela Cynthia con DNI N° 45928009, aspirante al título de
Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco, el cual será utilizado para
recabar información necesaria para su tesis titulado **"NIVEL DE ESTRES EN
FAMILIAR DE PACIENTES QUE SERÁ SOMETIDOS A UNA INTERVENCIÓN
QUIRÚRGICA DE EMERGENCIA EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA DE
TINGO MARIA 2022"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	() Aplicable después de corregir (x) Aplicable () No Aplicable
Nombres	
Instrumento 2	() Aplicable después de corregir (x) Aplicable () No Aplicable
Nombres	

Apellidos y nombres del juez validador.

Dr./Mg: Rocio L. Hidalgo Gonzalez

DNI: 4 311 3565

Especialidad del validador: Cirujano

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
MINISTERIO DE SALUD
Rocio L. Hidalgo Gonzalez
Lic. Enf. Rocio L. Hidalgo Gonzalez
CEP 49001

Firma y sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Ronpato Sanchez, Lizbeth. de profesión
Licenciada enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera - Especialista.
por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta.
Ríos Centeno, Mavela Cynthia con DNI N° 45928009, aspirante al título de
Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco, el cual será utilizado para
recabar información necesaria para su tesis titulado **"NIVEL DE ESTRES EN
FAMILIAR DE PACIENTES QUE SERÁ SOMETIDOS A UNA INTERVENCIÓN
QUIRÚRGICA DE EMERGENCIA EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA DE
TINGO MARIA 2022"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	() Aplicable después de corregir
Nombres	(✓) Aplicable
	() No Aplicable
Instrumento 2	() Aplicable después de corregir
Nombres	(✓) Aplicable
	() No Aplicable

Apellidos y nombres del juez validador.

Dr./Mg: Ronpato Sanchez Lizbeth

DNI: 42548863

Especialidad del validador: Quidodo enfermeras en Petacubios - Adulto.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO
HOSPITAL TINGO MARIA
P.A.T.
Lic. Ent. Lizbeth Rungifo Sánchez
C.E.P. 44648

Firma y sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Norma Villasis Padilla de profesión
ENFERMERA, actualmente ejerciendo el cargo de ENFERMERA ESPECIALISTA
por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta.
Ríos Centeno, Mavela Cynthia con DNI N° 45928009, aspirante al título de
Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco, el cual será utilizado para
recabar información necesaria para su tesis titulado **"NIVEL DE ESTRES EN
FAMILIAR DE PACIENTES QUE SERÁ SOMETIDOS A UNA INTERVENCIÓN
QUIRÚRGICA DE EMERGENCIA EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA DE
TINGO MARIA 2022"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	() Aplicable después de corregir (✓) Aplicable () No Aplicable
Instrumento 2 Nombres	() Aplicable después de corregir (✓) Aplicable () No Aplicable

Apellidos y nombres del juez validador.

Dr./Mg: Villasu Padilla Norma

DNI: 22993113

Especialidad del validador: Enfermería En Pediatría


Lic. Norma Villasis Padilla
Especialista Enf. Pediatría
Firma y sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Naylan Ceron Marina de profesión
Licenciada Enferm., actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera Asistencial por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. Rios Centeno, Mavela Cynthia con DNI N° 45928009, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco, el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado **"NIVEL DE ESTRES EN FAMILIAR DE PACIENTES QUE SERÁ SOMETIDOS A UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA DE EMERGENCIA EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA DE TINGO MARIA 2022"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	() Aplicable después de corregir
Nombres	(x) Aplicable
	() No Aplicable
Instrumento 2	() Aplicable después de corregir
Nombres	(x) Aplicable
	() No Aplicable

Apellidos y nombres del juez validador.

Dr./Mg: Naylan Ceron Marina.

DNI: 44143433

Especialidad del validador: Centro Quirúrgico.


Naylan C. Ceron Marina
LIC. ENFERMERIA
CEP: 89154

Firma y sello



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Joaquin Roque Jara Bautista de profesión
Licenciado, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermero asistencial
por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Sra.
Ríos Centeno, Mavela Cynthia con DNI N° 45928009, aspirante al título de
Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco, el cual será utilizado para
recabar información necesaria para su tesis titulado "NIVEL DE ESTRES EN
FAMILIAR DE PACIENTES QUE SERÁ SOMETIDOS A UNA INTERVENCIÓN
QUIRÚRGICA DE EMERGENCIA EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA DE
TINGO MARIA 2022"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	() Aplicable después de corregir
Nombres	(x) Aplicable
	() No Aplicable
Instrumento 2	() Aplicable después de corregir
Nombres	(x) Aplicable
	() No Aplicable

Apellidos y nombres del juez validador.

Dr./Mg: Jara Bautista JOAQUIN ROQUE

DNI: 22400156

Especialidad del validador: Cuidador en Medicina Interna


Lic. Joaquín R. Jara Bautista
ENFERMERO
CEP. 12481
DNE. 5367

Firma y sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, SAYLE ROCÍO SALDAÑA PLORES de profesión
LICENCIADA, actualmente ejerciendo el cargo de ENFERMERA ASISTENCIAL por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. Ríos Centeno, Mavela Cynthia con DNI N° 45928009, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco, el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado **"NIVEL DE ESTRES EN FAMILIAR DE PACIENTES QUE SERÁ SOMETIDOS A UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA DE EMERGENCIA EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA DE TINGO MARIA 2022"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	() Aplicable después de corregir
Nombres	(✓) Aplicable
	() No Aplicable
Instrumento 2	() Aplicable después de corregir
Nombres	(✓) Aplicable
	() No Aplicable

Apellidos y nombres del juez validador.

Dr./Mg: SAYLE ROCÍO SALDAÑA PLORES

DNI: 46322454

Especialidad del validador: ENFERMERIA PEDIATRICA


U.E. Enf. Sayle Rocío Saldaña Flores
C.E.P. 89231

Firma y sello

ANEXO 5

BASE DE DATOS

° Z	CS1	G E	CS2	CS3	CS4	CS5	CS6	DP1	DP2	DP3	DP4	DP5	DP6	DP7	DP8	DP9	DP10	DF11	DF12	DF13	DF14	DF15	DF16	DF17	DF18	DP19	DP20	DP21	DP22	DP23	DP24	DP25	DC26	DC27	DC28	DC29	DC30	DC31	DC32	PTJ DP	PTJ DF	PTJ DPS	PTJ DC	PTJ_NE	D P	D F	D PS	D C	N E	
1	43	2	1	1	1	4	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	0	3	0	0	0	0	2	0	0	1	3	0	0	0	4	0	1	0	0	3	0	0	16	5	8	4	33	1	1	1	1	1	
2	29	1	1	2	2	4	2	0	0	1	4	4	4	4	4	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	3	1	4	4	0	0	0	0	29	0	7	9	45	3	1	1	1	2	
3	24	1	1	1	1	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	3	0	3	3	0	0	0	0	5	0	9	6	20	1	1	1	1	1	
4	56	2	1	1	1	2	1	0	0	0	0	3	2	3	3	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	15	0	3	3	21	2	1	1	1	1		
5	51	2	2	2	2	1	2	2	1	3	2	4	3	2	1	4	1	3	1	0	0	0	1	4	3	1	3	1	2	1	1	1	3	1	2	1	0	0	0	23	12	10	7	52	1	2	2	1	2	
6	56	2	2	2	2	2	2	3	4	2	4	1	3	1	3	2	2	4	4	4	3	1	4	2	4	2	2	0	3	3	1	0	3	2	3	1	0	0	0	25	26	11	9	71	2	3	2	1	2	
7	39	2	1	1	1	4	1	1	1	2	1	2	2	4	4	4	4	0	0	0	3	0	0	1	3	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	7	3	0	35	1	1	1	1	1		
8	22	1	2	2	2	2	2	1	2	3	2	3	2	2	2	1	1	3	2	0	0	0	0	1	0	2	0	4	2	1	1	4	1	3	1	3	2	0	0	19	6	14	10	49	2	1	2	2	2	
9	34	2	2	1	2	4	2	1	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	1	0	2	2	0	2	3	3	2	1	3	3	0	3	4	1	4	1	0	0	3	22	13	15	13	63	1	2	2	2	2	
10	30	2	2	2	2	4	1	1	2	1	3	3	1	3	3	2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	3	3	1	4	3	3	3	0	0	0	20	2	14	9	45	2	1	2	1	2		
11	26	1	2	1	2	3	2	1	1	0	4	3	2	3	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	3	1	0	3	0	3	3	0	1	0	22	0	16	7	45	1	1	2	1	2		
12	46	2	2	2	2	1	1	1	1	2	3	2	2	1	2	2	3	1	1	1	1	0	0	0	3	1	2	0	3	0	0	4	1	1	1	1	1	1	20	7	10	7	45	2	1	2	1	2		
13	43	2	2	1	2	2	2	2	1	3	1	2	3	3	3	2	1	2	1	1	0	0	0	0	0	3	1	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	0	3	21	4	20	21	66	1	1	3	3	2

14	38	2	2	2	2	3	2	3	4	3	2	4	2	3	3	2	2	3	2	3	0	2	0	1	0	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	0	3	28	11	22	23	84	3	2	3	3	2		
15	45	2	1	1	1	3	1	2	1	2	2	3	3	3	3	1	2	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	4	3	0	0	4	1	2	1	0	0	0	0	22	22	13	4	41	1	1	2	1	1	
16	29	1	1	1	2	3	2	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	4	2	2	0	0	2	0	2	2	2	3	2	0	0	0	2	2	0	0	1	0	0	19	12	9	5	45	2	2	1	1	2	
17	22	1	1	3	2	2	2	2	1	0	1	3	3	3	3	3	0	4	4	4	0	0	4	4	0	3	4	4	4	4	4	0	0	0	4	0	4	0	0	19	20	23	8	70	1	2	3	1	2	
18	46	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	0	0	1	2	0	0	1	0	0	1	0	2	0	0	2	0	0	3	0	0	2	0	0	0	2	15	4	7	4	30	2	1	1	1	1	
19	38	2	2	2	2	3	2	3	4	3	2	4	2	3	3	2	2	3	2	3	0	2	0	1	0	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	0	3	28	11	22	23	84	3	2	3	3	2
20	37	2	2	2	2	3	2	2	1	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	1	3	1	2	2	2	1	2	1	2	2	3	0	0	0	22	14	13	8	57	1	2	2	1	2	
21	45	1	1	3	1	3	1	1	2	1	3	2	2	3	2	3	2	2	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	4	8	7	40	2	1	1	1	1		
22	55	2	2	2	2	3	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	0	3	0	2	2	3	3	3	1	3	3	2	3	1	0	1	3	22	10	17	13	62	1	1	2	2	2	
23	67	3	2	3	2	3	2	4	2	3	1	3	2	2	4	4	3	4	4	1	3	1	2	3	0	3	0	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	3	0	4	28	18	23	19	88	3	2	3	2	3
24	38	2	1	2	2	3	2	0	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	3	3	2	0	4	3	3	2	2	1	3	3	4	1	3	3	2	0	2	0	2	16	21	16	12	65	1	2	2	2	2	
25	33	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	0	3	0	0	0	0	2	0	0	1	1	3	0	0	0	4	0	1	0	0	3	0	16	5	5	8	34	2	1	1	1	1	
26	55	2	1	1	2	4	1	2	0	1	4	3	0	4	4	0	0	0	3	1	0	0	0	1	1	0	4	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	18	6	8	2	34	1	1	1	1	1	
27	44	2	2	2	2	3	2	1	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	0	0	0	0	2	1	2	1	2	2	3	1	3	2	2	1	2	1	1	1	21	9	14	10	54	1	1	2	2	2	
28	29	2	1	1	1	1	1	0	0	1	4	4	4	4	4	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	3	1	4	4	0	0	0	0	29	0	7	9	45	3	1	1	1	1	
29	42	2	2	1	4	4	1	4	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	0	0	3	0	3	4	2	2	1	2	3	2	2	1	1	0	0	0	0	0	24	15	14	2	55	1	2	2	1	1	
30	30	2	1	1	2	4	2	3	3	3	2	3	1	3	2	3	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	3	2	0	0	4	0	0	4	0	0	0	1	25	3	13	5	46	2	1	2	1	2	

31	30	2	2	2	1	3	2	4	2	2	4	2	2	3	3	2	2	2	3	3	0	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	0	0	0	26	17	15	11	69	2	2	2	2	2	
32	28	1	2	3	2	1	2	0	2	2	1	4	3	1	0	3	4	1	2	4	0	1	4	2	2	2	4	4	4	3	3	4	0	3	4	4	0	1	3	20	16	24	15	75	2	2	3	2	2
33	33	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	0	3	0	0	0	0	2	0	0	1	1	3	0	0	0	4	0	1	0	0	3	0	16	5	5	8	34	2	1	1	1	2
34	49	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	1	3	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2	2	3	1	2	1	2	0	1	1	22	11	16	8	57	2	2	2	1	2
35	50	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	0	3	0	0	0	0	2	0	2	2	3	0	0	0	4	2	2	2	0	0	0	0	21	5	11	6	43	2	1	2	1	2
36	44	2	2	1	2	2	1	0	2	3	2	2	2	2	2	2	2	4	3	0	4	2	0	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	0	0	3	19	20	26	18	83	2	2	3	2	2
37	32	1	1	2	4	4	1	1	2	2	3	4	1	2	3	2	1	0	2	0	0	0	0	2	0	4	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	21	4	6	3	34	2	1	1	1	1
38	36	2	2	2	1	2	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	0	0	0	0	2	3	2	2	4	3	3	2	4	4	3	3	3	0	0	3	22	10	20	25	77	2	1	3	3	2
39	31	2	1	1	1	2	1	2	1	1	3	3	1	3	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	1	0	3	1	0	0	1	0	0	0	19	0	10	2	31	2	1	2	1	1
40	36	2	1	1	2	4	1	1	0	2	1	1	0	0	2	2	2	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	4	0	4	0	0	0	11	7	4	9	31	1	1	1	1	1
41	32	2	2	2	2	3	2	4	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	1	0	0	0	2	0	2	0	3	0	0	0	2	0	0	3	0	0	0	27	9	7	3	46	2	1	1	1	2	
42	35	2	2	2	1	3	2	2	2	3	2	2	3	4	4	2	1	0	0	0	0	3	0	0	2	1	4	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	25	5	11	3	44	2	1	2	1	2
43	37	1	1	1	1	4	1	0	2	1	3	4	1	2	2	1	2	2	1	0	2	1	0	0	0	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	6	6	0	30	2	1	1	1	1
44	28	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	1	1	2	1	2	1	1	1	0	0	3	0	2	2	2	2	3	3	4	0	2	2	2	1	0	0	20	8	18	7	53	2	1	2	1	2
45	35	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	0	2	0	0	3	1	2	2	2	2	3	3	3	0	2	0	2	0	0	0	22	12	17	4	55	2	2	2	1	2
46	36	2	2	2	1	4	2	1	2	2	2	3	2	2	2	1	1	2	3	1	2	0	1	2	0	2	1	3	2	3	3	3	0	2	2	2	0	0	0	18	11	17	6	52	2	2	2	1	2
47	39	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	0	0	3	4	3	3	3	3	0	16	0	9	19	44	2	3	1	2	2

48	33	2	2	1	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	0	0	0	0	1	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	0	0	0	19	7	20	8	54	2	1	3	1	2
49	33	1	1	2	1	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	3	1	1	3	0	1	0	0	0	0	0	17	2	12	1	32	2	1	2	1	1	
50	28	2	2	3	3	2	1	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	0	0	0	3	3	0	2	2	2	3	3	3	3	0	3	1	1	1	0	0	24	12	18	6	60	2	3	2	1	2	
51	27	1	2	1	2	4	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	13	12	7	51	2	2	2	1	2	
52	42	2	1	1	3	2	1	1	1	1	2	3	1	3	3	3	1	1	3	3	0	0	0	2	2	1	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	0	0	0	19	11	16	8	54	2	2	2	1	2
53	36	2	1	1	2	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	0	2	1	0	0	2	0	1	1	3	2	3	3	3	0	3	1	2	1	1	1	18	7	16	9	50	2	1	2	1	2	
54	30	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	0	0	2	2	3	1	2	1	2	2	3	3	1	2	1	2	0	0	20	15	14	9	58	2	2	2	1	2	
55	50	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	20	2	17	15	54	2	1	2	2	2
56	47	2	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2	1	2	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	20	10	15	8	53	2	1	2	1	2	
57	32	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	0	0	2	1	3	2	3	1	2	2	3	2	3	3	2	2	1	1	16	8	16	14	54	2	1	2	2	2	
58	42	2	1	1	1	3	1	3	2	3	0	3	2	3	3	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	23	0	2	3	28	2	1	1	1	1	
59	45	2	2	1	2	3	2	2	1	3	2	4	1	3	2	1	0	1	3	2	1	0	1	4	3	1	3	1	2	1	1	3	3	2	1	1	0	0	0	19	15	12	7	53	2	2	2	1	2	
60	80	3	1	1	2	4	2	1	1	1	3	3	1	3	3	1	1	0	2	0	2	0	0	3	2	3	0	0	1	1	1	3	1	2	2	2	0	0	0	18	9	9	7	43	2	3	1	1	2	
61	51	2	1	3	3	1	2	2	1	3	2	4	3	3	2	1	0	1	3	1	0	0	1	4	3	1	3	1	2	2	2	1	1	3	1	2	1	0	0	21	13	12	8	54	2	2	2	1	2	
62	32	2	2	2	2	3	1	4	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	1	0	0	0	2	0	2	0	3	0	0	0	2	0	0	3	0	0	0	27	9	7	3	46	2	1	1	1	2		
63	35	2	2	2	1	3	2	2	2	3	2	2	3	4	4	2	1	0	0	0	0	3	0	0	2	1	4	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	25	5	11	3	44	2	3	2	1	2	
64	37	1	2	2	1	1	1	0	2	1	3	4	1	2	2	1	2	2	1	0	2	1	0	0	0	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	6	6	0	30	3	1	1	1	1	

65	28	2	2	2	1	2	2	3	2	2	3	3	2	1	1	2	1	2	1	1	1	0	0	3	0	2	2	2	2	3	3	4	0	2	2	2	1	0	0	20	8	18	7	53	3	1	2	1	2	
66	35	2	1	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	0	2	0	0	3	1	2	2	2	2	3	3	3	0	2	0	2	0	0	0	22	12	17	4	55	3	2	2	1	2		
67	36	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	1	1	2	3	1	2	0	1	2	0	2	1	3	2	3	3	3	0	2	2	2	0	0	0	18	11	17	6	52	2	2	3	1	2	
68	39	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	0	0	3	4	3	3	3	3	0	16	0	9	19	44	2	1	1	2	2		
69	33	2	2	1	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	0	0	0	0	1	1	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	0	0	0	19	7	20	8	54	2	1	3	1	2	
70	33	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	3	1	1	3	0	1	0	0	0	0	0	17	2	12	1	32	2	3	2	1	1	
71	34	2	2	1	2	4	2	1	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1	0	2	0	2	3	4	3	2	1	3	4	4	1	1	0	0	3	3	22	13	21	8	64	2	2	3	1	2		
72	34	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	2	2	14	10	0	10	34	2	1	1	3	1	
73	51	2	1	3	3	1	4	2	1	3	2	4	3	3	2	1	0	1	4	1	0	0	1	4	3	1	3	1	2	2	1	1	3	1	2	1	0	0	0	21	14	11	7	53	2	2	2	1	3	
74	18	1	1	3	1	3	3	1	1	1	2	2	2	3	3	3	3	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	2	2	2	1	1	1	21	12	3	10	46	2	2	3	3	3		
75	51	2	2	2	2	2	2	1	3	2	4	3	2	1	4	1	3	1	0	0	0	1	4	3	1	3	1	2	1	1	1	3	1	2	1	0	0	0	23	12	10	7	52	2	3	2	1	2		
76	56	2	1	1	2	2	1	3	4	2	4	1	3	1	3	2	2	4	4	4	3	1	4	2	4	2	2	0	3	3	1	0	3	2	3	1	0	0	0	25	26	11	9	71	2	3	2	3	3	
77	39	2	2	1	3	4	1	1	1	2	1	2	2	4	4	4	4	0	0	0	3	0	0	1	3	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	7	3	0	35	2	1	3	1	3		
78	22	2	2	1	2	2	2	1	2	3	2	3	2	2	2	1	1	3	2	0	0	0	0	1	0	2	0	4	2	1	1	4	1	3	1	3	2	0	0	19	6	14	10	49	2	1	2	3	2	
79	34	3	1	1	2	4	2	1	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	1	0	2	2	0	2	3	3	2	1	3	3	0	3	4	1	4	1	0	0	3	22	13	15	13	63	2	2	2	2	3	
80	30	2	2	1	1	4	1	1	2	1	3	3	1	3	3	2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	3	3	1	4	3	3	3	0	0	0	0	20	2	14	9	45	2	1	3	3	3	
81	56	2	1	1	2	2	2	3	2	4	1	2	1	2	3	2	2	4	4	4	3	1	4	2	2	0	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	22	24	13	11	70	2	3	2	2	2

ANEXO 6

**DOCUMENTOS SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN
DEL ESTUDIO**

"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

SOLOCITO: Autorización para realizar la
ejecución del trabajo de investigación.

MC.Luis Alberto Novoa Ramirez

DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL TINGO MARIA.

Yo **MAVELA CYNTHIA RIOS CENTENO**, identificada con **DNI.N° 45928009**, con domicilio legal en la Av. José Carlos Mariátegui Mz J Lt 8 -Castillo Grande egresada de la universidad de Huánuco, de la escuela académica profesional de Enfermería, ante usted respetuosamente me presento y expongo lo siguiente.

Que, con la finalidad de optar el grado académico de Licenciada en Enfermería, vengo realizando el trabajo de investigación titulado "**NIVEL DE ESTRÉS EN FAMILIAR DE PACIENTES QUE SERAN SOMETIDOS A INTERVENCION QUIRURGICA DE EMERGENCIA EN HOSPITAL TINGO MARIA 2024**", Y que habiendo seleccionado la población (familiares de pacientes que serán sometidos a una intervención quirúrgica), **SOLICITO** tenga a bien autorizar y darme las facilidades para la aplicación de mis instrumentos de recolección de datos ,ya que los resultados de la tesis aportara de forma positiva a la institución el cual usted dirige.

POR LO EXPUESTO:

A USTED señor director solicito ordene a quien corresponda para acceder a mi solicitud, por ser de justicia y muchas bendiciones en su gestión.

Tingo María 10 de diciembre del 2024



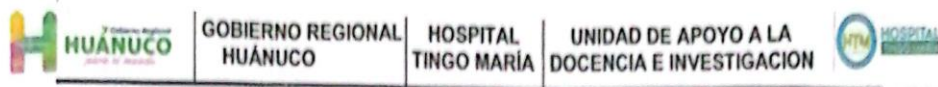
MAVELA CYNTHIA RIOS CENTENO

Cualquier consulta al celular 925759084

DIRECCIÓN REGIONAL DE TINGO MARIA	
D.E. HOSPITAL TINGO MARIA	
TRÁMITE DOCUMENTARIO	
10 DIC 2024	
Reg. Documento	5398546
Reg. Expediente	3226354
Fecha	11
Firma	12-5

ANEXO 7

DOCUMENTOS DE AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

Tingo Maria, 16 de Diciembre del 2024.

CARTA DE AUTORIZACION N° 105 - 2024-GRH-GRDS-DIRESA-HTM/UADI.

Srta.
RÍOS CENTENO , Mavela Cynthia .

Presente.-

ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCION DE TRABAJO DE INVESTIGACION.

Por medio del presente me dirijo a usted para saludarle, el motivo de la presente es para comunicarle que mediante Proveído N° 102-2024-GRH-DRSH-HTM da viabilidad a su solicitud, por lo que la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, **AUTORIZA** la recolección de datos para Proyecto de Investigación, Titulado "**NIVEL DE ESTRÉS EN FAMILIAR DE PACIENTES QUE SERAN SOMETIDOS A INTERVENCION QUIRURGICA DE EMERGENCIA EN HOSPITAL TINGO MARIA 2024**".

Asimismo, deberá contar con su equipo de protección personal a la hora de ingresar a nuestro establecimiento de salud por su seguridad bajo responsabilidad; reportar sus hallazgos de recolección de datos obtenidos al término de su Investigación, además dejará 1 ejemplar de su trabajo de investigación.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,

DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO
U.E. 401 HOSPITAL TINGO MARIA
MAGALY PEREZ TARRAZONA
OBSTETRA
COP N° 19455
PRESIDENTA DEL COMITÉ DE INVESTIGACION - UADI



JZGL/MPT/clpc
C.c.Archivo

Reg. Doc.	05417753
Reg. Exp.	03226354

Hospital de Tingo María – Unidad Ejecutora 401

ANEXO 8

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO: “Nivel de estrés en familiar de pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024”

PROPÓSITO: Obtener información sobre Nivel de estrés en familiar de pacientes que serán sometido a intervención quirúrgica de emergencia.

SEGURIDAD: El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO: Se incluirán a familiares de pacientes a ser intervenidos quirúrgicamente.

CONFIDENCIABILIDAD: La información recabada se mantendrá en total reserva, no se publicarán nombres de los participantes. Así le garantizamos confidencialidad absoluta.

COSTOS: No le afectará en lo económico ya que todos los gastos serán asumidos por la investigadora. Tampoco recibirá ningún bien económico por participar en el estudio.

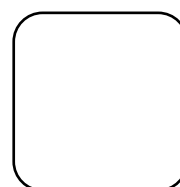
DERECHOS DEL PARTICIPANTE: La participación es voluntaria. Ud. Puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento, al retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO: “He leído toda la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio”

D.N.I.....

Firma.....

Fecha...../...../.....



Huella digital

Código:

Fecha: ---/---/---

ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO: "Nivel de estrés en familiar de pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024"

PROPOSITO: Obtener información sobre Nivel de estrés en familiar de pacientes que serán sometido a intervención quirúrgica de emergencia.

SEGURIDAD: El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO: Se incluirán a familiares de pacientes a ser intervenidos quirúrgicamente.

CONFIDENCIABILIDAD: La información recabada se mantendrá en total reserva, no se publicarán nombres de los participantes. Así le garantizamos confidencialidad absoluta.

COSTOS: No le afectará en lo económico ya que todos los gastos serán asumidos por la investigadora. Tampoco recibirá ningún bien económico por participar en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE: La participación es voluntaria. Ud. Puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento, al retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO: "He leído toda la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio"

D.N.I. 8 014 4217

Firma 

Fecha 19/12/24



Huella digital

Código:

Fecha: ----/----/----

ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO: "Nivel de estrés en familiar de pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024"

PROPOSITO: Obtener información sobre Nivel de estrés en familiar de pacientes que serán sometido a intervención quirúrgica de emergencia.

SEGURIDAD: El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO: Se incluirán a familiares de pacientes a ser intervenidos quirúrgicamente.

CONFIDENCIABILIDAD: La información recabada se mantendrá en total reserva, no se publicarán nombres de los participantes. Así le garantizamos confidencialidad absoluta.

COSTOS: No le afectará en lo económico ya que todos los gastos serán asumidos por la investigadora. Tampoco recibirá ningún bien económico por participar en el estudio.

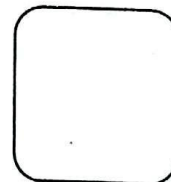
DERECHOS DEL PARTICIPANTE: La participación es voluntaria. Ud. Puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento, al retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO: "He leído toda la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio"

D.N.I. 43012573.....

Firma.....

Fecha 19/12/24.....



Huella digital

Código:

ANEXO 03

Fecha: ---/---/---

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO: "Nivel de estrés en familiar de pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de emergencia en Hospital Tingo María 2024"

PROPOSITO: Obtener información sobre Nivel de estrés en familiar de pacientes que serán sometido a intervención quirúrgica de emergencia.

SEGURIDAD: El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO: Se incluirán a familiares de pacientes a ser intervenidos quirúrgicamente.

CONFIDENCIABILIDAD: La información recabada se mantendrá en total reserva, no se publicarán nombres de los participantes. Así le garantizamos confidencialidad absoluta.

COSTOS: No le afectará en lo económico ya que todos los gastos serán asumidos por la investigadora. Tampoco recibirá ningún bien económico por participar en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE: La participación es voluntaria. Ud. Puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento, al retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO: "He leído toda la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio"

D.N.I. 22463085

Firma. *[Firma manuscrita]*

Fecha 23/12/2024



Huella digital

TABLA DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS:

Matriz de Análisis de las respuestas de expertos Según Coeficiente de AIKEN (Nivel de estrés en familiar de pacientes)

Ítems	Jueces							Total	V
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Acuerdo	
1	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
2	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
4	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
5	1	1	1	0	1	1	1	6	0.86
6	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
7	1	0	1	1	1	1	1	6	0.86
8	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
Total	0.78	0.67	0.78	0.67	0.78	0.78	0.78	5.22	0.75

Se ha considerado:

1 = Si la respuesta es correcta.

0 = Si la respuesta es incorrecta.

Se considera que existe validez de los instrumentos cuando el valor del coeficiente de AIKEN fuera mayor de 0.60. Con estos instrumentos se alcanzó un coeficiente de 0.75 por lo que nos muestra que si es válido para su aplicación.

ANALISIS DE FIABILIDAD ALFA DE CROMBACH

1.- VARIABLE: Nivel de estrés en familiar de pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica

Resumen de procesamiento de casos

Casos	N	%
Válido	20	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Crombach	N de elementos
0,833	32

Interpretación: La variable Nivel de estrés en familiar de pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de 32 preguntas, Al realizar la prueba del Alfa de Crombach para una submuestra del 20 encuestados, nos proyecta un valor de 0.833, este valor se encuentra en el intervalo de 0 y 1. Según la tabla de valoraciones las interpretaciones de estos valores son las siguientes:

- De 0, 81 a 1,00 Muy alta
- De 0,61 a 0,80 Alta
- De 0,41 a 0,60 Moderada

Por lo tanto, se observa que el instrumento es muy altamente confiable para dicha variable en estudio.

PRUEBA PILOTO RESPUESTA DE ENCUESTADOS

ANÁLISIS DE FIABILIDAD

ESCALA DE LIKERT

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

VARIABLE: Nivel de estrés en familiar de pacientes que serán sometidos a
intervención quirúrgica

Nº de Encuestados	DIMENSION 1 CODIMENSION PERSIBIDO										DIMENSION 2 DIMENSION FISIOLÓGICA								DIMENSION 3 DIMENSION PSICOAFECTIVA								DIMENSION 4 DIMENSION CONDUCTUAL								
	P.1	P.2	P.3	P.4	P.5	P.6	P.7	P.8	P.9	P.10	P.11	P.12	P.13	P.14	P.15	P.16	P.17	P.18	P.19	P.20	P.21	P.22	P.23	P.24	P.25	P.26	P.27	P.28	P.29	P.30	P.31	P.32			
1	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4			
2	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4		
3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4		
4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3		
5	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4		
6	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3		
7	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3		
8	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	
9	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4		
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
11	4	4	3	4	4	4	3	2	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	2	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4		
12	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	
13	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	
14	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	2	4	3	4	4	2	4	3	4	2	3	4	4	2	3	4	4
15	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	
16	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4
17	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4
18	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3
19	4	2	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	4	4	4	4
20	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	3	4	3	4	3	4	3

BASE DE DATOS PAR PRUEBA DE FIABILIDAD (SPSS)

CARACTERISTICAS DE LOS DATOS

*Sin título1 [Conjunto_de_datos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	P1	Númérico	8	0	Pregunta 1	{0, Nunca}...	Ninguna	3	Centrado	Ordinal	Entrada
2	P2	Númérico	8	0	Pregunta 2	{0, Nunca}...	Ninguna	3	Centrado	Ordinal	Entrada
3	P3	Númérico	8	0	Pregunta 3	{0, Nunca}...	Ninguna	3	Centrado	Ordinal	Entrada
4	P4	Númérico	8	0	Pregunta 4	{0, Nunca}...	Ninguna	3	Centrado	Ordinal	Entrada
5	P5	Númérico	8	0	Pregunta 5	{0, Nunca}...	Ninguna	3	Centrado	Ordinal	Entrada
6	P6	Númérico	8	0	Pregunta 6	{0, Nunca}...	Ninguna	3	Centrado	Ordinal	Entrada
7	P7	Númérico	8	0	Pregunta 7	{0, Nunca}...	Ninguna	3	Centrado	Ordinal	Entrada
8	P8	Númérico	8	0	Pregunta 8	{0, Nunca}...	Ninguna	3	Centrado	Ordinal	Entrada
9	P9	Númérico	8	0	Pregunta 9	{0, Nunca}...	Ninguna	3	Centrado	Ordinal	Entrada
10	P10	Númérico	8	0	Pregunta 10	{0, Nunca}...	Ninguna	3	Centrado	Ordinal	Entrada
11	P11	Númérico	8	0	Pregunta 11	{0, Nunca}...	Ninguna	3	Centrado	Ordinal	Entrada
12	P12	Númérico	8	0	Pregunta 12	{0, Nunca}...	Ninguna	3	Centrado	Ordinal	Entrada
13	P13	Númérico	8	0	Pregunta 113	{0, Nunca}...	Ninguna	3	Centrado	Ordinal	Entrada
14	P14	Númérico	8	0	Pregunta 14	{0, Nunca}...	Ninguna	3	Centrado	Ordinal	Entrada
15	P15	Númérico	8	0	Pregunta 15	{0, Nunca}...	Ninguna	3	Centrado	Ordinal	Entrada
16	P16	Númérico	8	0	Pregunta 16	{0, Nunca}...	Ninguna	3	Centrado	Ordinal	Entrada
17	P17	Númérico	8	0	Pregunta 17	{0, Nunca}...	Ninguna	3	Centrado	Ordinal	Entrada
18	P18	Númérico	8	0	Pregunta 18	{0, Nunca}...	Ninguna	3	Centrado	Ordinal	Entrada
19	P19	Númérico	8	0	Pregunta 19	{0, Nunca}...	Ninguna	3	Centrado	Ordinal	Entrada
20	P20	Númérico	8	0	Pregunta 20	{0, Nunca}...	Ninguna	3	Centrado	Ordinal	Entrada
21	P21	Númérico	8	0	Pregunta 21	{0, Nunca}...	Ninguna	3	Centrado	Ordinal	Entrada
22	P22	Númérico	8	0	Pregunta 22	{0, Nunca}...	Ninguna	3	Centrado	Ordinal	Entrada
23	P23	Númérico	8	0	Pregunta 123	{0, Nunca}...	Ninguna	3	Centrado	Ordinal	Entrada
24	P24	Númérico	8	0	Pregunta 24	{0, Nunca}...	Ninguna	3	Centrado	Ordinal	Entrada
25	P25	Númérico	8	0	Pregunta 25	{0, Nunca}...	Ninguna	3	Centrado	Ordinal	Entrada

*Sin título1 [Conjunto_de_datos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
26	P26	Númérico	8	0	Pregunta 26	{0, Nunca}...	Ninguna	3	Centrado	Ordinal	Entrada
27	P27	Númérico	8	0	Pregunta 27	{0, Nunca}...	Ninguna	3	Centrado	Ordinal	Entrada
28	P28	Númérico	8	0	Pregunta 28	{0, Nunca}...	Ninguna	3	Centrado	Ordinal	Entrada
29	P29	Númérico	8	0	Pregunta 29	{0, Nunca}...	Ninguna	3	Centrado	Ordinal	Entrada
30	P30	Númérico	8	0	Pregunta 30	{0, Nunca}...	Ninguna	3	Centrado	Ordinal	Entrada
31	P31	Númérico	8	0	Pregunta 31	{0, Nunca}...	Ninguna	3	Centrado	Ordinal	Entrada
32	P32	Númérico	8	0	Pregunta 32	{0, Nunca}...	Ninguna	3	Centrado	Ordinal	Entrada
33											
34											

RESULTADOS DE PRUEBA DE FIABILIDAD (ALFA DE CROMBACH)

*Resultado13 [Documento13] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Edición Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Venta

Resultado
Log
Análisis de fiabilidad
Título
Notas
Conjunto de datos
Escala: TODAS LAS VARIABLES
Título
Resumen de
Estadísticos

RELIABILITY
/VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14 P15
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.

→ **Análisis de fiabilidad**

[Conjunto_de_datos0]

Escala: TODAS LAS VARIABLES

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Casos Válidos	20	100,0
Excluidos ^a	0	,0
Total	20	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,833	32