



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“NIVEL DE ESTRÉS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN  
FAMILIARES DE PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS  
INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2022”**

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

**PRESENTADO POR:**

**MOSCOSO RAYA, BEATRIZ SORAIDA  
CÓDIGO ORCID:0000-0003-2491-4379**

**ASESORA:**

**DRA. AVILA MACHUCA, JEANNETTE GISELLE  
CÓDIGO ORCID: 0000-0002-1533-0307**

**LIMA - PERÚ**

**2022**

## **DEDICATORIA**

Este trabajo de investigación está dedicado a Dios y a mi familia por su gran apoyo en todo momento, porque a pesar de las adversidades siempre se mantuvieron firmes.

### **AGRADECIMIENTO**

A los docentes que me han apoyado en este proceso de formación académica e intelectual para así concretar uno de mis objetivos profesionales.

**ASESORA:**

**DRA. AVILA MACHUCA, JEANNETTE GISELLE**

**CÓDIGO ORCID: 0000-0002-1533-0307**

**JURADO**

**PRESIDENTE** : Dr. Carlos Gamarra Bustillos

**SECRETARIO** : Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

**VOCAL** : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles

## Índice general

Resumen .....	ix
Abstract.....	x
<b>1. EL PROBLEMA .....</b>	<b>11</b>
1.1. Planteamiento del problema.....	11
1.2. Formulación del problema .....	14
1.2.1. Problema general.....	14
1.2.2. Problemas específicos .....	14
1.3. Objetivos de la investigación.....	15
1.3.1. Objetivo general .....	15
1.3.2. Objetivos específicos.....	15
1.4. Justificación de la investigación .....	16
1.4.1. Teórica.....	16
1.4.2. Metodológica.....	16
1.4.3. Práctica.....	17
1.5. Delimitaciones de la investigación .....	17
1.5.1. Temporal .....	17
1.5.2. Espacial .....	17
1.5.3. Población o unidad de análisis .....	18
<b>2. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>19</b>
2.1. Antecedentes .....	19
2.2. Bases teóricas.....	22
2.2.1. Estrategias de afrontamiento .....	22

2.2.3. Estrés .....	26
2.3. Formulación de hipótesis .....	27
2.3.1. Hipótesis general .....	27
2.3.2. Hipótesis específicas .....	27
3. METODOLOGÍA.....	29
3.1. Método de la investigación .....	29
3.2. Enfoque de la investigación .....	29
3.3. Tipo de investigación.....	29
3.4. Diseño de la investigación .....	29
3.5. Población, muestra y muestreo .....	30
3.6. Variables y operacionalización .....	31
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	32
3.7.1. Técnica .....	32
3.7.2. Descripción de instrumentos .....	32
3.7.3. Validación .....	33
3.7.4. Confiabilidad.....	33
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	33
3.9. Aspectos éticos .....	34
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	35
4.1. Cronograma de actividades.....	35
4.2. Presupuesto .....	36
5. REFERENCIAS .....	37
6. ANEXOS .....	44
6.1. Matriz de consistencia .....	45
6.2. Instrumentos.....	47

6.3. Consentimiento informado..... 50

## Resumen

La unidad de cuidados intensivos es un ámbito de alta demanda dentro de las instancias hospitalarias debido al tipo de pacientes que son derivados ahí, es por ello que los profesionales de enfermería que laboran en este contexto asumen múltiples tareas para desplegar su misión de cuidados humanizados con pacientes y también con familiares, a fin de reducir el estrés que se genera por la situación incierta que atraviesan. A pesar de ello, se ha podido detectar que los enfermeros muchas veces no se encuentran preparados para asumir estas acciones de apoyo a los familiares, siendo necesario investigar al respecto para tomar acciones de mejora. **OBJETIVO:** determinar cuál es la relación entre nivel de estrés y estrategias de afrontamiento de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Será un estudio cuantitativo, aplicado, no experimental y transversal, descriptivo-correlacional. Participarán 50 familiares de los pacientes atendidos en cuidados intensivos. La técnica será la encuesta. Se aplicará un cuestionario para medir el estrés y la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento. Para analizar los datos se empleará la prueba no paramétrica de Rho de Spearman.

**Palabras clave:** cuidados intensivos, estrés, estrategias de afrontamiento, familiares, pacientes.

## **Abstract**

The intensive care unit is an area of high demand within hospital instances due to the type of patients who are referred there, which is why the nursing professionals who work in this context assume multiple tasks to carry out their mission of humanized care with patients and also with relatives, in order to reduce the stress generated by the uncertain situation they are going through. Despite this, it has been possible to detect that nurses are often not prepared to assume these support actions for family members, and it is necessary to investigate in this regard to take improvement actions. **OBJECTIVE:** to determine the relationship between coping strategies and stress level of relatives of patients in the intensive care unit of a hospital in Lima, 2022. **MATERIALS AND METHODS:** It will be a quantitative, applied, non-experimental and cross-sectional study. descriptive-correlational. 50 relatives of patients treated in intensive care will participate. The technique will be the survey. The questionnaire to measure stress will be applied and The Coping Process Measurement Scale. To analyze the data, the non-parametric Spearman's Rho test will be used.

**Keywords:** intensive care, stress, coping strategies, relatives, patients.

# 1. EL PROBLEMA

## 1.1. Planteamiento del problema

El área de cuidados intensivos es un ámbito destinado a la recuperación de pacientes críticos que corren el riesgo de perder la vida (1). Sin embargo, la atención en esta unidad involucra una serie de dificultades que inician con los porcentajes de infección que contraen los pacientes y que el año 2022 alcanzaron el 7% en países desarrollados y 15% en naciones que se encuentran en vías de desarrollo. Asimismo, se señala que 1 de cada 10 pacientes fallece en los servicios de cuidados intensivos; pero, si se optimizan los servicios y las medidas de higiene puede haber una reducción del 70% de infecciones. Dado este panorama es comprensible, el temor que sufren los familiares de pacientes internados en esta unidad y el intenso grado de estrés que se producen por la incertidumbre que se suscita debido a la propia enfermedad y por los riesgos que corren durante su estancia (2).

Desde esta perspectiva, también se puede señalar que los pacientes atendidos dentro de las unidades de cuidados intensivos, debido a su delicada condición, corren el riesgo de sufrir algún tipo de alteración fisiopatológica que los pone en riesgo de muerte (3) y ello representa un motivo más de preocupación para los familiares, dado que en el caso de aquellas personas que sobreviven a estos cuadros entre un 50 y 70% sufre deficiencias físicas, cognitivas e incluso psicológicas, situación que lleva a los familiares a asumir el cuidado integral. A pesar de ello, en la mayor parte de ocasiones no llegan a recibir orientación respecto a las estrategias de afrontamiento que deben asumir para liberarse del estrés y sobrellevar estas dificultades (4).

En una investigación llevada a cabo en Arabia Saudita el año 2019, se encontró que el estrés es una condición muy frecuente en familiares que tienen alguna persona de

su entorno internada en cuidados intensivos, siendo algunos de los factores con mayor prevalencia la necesidad de sentir seguridad con un puntaje medio de 3,62 de un total de 0,44, requerimiento de información con 3,47 puntos de 0,50, el deseo de sentirse próximo a la persona internada con un puntaje medio de 3,62 de 0,44 y el apoyo insuficiente con 2,91 de un total de 2,68 puntos (5).

Durante la pandemia por la Covid-19 este panorama se agudizó debido al gran temor por una enfermedad sumamente mortal y escasamente conocida, incrementando el temor de los familiares respecto a la situación de sus pacientes. Una muestra de ello se encuentra en una investigación llevada a cabo el 2022 en Estados Unidos, en la que se encontró que los porcentajes de estrés postraumático en los familiares se incrementaron significativamente pasando de 30% antes de la pandemia a 63,6% durante la misma (6).

En el caso de América, el panorama que se visualiza en el sector sanitario también es preocupante, pues existen diversas limitaciones que complican una adecuada atención, situación que se evidenció al inicio de la pandemia, pues el promedio de camas para albergar a pacientes en unidades de cuidados intensivos fue de 9,1 por cada 100 mil habitantes y a ello se suma la gran disparidad para el acceso, pues no todos tienen las mismas posibilidades de ser ingresados. Este panorama genera mucho estrés en los familiares, pues el temor de perder a sus seres queridos debido a la falta de atención se hace cada vez más intenso con los consecuentes efectos físicos, mentales y psicológicos (7).

A esta situación se suman las restricciones establecidas durante la pandemia para los familiares de los pacientes de la unidad de cuidados intensivos, debido a la alta probabilidad de contagio por el virus SARS-CoV-2, situación que también afectó la adecuada orientación y soporte emocional a los familiares, generando mayor incertidumbre y con ello la incidencia de estrés, situación que hacía necesario conocer

sobre estrategias de afrontamiento, pero que era más complicado de brindar por parte del personal de enfermería debido al panorama descrito (8).

En el Perú, la situación de la atención sanitaria es compleja y ello también se suscita en cuidados intensivos, ámbito con alta presión a nivel asistencial que exige de un intenso trabajo por parte de los profesionales de enfermería, no solo en lo que respecta a la atención de pacientes sino también a los familiares, quienes muchas veces se ven extremadamente afectados por el estrés, sin poder aplicar estrategias de afrontamiento que los ayude a superarlo, tales como la interacción con los enfermeros para recibir soporte emocional, participación en actividades terapéuticas, aplicación de técnicas para reducir el nivel de tensión, contacto telefónico con el personal enfermero, entre otras acciones (9).

Es importante señalar aquí que algunas de las causas que generan el estrés radican en la incertidumbre de la situación, pues los pacientes pasan de una condición de gravedad a otra que muchas veces no saben cómo manejar haciendo difícil la utilización de estrategias de afrontamiento, a ello se suma la insuficiente información por parte de los enfermeros y la falta de pertinencia para transmitirla (10). Asimismo, otro elemento que incide en los familiares es la angustia y la posibilidad de ver que la condición del paciente puede pasar a ser crónica, el cambio de roles entre familiares, la falta de preparación para atender a pacientes graves y las percepciones negativas que se producen (11).

Si esta situación se mantiene, los efectos a corto, mediano y largo plazo pueden ser perjudiciales para los familiares, ya que se pueden generar graves cuadros de estrés, depresión y otras afecciones emocionales, físicas y mentales, perjudicando su salud y el equilibrio que necesitan para estar pendientes de sus pacientes. A ello se suma el perjuicio para asumir la responsabilidad de cuidado en los casos que corresponda, dejando a los pacientes sin la suficiente atención que contribuya a su recuperación. Asimismo, es

necesario que los profesionales de enfermería profundicen en este panorama para que puedan asumir las acciones de apoyo, guía y consejería que contribuyan a la aplicación de estrategias de afrontamiento adecuadas.

De ahí la necesidad de efectuar el estudio que se propone aquí, pues permitirá recoger datos respecto a las variables de estudio, con el objeto de contribuir a encontrar soluciones para mejorar la aplicación de estrategias de afrontamiento por parte de los familiares de pacientes internados en cuidados intensivos y evitar que se produzcan situaciones de estrés o se reduzcan en beneficio del equilibrio y estabilidad de estas personas.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre nivel de estrés y estrategias de afrontamiento de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en su dimensión recursiva - centrada de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022?

¿Cuál es la relación entre nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en su dimensión reacciones físicas - enfocadas de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022?

¿Cuál es la relación entre nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en su dimensión proceso de alerta de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022?

¿Cuál es la relación entre nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en su dimensión procesamiento sistemático de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022?

¿Cuál es la relación entre nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en su dimensión conocer - relacionar de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Relacionar nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Determinar la relación entre nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en su dimensión recursiva - centrada de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.

Determinar la relación entre nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en su dimensión reacciones físicas - enfocadas de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.

Determinar la relación entre nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en su dimensión proceso de alerta de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.

Determinar la relación entre nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en su dimensión procesamiento sistemático de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.

Determinar la relación entre nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en su dimensión conocer - relacionar de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

Para desarrollar esta investigación se ha tenido que realizar una búsqueda y revisión detallada de información respecto a la problemática abordada. Este procedimiento ha permitido notar que aún existen diversos vacíos en el conocimiento respecto al estrés y las estrategias de afrontamiento, en una población específica que está constituida por familiares de pacientes internados en cuidados intensivos. De ahí que este trabajo asuma un importante papel para nutrir el conocimiento al respecto y contribuir enriqueciendo la teoría existente, más aún en el contexto peruano.

### **1.4.2. Metodológica**

Radica en el marco metodológico que se ha seleccionado para el estudio y en los instrumentos que se emplearán en la recolección de información y que cuentan con su respectiva validación y confiabilidad en el Perú, con ello, se puede garantizar la fiabilidad

y pertinencia de la información recabada. Por otra parte, es un estudio referencial para otros estudios sobre esta misma problemática.

### **1.4.3. Práctica**

La comunicación de los resultados y su socialización dentro del hospital donde se realizará el estudio son algunos de los principales aportes, pues permitirán conocer la problemática con mayor precisión y asumir acciones correctivas respecto a la labor que realizan los profesionales enfermeros para orientar y apoyar de manera efectiva a los familiares de personas internadas en cuidados intensivos. De esta forma, se optimizará la labor de estos profesionales dentro de un ámbito sumamente álgido y carente de la humanización que se requiere, especialmente en procesos tan difíciles como los que se afrontan en este medio.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

Será efectuado entre agosto y octubre de 2022.

### **1.5.2. Espacial**

Se realizará dentro del área de cuidados intensivos de un hospital de Lima ubicado en Lima. En esta unidad se recibe a pacientes que se encuentran en diversos estadios de gravedad y se encuentra equipada con camas y equipos, aunque son insuficientes para responder a la demanda de atención.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

Estará conformada por 50 familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos que son atendidos en el hospital de Lima donde se efectuará el estudio.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### A nivel internacional

Pinheiro et al. (12) en el año 2022, realizaron un estudio en Brasil, con el objetivo de “Describir la relación entre los eventos de estrés y las estrategias de afrontamiento de la familia de los pacientes ingresados en UCI”. La investigación fue cuantitativa. Formaron parte del estudio 35 personas. Se aplicó el Environmental Stressor Questionnaire y Brife-COPE. Se halló que las estrategias más utilizadas fueron aquellas que se centran en los problemas (0.75); en la emoción (0.76); de escape (0.69), mientras que el estrés en general obtuvo 0.96. Se concluyó que no existe asociación entre variables.

Pereira et al. (13) en el año 2021, realizaron un estudio en Brasil, con el objetivo de “Analizar las estrategias de afrontamiento de familiares de pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos”. Fue una investigación transversal. Participaron 70 personas. Se aplicó el Inventario de Estrategias de Afrontamiento de Folkman y Lazarus, una ficha de datos sociodemográficos y datos clínicos del paciente. Se halló que hubo asociación entre familiares mujeres y estrategias de afrontamiento adaptativas; entre educación y menores ingresos con estrategias desadaptativas basadas en emociones; familiares practicantes a nivel religioso con el factor apoyo social. Todo ello con un  $p < 0,05$ .

Olabisi et al. (14) en el año 2020, realizaron un estudio en Nigeria con el objetivo de “Evaluar la relación entre la depresión, la ansiedad, el estrés y las estrategias de afrontamiento de familiares de pacientes críticos hospitalizados”. Participaron 107 familiares. Se aplicaron el DASS-21 y el CISS-21. Se encontró un nivel de estrés que

alcanzó al 10% de la muestra y ansiedad en el 41%. Así también se halló correlación entre estrategias de afrontamiento y estrés  $r=0,485$ ; ansiedad  $r=0,456$  y depresión  $r=0,193$ . Se concluyó que los familiares que aplicaron estrategias de afrontamiento tuvieron menor nivel de estrés, ansiedad y depresión.

Nayana et al. (15) en el año 2019, realizaron un estudio en India, con el objetivo de “Evaluar las necesidades percibidas, el estrés y las estrategias de afrontamiento adoptadas por los familiares cuidadores de pacientes de cuidados críticos”. Se contó con 60 familiares cuidadores. Se aplicó tres cuestionarios. Se encontró que el 60,61% tiene necesidades percibidas muy altas; el 76% mostró signos de estrés y el 82,92% aplicó estrategias de afrontamiento adaptativa. Se halló asociación entre las tres variables sujetas a estudio. Se concluyó que el estado civil, la relación con el paciente, el tipo de familia y la ocupación tienen asociación con el estrés, las necesidades percibidas y las estrategias de afrontamiento.

Chang (16) en el año 2018, realizaron su estudio en China, con el objetivo de “Explorar las asociaciones entre el estrés, los trastornos del sueño, la gravedad de la fatiga y el apoyo social entre familiares en las unidades de cuidados intensivos durante el periodo inicial de hospitalización en la UCI”. El estudio fue descriptivo, transversal y correlacional. Participaron 87 familiares. Se empleó la Escala de impacto de Eventos – Revisada (IES-R), la Escala General de Perturbación del Sueño, la Escala de Fatiga de Lee y el Cuestionario de Apoyo Social de Norbeck. Se halló el 43,8% de familiares con estrés, 32,2% con problemas de calidad del sueño, el 51,7% con fatiga y el 70% con necesidades de apoyo social. Se halló que las correlaciones entre variables son significativas con un  $p<0.05$ . Se concluyó que existe necesidad de aplicar intervenciones de afrontamiento del estrés para reducir su incidencia en los familiares de pacientes internados en cuidados intensivos.

#### **A nivel nacional:**

Saavedra (17) en el año 2018, realizó un estudio con el objetivo de “Establecer la relación entre el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento en familiares de

pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos e intermedios”. La investigación fue cuantitativa, descriptiva – correlacional. Participaron 39 familiares de pacientes. Se aplicó la escala de estrés percibido y el cuestionario de estimado de afrontamiento. Se halló que un 84,6% tiene estrés en nivel moderado y el 15,4% nivel bajo; respecto al afrontamiento se halló que el 51,3% asume estrategias enfocadas en el problema; el 43,6% estrategias centradas en la emoción (15) y 5,1% enfocadas en la percepción. Así también se halló un  $p < 0.05$ , concluyendo que la relación es significativa.

Rodríguez (18) en el año 2018, realizó un estudio con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre nivel de afrontamiento del familiar cuidador y el grado de estrés”. La investigación fue descriptiva y correlacional. Participaron 45 familiares. Los instrumentos fueron la escala para medir el nivel de afrontamiento familiar y la escala de medición del estrés. Se halló que 76,2% tuvieron estrés en grado medio y 23,8% en grado alto; en cuanto al afrontamiento se encontró que el 53,3% tiene alto grado de afrontamiento y el 46,7% nivel medio. Asimismo, se pudo evidenciar un 5,47 en el chi cuadrado y un  $p = 0.019$ . Se concluyó que la relación es significativa.

Quispe et al. (19) en el año 2021, realizaron un estudio con el objetivo de “Determinar las estrategias de afrontamiento que utilizan los familiares de los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del hospital Arzobispo Loayza”. Fue una investigación descriptiva y prospectiva. Se contó con 60 familiares. Se aplicó el cuestionario COPE 28 para medir la variable estrategias de afrontamiento. Se halló que el 41% de familiares utilizan estrategias de afrontamiento enfocadas en evitar el problema y el 37% estrategias centradas en el problema y 33% en las estrategias centradas en la emoción.

Mateo (20) en el año 2018, realizó su investigación con el objetivo de “Determinar la capacidad de afrontamiento de los familiares del paciente hospitalizado

en la unidad de cuidados intensivos del hospital Sergio E. Bernales”. La investigación fue cuantitativa. Se incluyó a 50 individuos. El instrumento fue la Escala de medición de afrontamiento y adaptación. Se encontró capacidad media para afrontar la situación en el 84%, alta en el 10% y baja en el 6%. En cuanto al tipo de estrategias se halló que conocer y relacionar tuvo fue utilizada por 82%, enfocada y física por el 80%, procesos de alerta en el 76%, recursiva y centrada en 70% y sistemática en el 62%. Se concluyó que existe predominancia de la capacidad para afrontar en un nivel medio.

Jiménez y Barrientos (21) en el año 2019, realizaron su investigación con el objetivo de “Determinar la relación entre estrés y factores estresores del familiar cuidador del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos”. El estudio fue correlacional, transversal. Formaron parte de la indagación 30 personas. Los instrumentos aplicados fueron dos cuestionarios para medir el estrés y factores estresores. Se halló que el 70% de familiares sufre de estrés en nivel moderado y el 27% en nivel severo. La significancia fue de  $p > 0,05$ . Se concluyó que no existe correlación de variables.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Estrategias de afrontamiento**

Tener pacientes internados en la unidad de cuidados intensivos se convierte en una situación muy difícil de afrontar, debido a la condición que ellos presentan, pues, en función al nivel de gravedad, pueden involucrar la muerte del paciente o dejar con graves secuelas de por vida. De ahí que la experiencia sea sumamente traumática para los familiares, quienes de pronto se ven inmersos en una serie de vivencias que involucran mucha tensión, preocupación, incertidumbre y angustia (22).

Estos criterios encuentran coherencia si se revisa la definición de familia, entendida como una forma de organización que interactúa de forma constante y que encuentra su esencia en la unidad que se genera entre sus miembros, orientándose a la protección de cada uno de ellos y buscando mecanismos para atender a las necesidades que se presentan en el transcurso de la vida. Estos criterios cobran relevancia cuando alguno de ellos se ve en la situación de pasar por un problema de salud, más aún si esta encierra la gravedad de los casos que se presentan en cuidados intensivos (23).

Desde esta perspectiva, los familiares también ven trastocada su vida, pues deben estar al lado del paciente para cuidar que todos los procedimientos arriben a buen puerto; sin embargo, es muy difícil asumir tales acciones por todo lo que comporta y lo incierto de la situación (24), pues las personas que se encuentran en esta unidad pasan por etapas que pueden decantar en una recuperación total, pero también pueden haber secuelas o sobrevenir la muerte, generando cuadros de estrés en la familia (25), haciendo necesario el uso de estrategias de afrontamiento que conlleven a manejar el problema y evitar verse afectados, pues ello también perjudicaría a los pacientes (26).

Dentro de este panorama emerge la figura de los profesionales de enfermería, por el tipo de labor que realizan y que conlleva a permanecer la mayor parte del tiempo con los pacientes, ayudándolos a sobrellevar cada uno de los procedimientos prescrito, buscando que se encuentren cómodos dentro de la situación, ayudándolos a caminar hacia la recuperación, pero también ocupándose de mantener a los familiares informados, de brindarles soporte, de contribuir a la aplicación de estrategias de afrontamiento que lo ayuden a superar sus miedos, enojos, sentimientos encontrados y las manifestaciones físicas, mentales y psicológicas que pueden perjudicar su bienestar (27).

Las estrategias de afrontamiento son aquellas que se centran en las respuestas emocionales, el apoyo social, refugio en sus valores y creencias, así como aquellas que

ayuden a superar la crisis familiar que emerge en una situación tan crítica como es el tener a un paciente internado en cuidados intensivos. En este contexto los profesionales de enfermería son los llamados propiciar estos espacios para que los familiares puedan expresar sus emociones, priorizando el trato humano y una comunicación constante (28).

Al respecto, es necesario señalar que muchas veces se piensa que labor de enfermería solo se circunscribe a los pacientes. Sin embargo, esto no es así, su misión trasciende el cuidado humanizado del paciente, para buscar que los familiares también encuentran tranquilidad y paz ante la inminente situación que atraviesan en pacientes críticos. Desde esa perspectiva, las funciones ya no responden solo al “deber” sino al ámbito de la ética, encaminando sus acciones hacia el bienestar del paciente y la familia, de forma que se pueda minimizar el temor, el dolor y la angustia que se produce en este contexto (29).

En esta línea, se puede entender la necesidad de establecer acciones para apoyar emocionalmente a los familiares de personas internadas en cuidados intensivos, empleando diversas intervenciones que pueden ser de orientación, educativas y de acompañamiento, así como aquellas que involucren espacios para escuchar y permitir que se puedan volcar todos los sentimientos negativos, a fin de evitar las situaciones de estrés u otras que puedan generar más daño (30).

Hay que tener en cuenta que esta situación incluso puede ser más dañina si los pacientes permanecen en esta unidad por un tiempo prolongado, lo cual genera más tristeza, preocupación y un miedo fundamentado de ver a la persona con daños posteriores al evento o de verse en una situación de muerte, lo cual constituye mayor estrés por la situación de pérdida (31).

### **2.2.2.2. Dimensiones de la variable estrategias de afrontamiento**

#### **Dimensión recursivo y centrado**

Esta dimensión considera la propuesta de soluciones ante la situación que se vive, la aceptación del problema que se vive y buscar los medios para poder resolver las circunstancias que se afrontan ante los drásticos cambios (32).

#### **Dimensión física y enfocada**

Aquí se toman en cuenta la dificultad que tienen los familiares para culminar las actividades, pues siente que no lo puede realizar y se rinde con suma facilidad, reaccionando de forma exagerada, por lo cual se le dificulta hablar de los problemas, ya que siempre tiene en mente experiencias previas (32).

#### **Dimensión proceso de alerta**

Se consideran las indicaciones, los sentimientos, la capacidad para actuar y tomar una serie de acciones orientadas a ir solventado los problemas que se presentan, los cuales logra prever (32).

#### **Dimensión procesamiento sistemático**

Esta dimensión considera la forma como se manejan los problemas, tomando el tiempo que se requiere para desempeñarse de forma adecuada ante la situación y darle un rápido manejo a los problemas (32).

#### **Dimensión conocer y relacionar**

Aquí se centran en la forma de enfocar el problema y los sentimientos que genera, visualizándolo como una oportunidad (32).

### 2.2.3. Estrés

El estrés puede definirse como un fenómeno que se produce en función a la relación que se establece entre la persona y los eventos que se producen en el medio que le rodea, haciendo necesario el uso de una multiplicidad de recursos psicológicos, físicos o emocionales para poder afrontar la situación (33).

Desde esa perspectiva, lo que se pretende es buscar mecanismos que permitan superar la situación de modo que no se genera un desequilibrio que obstaculice su accionar, pues en el caso de los familiares de pacientes internados en cuidados intensivos puede alterarse su ritmo de vida a tal punto que en lugar de constituirse en un apoyo puede generar mayores complicaciones dada la frustración por no poder solucionar una situación que ya escapó de sus manos (34).

En este contexto, también es importante considerar que la unidad de cuidados intensivos por sí mismo ya genera un impacto en la persona, debido a la alta complejidad que encierra cada una de sus actividades y el tipo de pacientes que alberga, lo cual produce una elevada carga emocional, lo que se profundiza cuando se ve a un familiar atravesando por estas circunstancias donde se suma el ya mencionado riesgo de muerte (35).

Esta situación conlleva a sentimientos poco asertivos, debido a otros factores previos que se conjugan, al carácter de la persona, a la forma que tiene de asumir la situación y a los mecanismos que aplica para afrontar todo el proceso que conlleva un paciente crítico (36). Asimismo, puede haber problemas en el hogar debido a los cambios de rol que muchas veces se trastocan para poder asumir la responsabilidad de estar en constante alerta por el paciente, ir al hospital, quedarse por tiempos prolongados, viendo otras circunstancias que también son impactantes para ellos (37).

### **2.2.3.2. Dimensiones de la variable estrés**

#### **Dimensión 1: emocional**

Se toman en cuenta las emociones que se suscitan en los familiares, quienes pasan por situaciones de abatimiento, tristeza, apatía e inestabilidad, así como sensaciones de ira, frustración y otras alteraciones del temperamento (38).

#### **Dimensión 2: fisiológico**

Son las manifestaciones o sintomatologías que se producen en los familiares de pacientes internados en cuidados intensivo y que les genera angustia, depresión, estrés y ansiedad (39) problemáticas de salud que se traducen fisiológicamente en cólicos, dolores de cabeza, malestar muscular, entre otros (40).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: A mejor estrategias de afrontamiento menor nivel de estrés de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.

Ho: A mejor estrategias de afrontamiento no hay menor nivel de estrés de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

Hi: Existe relación directa entre nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en su dimensión recursiva - centrada de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.

- Hi: Existe relación directa entre nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en su dimensión reacciones físicas - enfocadas de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.
- Hi: Existe relación directa entre nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en su dimensión proceso de alerta de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.
- Hi: Existe relación directa entre nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en su dimensión procesamiento sistemático de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.
- Hi: Existe relación directa entre nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en su dimensión conocer - relacionar de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

El estudio tendrá un marco hipotético deductivo ya que parte de la teoría existente respecto a las estrategias de afrontamiento y el estrés, a fin de contextualizarlas en familiares de pacientes que se encuentran dentro del ámbito de cuidados intensivos (41).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

Será una investigación cuantitativa, ya que aplicará herramientas estadísticas que contribuyan a establecer las probables relaciones que se dan entre las estrategias de afrontamiento y el estrés en los familiares de personas que se encuentran internadas en cuidados intensivos (42).

#### **3.3. Tipo de investigación**

Aplicada, dado que busca contribuir a la solución de la problemática detectada en un hospital de Lima, con el objeto de promover la utilización de estrategias de afrontamiento para reducir los niveles de estrés en la muestra sujeta a investigación (43).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

Se empleará el estudio observacional – no experimental, ya que las variables estarán en continua observación sin que sea cambiadas o modificadas (44). Por otra parte, también es un estudio transversal porque los datos se recolectarán en un periodo de tiempo establecido. El alcance es correlacional pues las hipótesis planteadas en el estudio serán contrastadas mediante los correspondientes programas estadísticos, a fin de determinar si existen correlación entre las variables estrategias de afrontamiento y estrés (45).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **Población:**

Se constituirá por los familiares de pacientes atendidos entre los meses de agosto, setiembre y octubre del 2022 que asciende aproximadamente a 50 personas.

#### **Los criterios de inclusión son:**

- Familiar responsable por cada paciente internado en la unidad de cuidados intensivos.
- Familiar de pacientes que se encuentran internados por un periodo mínimo de 10 días.
- Familiar que se encuentren en plena facultad de sus capacidades físicas y mentales para aplicar los instrumentos.
- Familiares que acepten participar, previa firma del consentimiento informado.

#### **Los criterios de exclusión fueron:**

- Familiares que no que acepten participar del estudio.

#### **Muestra:**

Se considerará a toda la población, no se requiere muestreo.

### 3.6. Variables y operacionalización

**Tabla 1**

Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Estrés	Fenómeno que se produce en función a la relación que se establece entre la persona y los eventos que se producen en el medio que le rodea, haciendo necesario el uso de una multiplicidad de recursos psicológicos, físicos o emocionales para poder afrontar la situación (3).	Fenómeno que se produce en los familiares de pacientes internados en cuidados intensivos de un hospital de Lima en función a la relación que se establece con los eventos que se producen en el medio que le rodea, haciendo necesario el uso de una multiplicidad de recursos psicológicos, físicos o emocionales para poder afrontar la situación, las cuales serán medidas con un cuestionario de 16 ítems para medir el estrés.	Emocional	Tristeza Desidia Inestabilidad Impaciencia Frustración Cólera Cambios de carácter	Ordinal	Alto = 0-16 Medio = 7-10 Bajo = <7
			Fisiológico	Tensión Dolor corporal Alteración de sueño Dolor de cabeza Incremento del peso		
Estrategias de afrontamiento	Aquellas que se centran en las respuestas emocionales, el apoyo social, refugio en sus valores y creencias, así como aquellas que ayuden a superar la crisis familiar que emerge en una situación tan crítica como es el tener a un paciente internado en cuidados intensivos (28).	Aquellas que se centran en las respuestas emocionales, el apoyo social, refugio en sus valores y creencias, que permite a los familiares de pacientes internados en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima superar la crisis que emerge en una situación tan crítica considerando las dimensiones recursiva y centrada, reacciones físicas y enfocadas, proceso de alerta, procesamiento sistemático y conocer y relacionar , las cuales serán medidas con la Escala de Medición del	Recursiva y centrada	Busca soluciones Aceptación Medios de solución Actúa Experiencias previas Habilidades	Ordinal	Bajo = 0-32 Medio = 33-66 Alto = 67-99
			Reacciones físicas y enfocadas	Cumplimiento a Predisposición a Tipo de reacción Comunicación Cambios		

		Proceso de Afrontamiento, con 33 ítems.	Proceso de alerta	Sigue indicaciones Sentimientos Nivel de atención Fijación del problema		
			Procesamiento sistemático	Manejo de la situación Tiempo –utilización Desenvolvimiento Viabilidad		
			Conocer y Realizar	Concentración Expresividad Visualización de oportunidades		

### 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1. Técnica

Para realizar la medición de las dos variables se utilizará la encuesta, técnica que permitirá recoger los datos mediante dos instrumentos. De esta forma, se hará uso de un cuestionario para medir la variable estrés (37) y la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento (20).

#### 3.7.2. Descripción de instrumentos

Así también se hará uso del Cuestionario para medir la variable estrés, elaborado por Luz Rojas en el año 2017 (37), cuenta con 16 preguntas, organizadas en dos dimensiones: emocional (10 ítem) y fisiológica (6 ítem). La forma de calificación será: siempre (3) a veces (2) y nunca (1). La escala de valoración general será: alto (0-16), medio (7-10), bajo (< 7).

Se hará uso de la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento para medir la variable estrategias de afrontamiento fue elaborada por Rosario Mateo en el año 2018 (20) y consta de 33 preguntas organizadas en cinco dimensiones: recursivo y centrado (7 ítem); física y enfocada (10 ítem); proceso de alerta (6 ítem); procesamiento sistemático (5 ítem) y conocer y relacionar (5 ítem). La escala de medición será ordinal: nunca (0);

casi nunca (1), casi siempre (2) y siempre (3). Las escalas valorativas serán: baja capacidad (0-32), mediana (33-66) y alta capacidad (67-99).

### **3.7.3. Validación**

En cuanto al instrumento para medir la variable estrés también fue sometido a criterio de jueces expertos obteniendo opinión favorable para su aplicación y se obtuvo un resultado de  $< 0.05$  en la prueba binomial (37). La validación del instrumento para medir las estrategias de afrontamiento fue realizada mediante juicio de expertos obteniendo un puntaje de 0,83 en el método de Lawshe.

### **3.7.4. Confiabilidad**

El cuestionario para medir el estrés obtuvo un coeficiente Alfa de 0,847 (37), y la confiabilidad de la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento obtuvo 0,71 en el Alfa de Cronbach (20).

## **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

El primer paso para el procesamiento se da desde el momento que se obtienen los instrumentos aplicados, pues los datos serán vaciados a una tabla en Excel 16. Posteriormente se utilizará el software SPSS versión 26, donde se realizará el traslado de datos para realizar las estadísticas. En esta línea, las estadísticas descriptivas permitirán visualizar los niveles obtenidos en cada variable. Así también, con las estadísticas

inferenciales se podrá contrastar hipótesis y determina la relación entre variables. La prueba que se utilizará es el Rho de Spearman.

### 3.9. Aspectos éticos

**Autonomía:** inicia a partir del primer contacto que se realice con la probable muestra elegida para la investigación. Se procederá a explicarles todo lo referente al estudio y se les pedirá que participen, respetando la decisión de aceptar o rechazar la invitación. Los casos de aceptación serán refrendados con el consentimiento informado.

**No maleficencia:** la participación no representará daño alguno para los participantes.

**Justicia:** en todo momento se buscará que los participantes se sientan tratados con respeto e igualdad.

**Beneficencia:** consiste en los beneficios que reportará el estudio para promover estrategias de afrontamiento en los familiares de pacientes que están internados en cuidados intensivos, de forma que puedan evitar el estrés o reducir sus niveles. En esta línea, las enfermeras tomarán un papel clave, mediante la realización de intervenciones educativas, talleres para promover que los familiares expresen sus emociones, acompañamiento y apoyo continuo, entre otras acciones.

## 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1. Cronograma de actividades

Descripción 2022	Agosto				Setiembre				Octubre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.Elaboración de proyecto												
2.Presentación de proyecto												
3. Validación de instrumentos												
4. Recolección de data												
5. Presentación de informe												
6. Ejecución del estudio.												

## 4.2. Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
<b>A. Materiales</b>			
-Manuscritos: copias, Internet.			100
- Papelería bond A4	3 millares	20.00	80
- Utensilios de escritorio			200
<b>B. Servicios</b>			
- Computadora	500 horas	1.00	500
- Impresión	100	0.50	50
- Fotocopia	1000	0.05	100
- Anillado	2 ejemplares	10.0	60
- Empastado			120
<b>c. Viáticos</b>			800
- Pasajes			
- Refrigerios			
- Diversos			
		<b>TOTAL</b>	2010

## 5. REFERENCIAS

1. Taínta M, Arteche Y, Martín I, Salas V, Goñi R. Conocimiento y actitudes de las enfermeras de una unidad de cuidados intensivos acerca del dolor de los pacientes. *Anales Sis San Navarra*. [Internet]. 2020; 43(2): 177-187. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.23938/assn.0872>.
2. Swissinfo. OMS alerta sobre el alto número de infecciones hospitalarias, un 10% mortales. [Internet]. 2022. Disponible en: [https://www.swissinfo.ch/spa/salud-infecciones\\_oms-alerta-sobre-el-alto-n%C3%BAmero-de-infecciones-hospitalarias-un-10--mortales/47573324](https://www.swissinfo.ch/spa/salud-infecciones_oms-alerta-sobre-el-alto-n%C3%BAmero-de-infecciones-hospitalarias-un-10--mortales/47573324)
3. Aguilar C, Martínez C. La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos. *Med. crít*. [Internet]. 2017; 31(3): 171-173. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-89092017000300171](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-89092017000300171)
4. Hoog S, Dautzenberg M, Eskes A, Vermeulen H, Vloet L. The experiences and needs of relatives of intensive care unit patients during the transition from the intensive care unit to a general ward: A qualitative study. *Australian Critical Care*. [Internet]. 2020; 33: 526-532. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2020.01.004>
5. Alsharari A. The needs of family members of patients admitted to the intensive care unit. *Patient Preference and Adherence*. Dovepress. [Internet]. 2019; 13: 465-473. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6452792/#\\_\\_ffn\\_\\_sectitle](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6452792/#__ffn__sectitle)
6. Hasina A. La mayoría de los familiares de pacientes con Covid tratados en la UCI informan síntomas de TEPT. *Stat*. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.statnews.com/2022/04/25/majority-of-family-members-of-covid-icu-patients-report-ptsd-symptoms/>

7. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. Abordando la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica y el Caribe. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/d6f552e5-es/index.html?itemId=/content/component/d6f552e5-es>
8. Casabella C, Pálizas F, Solano C, Guantay M, Garay C. Cambio en las visitas a cuidados intensivos durante la pandemia COVID-19. Medicina. [Internet]. 2020; 80(6): 119-120. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0025-76802020001000119](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802020001000119)
9. Pelayo M, Mangué J, García M, Arango C, Arce R, González M. Estudio descriptivo de un programa de soporte emocional para familiares de pacientes hospitalizados por COVID-19 en el Hospital Puerta de Hierro de Madrid. Perspectivas teóricas. [Internet]. 2021; 13(1). Disponible en: <https://doi.org/10.5093/cc2022a4>
10. Díaz A, Díaz N. Ampliando horizontes: Una experiencia sobre las vivencias de los familiares de pacientes críticos. Nure Investigación. [Internet]. 2019; 8(3): 21-26. Disponible en: <https://doi.org/10.33421/inmp.2019161>
11. Geylgel Y, Hudson T, Maslen M, Chereli C. Factores asociados al afrontamiento familiar en la atención al paciente grave. Rev. Inf. Científica. [Internet]. 2020; 99(6). Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3131/4516>
12. Pinheiro I, Kohlsdorf M, Pérez A. Analysis of Stress and Coping in Relatives of Patients Admitted to the ICU. Psychological Evaluation. [Internet]. 2022; 32. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1982-4327e3204>
13. Pereira O, Gouveia A, Ferreira M, Ciccone B, Ferraz E, Alcalá D et al. Coping strategies of family members of intensive care unit patients. Intensive and Critical

- Care Nursing. [Internet]. 2021; 63. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102980>
14. Olabisi O, Olorunfemi O, Bolaji A, Azeez F, Olabisi T, Azeez O. Depression, anxiety, stress and coping strategies among family members of patients admitted in intensive care unit in Nigeria. *Sciences*. [Internet]. 2020; 13. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100223>
  15. Nayana S, Jitendra B, Sivabalan T. A study to assess perceived needs, stress and coping strategies adopted among caregivers of patients admitted at critical care áreas of Pravara Rural Hospital, Loni. *Internatioinal Journal of Nursing Education and Research*. [Internet]. 2019; 7(1): 79-83. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5958/2454-2660.2019.00016.4>
  16. Chang P, Wang H, Chang T, Yu J, Lee S. Stress, stress-related symptoms and social support among Taiwanese primary family caregivers in intensive care units. *Intensive Crit Care Nurs*. [Internet]. 2018; 49: 37-43. Disponible en: [10.1016/j.iccn.2018.05.002](https://doi.org/10.1016/j.iccn.2018.05.002)
  17. Saavedra M, Vilca K. Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en familiares de pacientes hospitalizados en las unidades de cuidados intensivos e intermedios. HNCASE – EsSalud 2018. [Tesis de titulación]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Arequipa – Perú, 2018. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8280/ENSsacumf2.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
  18. Rodríguez R. Nivel de afrontamiento y grado de estrés de los familiares del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos – Hospital Regional Docente de Trujillo. [Tesis de segunda especialidad en cuidados intensivos]. Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo – Perú, 2018. Disponible en:

<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11732/2E572.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Quispe Y, Santisteban J, Torres Y. Estrategias de afrontamiento que utilizan los familiares de pacientes hospitalizados en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Arzobispo Loayza.  
[Tesis de segunda especialidad en enfermería intensiva]. Universidad Nacional del Callao. Callao – Perú, 2021. Disponible en:  
<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6249>
20. Mateo J. Capacidad de afrontamiento de los familiares del paciente hospitalizado en unidad de cuidados intensivos del Hospital Sergio Bernales Comas 2018. [Tesis de titulación]. Universidad César Vallejo, Lima-Perú, 2018. Disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/28174>
21. Jiménez Y, Barrientos M. Estrés y factores estresores del entorno del familiar cuidador del paciente Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Lambayeque 2017. [Tesis de segunda especialidad en cuidados críticos y emergencia]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Lambayeque-Perú, 2019. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/8997>
22. Pei C, Hsiang W, Tsai C, Jun Y, Shih L. Stress, stress-related symptoms and social support among Taiwanese primary family caregivers in intensive care units. *Intensive Crit Care Nurs.* [Internet]. 2018; 49: 37-43. Disponible en: 10.1016/j.iccn.2018.05.002
23. Boada L, Guáqueta S. Elementos para abordar la necesidad de información de las familias en una unidad de cuidados intensivos. *Investigación en Enfermería.* [Internet]. 2019; 21(2). Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/21474>

24. Sánchez L, Angarita E, Santafé S, Forgioiny J. Estrategias de afrontamiento y estados emocionales en pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC). [Internet].2021. Disponible en: <https://doi.org/10.47307/GMC.2021.129.2.13>
25. Martínez S, Alonso A, Sánchez A, Gallego J. Estrategias de afrontamiento de los familiares pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos: una revisión sistemática. *Tiemp. Enferm y Salud*. [Internet]. 2019; 2(6). Disponible en: <https://www.tiemposdeenfermeriaysalud.es/journal/article/view/29>
26. Geylgel Y, Hudson T, Maslen M, Chereli C. Factores asociados al afrontamiento familiar en la atención al paciente grave. *Rev Inform. Cient.*. [Internet]. 2020; 99(6): 528-537. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5517/551765549004/html/>
27. Martínez J, Amador B, Guerra M. Estrategias de afrontamiento familiar y repercusiones en la salud familiar. *Enferm Global*. [Internet]. 2017; (47): 576-591. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.3.255721>
28. Ochoa K, López C, Guzmán S, González D, Hernández S. Estrategias de afrontamiento en familiares de pacientes críticos. *Rev. Repertorio de Med y Cir*. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/950/2022>
29. Baeza I, Quispe L. Proyecto “Humanizando los cuidados intensivos”, nuevo paradigma de orientación de los cuidados intensivos. *Rev. Bioética y Derecho*. [Internet]. 2020; (48): 111-126. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1886-58872020000100008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872020000100008)
30. Pelayo M, Mangué J, García M, Arango C, Arce R, González M. *Clin Contemp*. [Internet]. 2022; 13(1). Disponible en: <https://www.revistaclinicacontemporanea.org/art/cc2022a4>

31. Duque L, Rincón E, León V. Apoyo emocional de las familias a los pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos: revisión bibliográfica. *Ene.* [Internet]. 2021; 14(3): e14308. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2020000300008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300008)
32. Mateo J. Capacidad de afrontamiento de los familiares del paciente hospitalizado en unidad de cuidados intensivos del Hospital Sergio Bernales Comas 2018. [Tesis de titulación]. Universidad César Vallejo. Perú, 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/28174>
33. Espinoza A, Pernas I, González R. Consideraciones teórico metodológicas y prácticas acerca del estrés. *Rev Hum Med.* [Internet]. 2018; 18(3): 697-717. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202018000300697](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202018000300697)
34. Ardila E, Arredondo E. Actividades de enfermería para la satisfacción de necesidades familiares en cuidado intensivo adulto: una revisión integrativa. *Rev Cuidarte.* [Internet]. 2021;
35. Lana L, Stumpf P, Moszkowicz C, Chaves C. Los factores estresantes en pacientes adultos internados en una unidad de cuidados intensivos: una revisión integradora. *Enferm. glob.* [Internet]. 2018; 17(52): 580-611. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.4.307301>
36. Quispe C, Mamani M. Factores relacionados con la ansiedad en familiares de pacientes críticos en un hospital regional de Perú. *Invest. e Innov.* [Internet]. 2021; 2(1): 13-23. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1365>
37. González M, Díaz P, Martínez M. Rol de la enfermera en el cuidado al final de la vida del paciente crítico. *Enfermería intensiva.* [Internet]. 2019; 30(2): 78-91. Disponible

- en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-rol-enfermera-el-cuidado-al-S1130239918300567>
38. Ruckholdt M, Tofler G, Randall S, Buckley T. Coping by family member of critically ill hospitalised patients: An integrative review. *Int J Nurs Stud.* [Internet]. 2019; 97: 40-54. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.04.016>
  39. Abdul A, Yoong L, Chan M, Airini N, Anaes M, Abdullah K. Psychological distress among the family members of Intensive Care Unit (ICU) patients: A scoping review. *Journal of Clin. Nursing.* [Internet]. 2021; 31(5-6): 497-507. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jocn.15962>
  40. Iglesias J, Martin J, Alcañiz M, Ezquiaga E, Vega G. The Psychological Impact on Relatives of Critically Ill Patients: The Influence of Visiting Hours. *Critical Care Explorations.* [Internet]. 2022; 4 (2): 1-12. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8826955/pdf/cc9-4-e0625.pdf>
  41. Hernández R, Mendoza C. *Metodología de la Investigación.* México: McGraw Hill. 2018.
  42. Hernández R., Fernández C., Baptista M. *Metodología de la Investigación.* México: McGraw Hill; 2014.
  43. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Rivera O, Acuña L, Arellano C. *La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado.* Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador; 2020.
  44. Cabezas E., Andrade D., Torres J. *Introducción a la metodología de la investigación científica.* Ecuador: ESPE; 2018.
  45. Sánchez H., Reyes C., Mejía K. *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística.* Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018

## **6. ANEXOS**

## 6.1. Matriz de consistencia

FORMULACION DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿Cuál es la relación entre nivel de estrés y estrategias de afrontamiento de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cuál es la relación entre nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en su dimensión recursiva - centrada de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022?</li> <li>2. ¿Cuál es la relación entre nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en su dimensión reacciones físicas - enfocadas de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022?</li> <li>3. ¿Cuál es la relación entre nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en su dimensión proceso de alerta de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022?</li> <li>4. ¿Cuál es la relación entre nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en su dimensión procesamiento sistemático de los</li> </ol>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Relacionar nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Determinar la relación entre nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en su dimensión recursiva - centrada de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.</li> <li>2. Determinar la relación entre nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en su dimensión reacciones físicas - enfocadas y nivel de estrés de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.</li> <li>3. Determinar la relación entre y nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en su dimensión proceso de alerta de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.</li> <li>4. Determinar la relación entre nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en su dimensión</li> </ol>	<p><b>HIPOTESIS GENERAL:</b></p> <p>Hi: A mejor estrategias de afrontamiento menor nivel de estrés de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.</p> <p>Ho: A mejor estrategias de afrontamiento no hay menor nivel de estrés de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECIFICAS:</b></p> <p>Hi: Existe relación directa entre nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en su dimensión recursiva - centrada de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.</p> <p>Hi: Existe relación directa entre nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en su dimensión reacciones físicas - enfocadas de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.</p> <p>Hi: Existe relación directa entre nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en su dimensión proceso de alerta de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.</p> <p>Hi: Existe relación directa entre nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en su dimensión procesamiento sistemático de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un</p>	<p><b>VARIABLE 1: estrés</b></p> <p><b>DIMENSIONES</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Emocional</li> <li>2. Fisiológico</li> </ol> <p><b>VARIABLE 2: estrategias de afrontamiento</b></p> <p><b>DIMENSIONES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recursivo y centrado</li> <li>2. Física y enfocada</li> <li>3. Proceso de alerta</li> <li>4. Procesamiento sistemático</li> <li>3. Conocer y relacionar</li> </ol>	<p><b>ENFOQUE DE INVESTIGACION:</b> Cuantitativo</p> <p><b>METODO Y DISEÑO DE INVESTIGACION:</b></p> <p>Método: hipotético deductivo Tipo: aplicada Alcance: descriptivo – correlacional Diseño: No experimental - transversal</p> <p><b>POBLACION/MUESTRA:</b></p> <p>50 familiares de pacientes internados en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima</p> <p><b>INSTRUMENTOS</b></p> <p><b>Para la variable estrés</b></p> <p><b>Cuestionario para medir la variable estrés.</b></p> <p><b>Para la variable estrategias de afrontamiento:</b></p>

<p>familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022?</p> <p>5. ¿Cuál es la relación entre nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en su dimensión conocer - relacionar de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022?</p>	<p>procesamiento sistemático de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.</p> <p>5. Determinar la relación entre nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en su dimensión conocer - relacionar de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.</p>	<p>hospital de Lima, 2022.</p> <p>Hi: Existe relación directa entre estrategias de afrontamiento en su dimensión conocer - relacionar y nivel de estrés de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022.</p>		<p>Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento</p>
--	---	--	--	--

## 6.2. Instrumentos

### Instrumento 1. Cuestionario para medir el nivel de estrés

Estimado (a) señor (ita), a continuación, se presentan 16 enunciados que permitirán recoger información para la investigación titulada “Estrategias de afrontamiento y nivel de estrés en familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022. Le agradecería que responda con toda sinceridad y no deje ninguna pregunta en blanco. En cada afirmación marque con una **X** la respuesta que considere más adecuada. Asimismo, se solicita complete la información general que se le solicita a continuación.

#### Datos generales:

Edad: .....

Sexo: Masculino: ....

Femenino: ....

Parentesco: Padre: ....

Madre: ....

Hijo: ....

Sobrino: ....

Otros: ....

Estado civil: Soltero (

) Casado ( )

Divorciado ( )

Separado ( )

CRITERIOS A EVALUAR	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
<b>DIMENSIÓN EMOCIONAL</b>			
1. Tiene miedo por la salud de su paciente y que le pueda originar dificultad para progresar.			
2. Siente tristeza ante la posibilidad que su paciente permanezca mucho tiempo hospitalizado.			
3. Siente la sensación de no realizar las cosas con gran deseo o interés.			
4. Siente en ocasiones que le da ganas de gritarle a su paciente.			
5. Siente que cambia con frecuencia de estado de ánimo.			
6. Usted desea siempre descansar más horas de lo normal.			
7. Siente que pierde con facilidad el control de sus emociones.			
8. Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su paciente.			
9. Siente que se enoja con facilidad.			
10. Siente que cambia con frecuencia su estado de humor, su reacción sin ningún motivo.			
<b>DIMENSIÓN FISIOLÓGICO</b>			
1. Siente que el ambiente hospitalario es tenso.			
2. Siente que presenta tensión en el cuello, hombros y/o nuca.			
3. Cuando usted descansa presenta dificultad para conciliar el sueño.			
4. Durante el día presenta molestias digestivas como dolor en el estómago y diarrea.			
5. Padece usted regularmente de dolores de cabeza.			
6. Usted siente necesidad de comer con gran frecuencia y en grandes cantidades.			

## Instrumento 2: . Escala de medición de estrategias de afrontamiento

Estimado (a) señor (ita), a continuación, se presentan 37 enunciados que permitirán recoger información para la investigación titulada “Estrategias de afrontamiento y nivel de estrés en familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022. Le agradecería que responda con toda sinceridad y no deje ninguna pregunta en blanco. En cada afirmación marque con una **X** la respuesta que considere más adecuada. Asimismo, se solicita complete la información general que se le solicita a continuación.

EDAD : .....  
 SEXO : .....  
 NIVEL SOCIO ECONOMICO: .....  
 GRADO DE INSTRUCCIÓN:  
 PRIMARIA COMPLETA.....  
 SECUNDARIA COMPLETA.....  
 TÉCNICO.....  
 UNIVERSITARIO.....

Ítems		Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
1.	Cuando tengo un problema o situación difícil, puedo seguir varias indicaciones al mismo tiempo.	0	1	2	3
2.	Cuando tengo un problema inesperado encuentro soluciones nuevas para resolverlo.	0	1	2	3
3.	Cuando tengo un problema o situación difícil, acepto el problema como es o como se presenta.	0	1	2	3
4.	Cuando estoy preocupado por un problema o situación difícil tengo dificultad para completar actividades, tareas y proyectos	0	1	2	3
5.	Cuando tengo un problema o situación difícil solo puedo pensar en lo que me preocupa del mismo	0	1	2	3
6.	Me siento bien cuando creo que manejo los problemas lo mejor que puedo	0	1	2	3
7.	Cuando tengo un problema o situación difícil, me tomo el tiempo necesario para comprender la situación y sus posibles soluciones	0	1	2	3
8.	Siento que no puedo manejar los problemas o situaciones difíciles	0	1	2	3
9.	Actúo con lentitud cuando tengo un problema o situación difícil	0	1	2	3
10.	Cuando tengo un problema o situación difícil, intento orientar mis sentimientos y emociones para enfocarlos de forma provechosa.	0	1	2	3
11.	Cuando tengo un problema o situación difícil, me siento atento y activo durante el día	0	1	2	3
12.	Cuando tengo un problema o situación difícil, intento que mis sentimientos no influyan para ver lo que sucede.	0	1	2	3
13.	Cuando tengo un problema o situación difícil, estoy pendiente de cualquier cosa relacionada con la situación.	0	1	2	3
14.	Tiendo a reaccionar de manera exagerada cuando tengo un problema o situación difícil.	0	1	2	3
15.	Cuando tengo un problema o situación difícil, tiendo a bloquearme y confundirme al menos por un tiempo	0	1	2	3
16.	Cuando tengo un problema o situación difícil, siento que es complicado hablar del problema	0	1	2	3
17.	Me desempeño bien manejando problemas complicados	0	1	2	3
18.	Cuando tengo un problema o situación difícil, busco todos los medios posibles para enfrentar la situación	0	1	2	3

19	Con el fin de salir de un problema o situación difícil puedo hacer cambios drásticos en mi vida	0	1	2	3
20	Mi capacidad para actuar mejora cuando me encuentro en situaciones estresantes	0	1	2	3
21	Puedo relacionar los problemas o situaciones difíciles con mis experiencias pasadas y con mis planes futuros	0	1	2	3
22	Tiendo a sentirme culpable por cualquier dificultad que tenga	0	1	2	3
23	Creo que mis experiencias pasadas no son útiles para resolver las situaciones difíciles o problemas	0	1	2	3
24	Utilizo las soluciones que le han funcionado a otros para resolver mis situaciones difíciles o problemas	0	1	2	3
25	Veó las situaciones difíciles o problemas como una oportunidad o un reto	0	1	2	3
26	Cuando tengo un problema o situación difícil, propongo diferentes soluciones para resolver la situación aunque estas parezcan difíciles de alcanzar	0	1	2	3
27	Cuando tengo un problema o situación difícil, experimento cambios en el funcionamiento de mi cuerpo	0	1	2	3
28	Cuando tengo un problema o situación difícil, me hago cargo rápidamente y manejo las dificultades en la medida que van apareciendo	0	1	2	3
29	Cuando tengo un problema o situación difícil, intento aclarar cualquier tipo de duda relacionada con la situación antes de actuar	0	1	2	3
30	Cuando tengo un problema o situación difícil adopto rápidamente nuevas habilidades para resolverlo	0	1	2	3
31	Cuando tengo un problema o situación difícil, me rindo fácilmente	0	1	2	3
32	Cuando tengo un problema o situación difícil, desarrollo un plan que tiene una serie de acciones o pasos para enfrentar la situación	0	1	2	3
33	Cuando tengo un problema o situación difícil, tengo muchas expectativas acerca de la manera cómo se resolverá la situación	0	1	2	3

### 6.3. Consentimiento informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener  
 Investigadores : Moscoso Raya, Beatriz Soraida  
 Título : “Estrategias de afrontamiento y nivel de estrés en familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022”

**Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Estrategias de afrontamiento y nivel de estrés en familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, **Moscoso Raya, Beatriz Soraida**. El propósito de este estudio es: Relacionar las estrategias de afrontamiento y nivel de estrés de los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2022. Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

#### Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le solicitará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

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

**Beneficios:** los resultados obtenidos permitirán contar con información orientada a optimizar las intervenciones educativas de enfermería, talleres, acompañamiento, apoyo continuo y otras acciones que contribuyan a conocer y aplicar estrategias de afrontamiento para reducir el estrés producido por la situación que atraviesa con su familiar en el ámbito de cuidados intensivos.

#### Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

#### Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

#### Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Lic. **Moscoso Raya, Beatriz Soraida** al 934083645 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

#### CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

\_\_\_\_\_  
 Participante

Nombres:

DNI:

\_\_\_\_\_  
 Investigador

Nombre:

DNI: