



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

TESIS

**APOYO FAMILIAR Y PERCEPCIÓN DEL ESTADO
EMOCIONAL EN PACIENTES DEL SERVICIO DE
HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL ILO 2024**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

**SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN CON LOS
SERVICIOS DE SALUD**

PRESENTADO POR:

**THANIA PRISCILA HUANCA MOLINA
CÓDIGO ORCID N° 0009-0000-7850-2762**

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

DOCENTE ASESOR:

**MG. RAFAEL REGINALDO HUAMANI
CÓDIGO ORCID N°0000-0002-8326-4276**

CHINCHA, 2025

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CONSTANCIA DE APROBACION DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 25 de marzo del 2025

Mg. Jose Yomil Perez Gomez
Decano (e) de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que la **Bach. Thania Priscila Huanca Molina**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, del programa Académico de ENFERMERÍA, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

TITULADO:

"APOYO FAMILIAR Y PERCEPCIÓN DEL ESTADO EMOCIONAL EN PACIENTES DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL ILO 2024"

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,



Firmado digitalmente por:
REGINALDO HUAMANI Rafael
FAU 2018014802 soft
Módulo: Soy el autor del
documento
Fecha: 25/03/2025 21:05:59-0800

Mg. Rafael Reginaldo Huamani
CODIGO ORCID: N° 0000-0002-8326-4276
DNI: 40817543

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

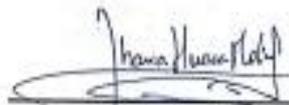
Yo, Huanca Molina Thania Priscila, identificada con DNI N°72816596 en mi condición de estudiante del programa de estudios de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "Apoyo familiar y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024", declaramos bajo juramento que: La investigación realizada es de mi autoría

- La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

10%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Puno, 26 de Marzo del 2025


Huanca Molina Thania Priscila
DNI: 72816596



CERTIFICACIÓN A LA VUELTA





0112521808



RENIEC
ZEGARRA CABRERA JESSIE TARCILA
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI 72816596
Primer Apellido HUANCA
Segundo Apellido MOLINA
Nombres THANIA PRISCILA

CORRESPONDE

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.

HUANCA-MOLINA, THANIA PRISCILA
DNI 72816596

INFORMACIÓN DE CONSULTA
DACTILAR

Operador: 42095582 - Esther Quipe
Apexa
Fecha de Transacción: 25-03-2025
15:44:45
Entidad: 10304227457 - ZEGARRA
CABRERA JESSIE TARCILA

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en
<https://serviciobiometricos.reniec.gob.pe/validar/verificacion.do>
Número de Consulta: 0112521808



CERTIFICO: La autenticidad de la firma de:
Thania Priscila Huanca Molina

con DNI. N° 72816596
quien ha firmado y estampado su huella dactilar
en mi presencia. La Notaria que autoriza no asume
responsabilidad sobre el contenido del documento
(Art. 108 D. Leg. 1049), de que doy fe.

Puno, 26 MAR 2025



JESSIE T. ZEGARRA CABRERA
ABOGADA - NOTARIA
PUNO - PERÚ

DEDICATORIA

La presente investigación va dedicada a Dios, por darme salud y fortaleza, guiándome para continuar con mis metas trazadas y haber logrado terminar mi carrera satisfactoriamente.

A mi abuela Asunta, a ti, mi mayor ejemplo de esfuerzo, sin ti este logro no sería posible, porque más que mío es tuyo, gracias por guiarme a ser la mujer que soy, por caminar a mi lado en las buenas y las malas. Te amo con todo mi corazón, este triunfo te lo dedico a ti.

Al amor de mi vida Santiago, a ti, mi amado hijo, mi otra mitad, ere la razón del cual he llegado hasta aquí, el motor que impulsa mi vida y mi mayor fuente de inspiración.

A mis familiares, quienes fueron mi principal soporte y no me dejaron rendirme en este proceso.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Autónoma de Ica por abrirme las puertas y darme la oportunidad para realizar la tesis.

Al asesor de la presente investigación, por su orientación, apoyo y tiempo que fueron esenciales para la finalización del proyecto de investigación.

Al Hospital Ilo II-1, representado por el Dr. Carlos del Carpio Calderón por brindarme el permiso correspondiente para la ejecución de la investigación y hacer posible la culminación del estudio.

A la Lic. Bertha Durand Contreras y Lic. Gloria Cabrera Mendez, ya que ellas fueron las personas que mayor apoyo me brindaron a lo largo de la carrera universitaria.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el apoyo familiar y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024. **Metodología:** enfoque cuantitativo, tipo básico, nivel correlacional, diseño no experimental y de corte transversal; se contó con una muestra integrada por 162 pacientes del servicio de Hospitalización del Hospital Ilo en el periodo 2024, seleccionados mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple. Referente a la técnica empleada fue la encuesta, y los cuestionarios seleccionados para el recojo de la data requerida fueron el Cuestionario de apoyo familiar y la Escala de afectos positivos y afectos negativos (spanas). Posterior a ello se realizó la prueba de Kolmogorov Smirnov, en el que se reconoció que existía una distribución paramétrica, lo que indicaría que se trabajaría con Rho de Spearman. Los resultados obtenidos, demostraron que el 51.2% de los pacientes presentaron un nivel de apoyo familiar alto y el 59.3% de ellos presentó un nivel promedio de la variable percepción de estado emocional. Finalmente se evidenció que existe una correlación significativa y positiva entre el apoyo familiar y la percepción del estado emocional en pacientes, puesto que se obtuvo un coef. de correlación de Spearman con valores de ,027 y $<.001$, teniendo un $p<0.05$. Concluyendo que, las variables se relacionan de manera directa, es decir que, a mayor nivel de apoyo familiar, mayores serán los niveles de percepción del estado emocional de los pacientes.

Palabras clave: *Apoyo familiar, emociones, percepción.*

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between family support and perception of the emotional state in patients of the hospitalization service of the Ilo 2024 Hospital. **Methodology:** quantitative approach, basic type, correlational level, non-experimental and cross-sectional design; There was a sample made up of 162 patients from the Hospitalization service of the Ilo Hospital in the period 2024, selected through simple random probabilistic sampling. Regarding the technique used, it was the survey, and the questionnaires selected to collect the required data were the Family Support Questionnaire and the Scale of Positive Affects and Negative Affects (spanas). Subsequently, the Kolmogorov Smirnov test was performed, in which it was recognized that a parametric distribution existed, which would indicate that Spearman's Rho would be used. The results obtained showed that 51.2% of the patients presented a high level of family support and 59.3% of them presented an average level of the variable perception of emotional state. Finally, it is evident that there is a significant and positive evaluation between family support and the perception of the emotional state in patients, since a coef was obtained. Spearman evaluation with values of .027 and $<.001$, having a $p<0.05$. Concluding that the variables are directly related, that is, the higher the level of family support, the higher the levels of perception of the emotional state of the patients.

Keywords: *Family support, emotions, perception.*

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Caratula	i
Constancia de aprobación de investigación	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Índice general /Índice de tablas académicas y de figuras	vii
Índice de tablas	x
Índice de figuras	xi
I. INTRODUCCIÓN	xii
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
2.1 Descripción del Problema	1
2.2 Pregunta de investigación general	3
2.3 Preguntas de investigación específicas	3
2.4 Objetivo general	3
2.5 Objetivos específicos	4
2.6 Justificación e importancia	4
2.7 Alcances y limitaciones	6
III. MARCO TEÓRICO	7
3.1 Antecedentes	7
3.2 Bases Teóricas	10
3.3 Marco conceptual	15
IV. METODOLOGÍA	18
4.1 Tipo y Nivel de la investigación	18
4.2 Diseño de la investigación	18
4.3 Hipótesis general y específicas	19
4.4 Identificación de las variables	19
4.5 Matriz de operacionalización de variables	21
4.6 Población-muestra	22

4.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
4.8	Técnicas de análisis y procesamiento de datos	24
V. RESULTADOS		25
5.1	Presentación de Resultados	25
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS		34
6.1	Análisis inferencial	34
VII. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS		38
7.1	Comparación de los resultados	38
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		45
ANEXOS		55
Anexo 1: Matriz de consistencia		55
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos		57
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición		62
Anexo 4: Base de datos		66
Anexo 5: Documento de autorización de ejecución de la tesis		72
Anexo 6: Evidencia fotográfica		74
Anexo 7: Informe de turnitin al 10% de similitud		75

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Factores sociodemográficos de los pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo, 2024</i>	26
Tabla 2. <i>Nivel de apoyo familiar en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024</i>	28
Tabla 3. <i>Apoyo según la dimensión emocional en pacientes de servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024</i>	29
Tabla 4. <i>Apoyo según la dimensión en la salud en pacientes de servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024</i>	30
Tabla 5. <i>Nivel de percepción de estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024</i>	31
Tabla 6. <i>Apoyo familiar y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024</i>	32
Tabla 7. <i>Apoyo emocional y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024</i>	33
Tabla 8. <i>Apoyo en la salud y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024</i>	34

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. <i>Factores sociodemográficos de los pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo, 2024</i>	27
Figura 2. <i>Nivel de apoyo familiar en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024</i>	28
Figura 3. <i>Apoyo según la dimensión emocional en pacientes de servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024</i>	29
Figura 4. <i>Apoyo según la dimensión en la salud en pacientes de servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024</i>	30
Figura 5. <i>Nivel de percepción de estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024</i>	31
Figura 6. <i>Apoyo familiar y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024</i>	32
Figura 7. <i>Apoyo emocional y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024</i>	33
Figura 8. <i>Apoyo en la salud y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024</i>	34

I. INTRODUCCIÓN

El apoyo familiar y el estado emocional componen para la persona dos factores predictores para su salud. De acuerdo a la historia y diversos estudios multidisciplinarios, resaltan a la esfera familiar como el primer ámbito interaccional donde se desarrollan diferentes habilidades tanto cognitivas, sociales y emocionales. Estas últimas se enmarcan dentro del estado emocional, que es una pieza clave para el bienestar de las personas, sobre todo, si estas se encuentran atravesando alguna enfermedad (1).

De igual manera, la familia no solo influye en el estado emocional de las personas hospitalizadas, sino que esta también puede afectar su proceso de recuperación. De acuerdo a la literatura científica ha evidenciado que los individuos que perciben un alto nivel de apoyo familiar suelen manifestar menos ansiedad y depresión, lo cual es un factor de mejora para su tratamiento y un buen pronóstico clínico (2). Por consiguiente, el ámbito familiar puede proporcionar un espacio seguro donde los pacientes pueden transmitir sus preocupaciones y miedos, facilitando una mejor comunicación. Entonces, la evaluación del estado emocional y apoyo familiar no solo forman parte de la salud mental, sino que también puede repercutir en su bienestar físico y comportamientos (3).

Es por ello que la Organización Mundial de la Salud (OMS) evidencia que más del 12% de la población mundial presenta un problema de salud mental y que solo el 1% a 2% de los recursos financieros cubren las necesidades sanitarias de salud mental. En este contexto, el apoyo familiar es fundamental para la recuperación de los pacientes que se encuentran hospitalizados, ya que al tener el apoyo de un entorno cercano y comprensivo va a favorecer la adaptación del tratamiento y mejorar el bienestar emocional (4).

El interés investigativo recae en la necesidad de relacionar el apoyo familiar y la percepción del estado emocional en un contexto de pacientes que acuden a un servicio hospitalario. Asimismo, el enfoque cuantitativo del estudio se ajusta a procedimientos estadísticos donde se estiman hallazgos numéricos y a raíz de un alcance correlacional, permite en su naturaleza

encontrar una relación estadística y no netamente causal. Por lo cual, los hallazgos obtenidos en este estudio promoverán la intervención de las autoridades pertinentes y servirá como aporte científico para futuros estudios.

La investigación se elaboró acorde al esquema básico vigente en la institución, detallado a continuación: En el capítulo I, se encontrará la introducción en el que se definió las variables de estudio, en el Capítulo II, se consideró el planteamiento del problema en el cual se detalló la problemática, las interrogantes de la investigación, los objetivos, también la justificación e importancia, en el Capítulo III, se desarrolló el Marco teórico, en el cual se evidenció los antecedentes en sus distintos niveles, estudios internacionales, nacionales y locales, también se explicó cada variable de investigación y sus conceptos básicos, en el Capítulo IV, se evidenció la Metodología, en el que se explicó el tipo, nivel, diseño de investigación, también el cuadro de operacionalización de variables, población, muestra, muestreo, técnica y sus instrumentos de recolección de datos, en el Capítulo V, se desarrolló los resultados, en el Capítulo VI, el análisis de los resultados, en el Capítulo VII, se evidenció la Discusión de resultados, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y para finalizar los anexos.

La autora

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

La esfera familiar representa para el ser humano la principal fuente de apoyo, donde este mismo adquiere sus primeros saberes y otros aspectos esenciales que construyen su autonomía (5). Bajo esta consigna, el apoyo familiar consiste en la participación, cuidado y soporte que le brindan los integrantes del círculo familiar a otro, puesto que, se basa en las relaciones interaccionales y afectivas que se construyen dentro de este ámbito (6).

Desde una perspectiva de la salud, otra de las áreas de vital importancia para el individuo concierne a los afectos y emociones que percibe en sí mismo como para los otros con quienes mantiene un vínculo (7). Para ello, la percepción del estado emocional no solo involucra procesos psicológicos y neurológicos del individuo, sino que, también contempla los estímulos adheridos de su entorno social (8).

En contraste, el apoyo emocional proporcionado por la familia puede mejorar o perjudicar la salud de las personas. Sumado a ello, una inadecuada dinámica entre los miembros de la familia conlleva a que las personas desarrollen tanto enfermedades médicas como psicopatológicas (9). A su vez, las personas que atraviesan hospitalizaciones y recuperación de una enfermedad tienden a presentar dificultades en su estado emocional, donde factores personales y contextuales (la familia) simbolizan un engranaje clave para el mejoramiento de salud del paciente (10).

De igual manera, las afectaciones del estado emocional de una persona se enmarcan dentro de la salud mental, para ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS) que más del 12% de la población mundial presenta un problema de salud mental y que solo el 1% a 2% de los recursos financieros cubren las necesidades sanitarias de salud mental (4). Asimismo, en China se halló en un grupo que personas hospitalizadas que recibieron

acompañamiento y apoyo de sus familias, presentaron resultados favorables para volver a adaptarse a sus actividades cotidianas (11).

Los estudios que se han realizado dentro del marco latinoamericano sobre la calidad de las relaciones familiares, reflejaron que las personas se sienten satisfechas dentro de su círculo familiar cuando existe una buena comunicación, el contacto afectivo y el apoyo mutuo, considerando también factores sociodemográficos (12). Asimismo, en un estudio realizado en el estado de México, se encontró que pacientes de una entidad sanitaria presentaron un nivel moderado de apoyo familiar con un 33.2% y un nivel bajo con un 21.2% (13).

Por su lado, la OMS considera que las habilidades emocionales de una persona actúan como un determinante para su salud. Puesto que, el factor emocional conforma un aspecto relevante para la salud mental (14). Desde otra óptica, un estudio llevado a cabo en una provincia de Ecuador identificó que en un contexto de pacientes hospitalizados y aislados de sus familias, presentaron altos índices en variables que vulneraban su estado emocional como: ansiedad (67%), depresión (57%) y estrés (43%) (15).

En el marco nacional, un estudio realizado en un hospital de Lima, evidencia que con respecto a los pacientes que se encuentran hospitalizados por alguna patología, el 44,74 % de los pacientes manifestó un apoyo familiar medianamente adecuado, frente a un 36,84 % en los cuales el apoyo familiar fue inadecuado (16).

Por otro lado, referente al apoyo familiar, se encontró en pacientes de una entidad de salud de Chicama que 59,76 de ellos presentaron un nivel moderado de apoyo familiar con un 59.6% y un nivel bueno de 25.6% (17). Otro estudio, enfocado en pacientes de un hospital de Amazonas, se encontró en cuanto al estado emocional de los pacientes que el 55.32% de los evaluados presentó depresión, el 56.60% evidenció ansiedad y el 68.09% no presentó estrés (18).

En este sentido, el interés investigativo se enmarca en dos variables de suma importancia para el individuo como paciente, los cuales son: apoyo familiar y percepción del estado emocional, a su vez, surge el propósito de correlacionar estadísticamente las variables y como interactúan entre sí en un grupo de pacientes atendidos en un hospital de Ilo. No obstante, se reconoce los factores anexados a estos fenómenos que si no son atendidos de manera preventiva conlleva a efectos que empeoren aún más su salud.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación que existe entre el apoyo familiar y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1: ¿Cuál es el nivel de apoyo familiar en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024?

P.E.2: ¿Cuál es el nivel de percepción de estado de ánimo en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024?

P.E.3: ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión apoyo emocional y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024?

P.E.4: ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión apoyo en la salud y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024?

2.4. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el apoyo familiar y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024.

2.5. Objetivos específicos

O.E.1: Identificar el nivel de apoyo familiar en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024.

O.E.2: Identificar el nivel de percepción de estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024.

O.E.3: Establecer la relación que existe entre la dimensión apoyo emocional y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024.

O.E.4: Establecer la relación que existe entre la dimensión apoyo en la salud y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024.

2.6. Justificación e importancia

Justificación

Justificación teórica: El valor teórico de esta investigación se basa en proporcionar información acerca del vínculo entre el apoyo familiar y la percepción del estado emocional de pacientes hospitalizados, debido a que estos tienden a experimentar emociones negativas hacia su persona o con su entorno. Por lo mismo, es importante realizar investigaciones como este que puedan brindar información, debido a que estudios en esta población son escasos.

Justificación práctica: El valor práctico de este estudio reside en su enfoque como una problemática global, debido a que el apoyo familiar es importante para la recuperación de los pacientes hospitalizados, en especial en el ámbito emocional y psicológico. El respaldo y la presencia de la familia ofrecen un ambiente de confianza y seguridad, lo que influye de manera positiva en la percepción del estado emocional del paciente.

Es por ello que diversos estudios han demostrado que el apoyo familiar impacta de forma significativa en la mejora del estado emocional de los pacientes hospitalizados, esta investigación es

importante para la mejora de la percepción del estado emocional del paciente hospitalizado, mejorando su bienestar físico y psicológico generando un entorno favorable que facilita una recuperación integral.

Justificación metodológica: El valor metodológico se centra en la realización del proceso de investigación, abarcando en primera instancia desde la planificación de la elaboración del proyecto, pasando por la fase de ejecución a través de instrumentos los cuales fueron validados y usando técnicas correctas como encuestas y análisis documental, hasta la redacción del informe concluido. Los resultados que fueron obtenidos permiten identificar la relación entre el apoyo familiar y la percepción del estado emocional del paciente. Lo cual contribuye a la prevención de problemas futuros acerca de esta problemática en los pacientes y su entorno.

Importancia

En este sentido, el estudio presenta relevancia teórica debido al aporte académico que ofrece al campo investigativo, específicamente en la relación de las variables. Asimismo, posee relevancia práctica, debido a que, los hallazgos relacionados a los niveles de las variables permitirán que las autoridades pertinentes intervengan por medio de medidas y programas que promuevan la salud emocional y el acompañamiento de las familias en la recuperación del paciente. No obstante, presenta relevancia metodológica, porque, los instrumentos a utilizar en la investigación cumplirán con los estándares óptimos para su aplicación, esto sumaría también que sean empleados en futuros estudios.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcances

Dentro del vigente estudio, los resultados reconocen que niveles de apoyo familiar y percepción del estado emocional están en los pacientes, y de igual manera si ambos aspectos se vinculan de manera significativa o no, impulsando a crear, desarrollar y poner en práctica medidas o estrategias que fomenten una mejora de estos aspectos en el paciente, y a su vez, faculta el desarrollo de más estudios alineados a este tema y sobre esta población.

Alcance temporal. Se registra que la investigación contó con un tiempo de ejecución de 4 meses.

Alcance espacial. El estudio se ejecutó en el servicio de hospitalización del Hospital Ilo durante el periodo 2024.

Alcance metodológico. El nivel de investigación fue correlacional. Los resultados son generalizables si es que se presentan las mismas condiciones de evaluación, factores internos y externos y demás aspectos vinculados, en caso contrario se debe replicar para un mayor sustento.

Limitaciones

En cuanto a los factores que dificultaron el desarrollo del estudio se destaca al reducido tiempo que se dispuso para su ejecución, sumado a las complicaciones económicas que se registraron en el proceso del estudio lo que fomento pequeños retrasos en el avance de la investigación, considerando además cierto retraso en el otorgamiento de los permisos para el proceso evaluativo por la entidad hospitalaria, a pesar de ello se reportó una solución ante las limitaciones, lo que impulso a culminar el estudio.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Internacionales

López, K y Pincay, M (19) en Ecuador, 2024, se enfocaron en analizar los efectos que tiene el abandono familiar en la salud mental. Para ello, se consideró una indagación descriptiva con una proporción muestral de 150 adultos mayores entre los 60 a 90 años. A su vez, se emplearon un cuestionario que evaluó el estado emocional, familiar y social; y la escala de depresión geriátrica de Yesavage. En cuanto a los hallazgos se identificó que 40 de los evaluados fueron abandonados por sus familiares y además presentaron problemas tanto físicos como psicológicos. Se concluyó que el abandono familiar tiene un efecto negativo en la salud mental, sobre todo en índices altos de depresión en los adultos mayores.

Flores, A y Yagual, Sara (20) en Ecuador, 2023, se centraron en analizar el abandono familiar y su relación con el estado emocional. Se empleó un enfoque cuantitativo con un nivel correlativo y se consideró una muestra de 20 adultos mayores. Además, se diseñó un cuestionario estructurado para medir el abandono familiar y se empleó la Escala de Yasevage que evaluó el estado emocional en función a la depresión. Referente a los hallazgos, los evaluados afirmaron sentirse abandonados por sus familiares dentro de la categoría insatisfecho con un 40% y satisfecho con un 35%. Se concluyó una correlación significativa ($p < 0.05$) entre las dos variables examinadas.

Cedeño, L y Cevallos, H (21) en Ecuador, 2023, investigaron la influencia del apoyo familiar en la atención de los adultos mayores. Se abordó un enfoque mixto, diseño trasversal y descriptivo en una muestra de 98 participantes. Además, se aplicó el cuestionario de apoyo percibido MOS y se realizaron

entrevistas en función a la atención. Correspondiente a los hallazgos los evaluados manifestaron recibir apoyo principalmente por sus familiares equivalente a un 80.61%. Entre sus dimensiones evaluadas predominó el apoyo emocional con un 62.24%. Se concluyó que gran parte de los adultos mayores se sienten apoyados por sus familiares, por ende, influye significativamente en la atención que reciben.

Nacionales

Callomamani, (22) en Moquegua, 2022, estudió la relación entre el apoyo familiar y percepción del estado emocional. De diseño relacional transversal. Se incluyó a 110 participantes. Se utilizó un instrumento confiable y validado. En los resultados el estado emocional estuvo asociado al apoyo familiar ($X^2= 48.5$, $p=0.00$). El apoyo familiar estuvo presente en un estado emocional en un 84.2%. Se concluye el apoyo familiar está asociado a la percepción del estado emocional.

Vega, (23) en Lima, 2020, analizó la relación entre el apoyo familiar y estado emocional. De diseño correlacional y transversal. Con 40 participantes. Se empleó el cuestionario MOSS y la escala afectiva de PANAS. Acorde a los resultados existió una relación significativa entre las variables de indagación ($p=0,00$). Se evidenció que el 47,5% tiene un estado emocional negativo, y el apoyo emocional se observó en un 35% de nivel medio. Concluyendo que el apoyo familiar se relaciona con el estado emocional.

Reyes (24) en Lima, 2021, estudiaron el nexo entre el apoyo familiar y la calidad de vida. La estructura metodológico empleada fue de diseño correlacional transversal. Con la inclusión de 70 participantes. Se empleó el cuestionario de calidad de vida FUMAT y un cuestionario confiable. Los niveles

de apoyo familiar se clasificaron en insuficiente (57,1%) y suficiente (42,9%), con un total de 40 y 30 casos, respectivamente. En cuanto a sus dimensiones, el apoyo afectivo fue insuficiente en 45 casos (64,3%) y suficiente en 25 (35,7%). En el apoyo instrumental, 27 casos (38,6%) fueron considerados insuficientes, mientras que 43 (61,4%) fueron suficientes. Concluyendo que, la relación entre apoyo familiar y la calidad de vida es significativamente directa y positiva.

Vásquez et al. (25) en Chiclayo, 2022. determino el apoyo familiar en pacientes de un centro hospitalario. La estructura metodológica fue de diseño transeccional y descriptiva. Con la participación de 125 pacientes. Los instrumentos empleados fue un cuestionario de Leitón que cuenta con confiabilidad y validez. Entre los resultados, el apoyo familiar se clasificó como alto en un 67,20% y bajo en un 3,20%. En cuanto al apoyo emocional, un 80,80% fue considerado alto, mientras que un 19,20% fue moderado. En el caso del apoyo instrumental, el 68,80% se clasificó como alto y el 31,20% como moderado. Finalmente, el nivel del apoyo informativo reflejado, del 53,60% de pacientes fue alto, y del 46,40% fue moderado. Concluyendo que el apoyo familiar estudiado es alto.

Alor, R y Minaya, C (26) en Lima, 2021, evaluó el apoyo familiar y la calidad de vida en un grupo de pacientes. La estructura metodológica empleada fue correlacional y transeccional. Se incluyó a 40 pacientes adultos. Como instrumento el cuestionario (WHOQOL – OLD). En los resultados existió una correlación alta y positiva entre las variables de indagación ($r=0.739$). En cuanto al apoyo familiar, 65% presento un apoyo familiar máximo, 25% alcanzó un nivel medio, y 10% un nivel mínimo. Concluyendo que existe a mayor apoyo familiar mayor calidad de vida.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Apoyo familiar

Se conceptualiza como la participación, cuidado y soporte que le brindan los integrantes del círculo familiar a otro, puesto que, se basa en las relaciones interaccionales y afectivas que se construyen dentro de este ámbito (6). Aunado ello, se describe como la percepción que poseen los individuos respecto al apoyo que reciben de sus familiares, incluyendo el apoyo emocional y de su salud cuando atraviesan enfermedades (27).

De igual manera, el constructo planteado por Zimet y autores para medir el apoyo social, consideraron a la familia como un entorno cercano de interacción para el individuo, donde el apoyo puede manifestarse mediante un consejo o acciones que cubran sus necesidades (28).

Dentro del contexto de salud, el apoyo familiar se concibe como un factor que disminuye las preocupaciones del paciente e incrementa su confianza ante las decisiones médicas. No obstante, el diagnóstico de una patología, las particularidades del paciente y la relación que tiene con el médico pueden ser determinantes que debiliten el involucramiento de la familia (29).

También, consiste en la ayuda y asistencia que el grupo familiar ofrece a los pacientes respecto a la gravedad de su diagnóstico, por ejemplo, existen enfermedades donde el paciente debe autoadministrarse algún medicamento, sin embargo, en algunos casos un familiar capacitado puede ayudar en dicho procedimiento (30).

No obstante, existen enfermedades donde el paciente requiere mayor atención y cuidado, para ello, los familiares son los encargados de brindarles apoyo en sus actividades cotidianas

como la alimentación, la higiene y la movilización del paciente. Sumado a ello, las muestras de afecto y el soporte emocional es importante para que el paciente aminore sus sentimientos de tristeza o soledad. En estos casos la comunicación entre la familia y los profesionales de salud es fundamental para la mejoría del paciente (31).

3.2.2. Teorías del apoyo familiar

- **Teoría de los cuidados de Kristen Swanson**

Es una postura teórica de enfermería que se enfoca en el cuidado de los pacientes como un proceso integral, digno y humano. A su vez, promueve el bienestar y el respeto en la interacción entre pares. Para ello, aborda cinco principios básicos, el primero consiste en comprender y respetar la vida de las personas sin ningún prejuicio, otorgando valor a cada actividad para obtener conocimiento. Luego, se refiere al acompañamiento y la expresión de emociones de la situación vivida. Por consiguiente, implica estar presente emocionalmente, mostrando empatía y educación. Asimismo, se debe conocer las creencias que tiene la persona respecto a su situación para facilitar el mejor cuidado. Por último, se le orienta al paciente respecto a experiencias positivas que ha tenido y a raíz de ello brindar soluciones (32).

- **Modelo Circumplejo de Olson**

Para que exista apoyo mutuo entre los miembros del círculo familiar debe existir una adecuada funcionalidad. Por ende, este modelo explica la funcionalidad familiar mediante tres dimensiones. En primera instancia, la cohesión se describe como el vínculo emocional que se construye a partir de la convivencia entre sus miembros. Por su parte, la flexibilidad consiste en la competencia adaptativa que cada integrante ha desarrollado, ajustándose a la estructura familiar. Finalmente, la

comunicación es esencial para mantener la dinámica, así como el equilibrio de la cohesión y la flexibilidad (33).

- **Modelo ecológico de Bronfenbrenner**

Se centra en el desarrollo individual de una persona y como está enfrenta diferentes situaciones, por ejemplo, una enfermedad. Para ello, se necesita del involucramiento de cuatro sistemas. El primero concierne al microsistema, donde entra a tallar el papel de la esfera familiar. Luego, el mesosistema abarca las integraciones que existen entre los diferentes microsistemas. Por su parte, el mesosistema aborda otras esferas donde el individuo no participa directamente como las normativas o decisiones establecidas por entorno jerárquicos. Por último, el macrosistema comprende aspectos culturales y valores que se comparten dentro del foco social (34).

3.2.3. Dimensiones del apoyo familiar

- **Apoyo emocional**

Se refiere a la percepción de tener un vínculo interpersonal con otra persona donde se comparten sentimientos, emociones y la experiencia de ser comprendido (35). Por ende, el entorno familiar representa un factor clave para que los pacientes se sientan seguros, disminuyan su preocupación y el estrés, así como otros aspectos de carácter psicológico (2). Es importante la implicación de la familia en el cuidado de pacientes generando un apoyo emocional significativo, menorando el sufrimiento del paciente y reduciendo síntomas psicológicos como la ansiedad y depresión. Evidenciando que la comunicación y el apoyo tienden a mejorar y fortalecer las emociones de los pacientes y de su entorno (36).

- **Apoyo en la salud**

Se describe como el cuidado que le ofrece el familiar a la persona que presenta una enfermedad o complicación médica, pues es el familiar quién toma el rol del cuidador para verificar que el paciente tome sus medicamentos, realice las indicaciones médicas y le acompañe a los chequeos médicos como parte del tratamiento y recuperación del paciente (37). Este apoyo es crucial para la recuperación de los pacientes hospitalizados, ya que contribuye a reducir la ansiedad y mejora la adherencia al tratamiento. La implicación de la familia en el proceso de atención es fundamental para proporcionar este apoyo (38).

3.2.4. Definición de la percepción del estado emocional

En principio el estado emocional se conceptualiza como las respuestas emocionales que se manifiestan por medio de cambios cognitivos y psicológicos (39). Asimismo, se refiere a la evaluación que realiza el individuo sobre sus propias experiencias afectivas ya sean estas positivas o negativas (40).

Dentro del contexto de salud concierne en como el paciente reconoce sus emociones y sentimientos en función a su enfermedad y tratamiento, debido a que, durante este proceso de recuperación se suelen experimentar sintomatologías tanto de ansiedad como depresión (41).

3.2.5. Teorías de la percepción del estado de ánimo

- **Teoría biológica de las emociones**

Esta postura teórica explica que las emociones se desarrollaron a partir de la evolución humana ante los cambios subyacentes de su entorno y que el área cerebral que se activa para la manifestación de estas mismas es la amígdala. Durante la primera etapa de vida se experimentan emociones básicas como

la ira, tristeza, miedo, alegría, disgusto y sorpresa. A su vez, estas emociones suelen expresarse mediante expresiones faciales específicas (42). Se enfoca en la base fisiológica y cerebral de las emociones, evidenciando que las emociones son respuestas automáticas y universales a estímulos internos o externos. Esta teoría comenta que los procesos biológicos, como la actividad en el cerebro, las hormonas y los sistemas nerviosos, son los principales responsables de generar y regular las emociones. Entre ellas se encuentra la teoría de la emoción de James y Lange en 1884, se basa en la premisa de que las emociones son el resultado de las respuestas fisiológicas con respecto a los estímulos externos, agregando que un estímulo externo provoca una reacción fisiológica en el cuerpo y la percepción de esa reacción es lo que va a dar como consecuencia una experiencia emocional (43).

- **Teoría psicodinámica**

Se desprende del enfoque psicoanalítico que estudia el desarrollo del yo y las interacciones con los demás. Por ende, se resalta la relevancia de satisfacer las necesidades emocionales durante la infancia para una adecuada construcción del yo. Por ende, en la vida adulta el estado de ánimo de las personas dependerá de las relaciones afectivas que mantenga con otros, resultando que los vínculos afectivos sean más importantes que los biológicos (44). Está basada principalmente en las ideas de Sigmund Freud, considerando que las emociones están profundamente vinculadas con los procesos inconscientes y conflictos internos, siendo el resultado de dinámicas psíquicas complejas las cuales son originadas en la infancia y en experiencias tempranas (45).

3.2.6. Dimensiones de la percepción del estado emocional

- **Afectos positivos**

Se describe como la tendencia a experimentar emociones agradables y poseer una óptica positiva de la vida. Entre estas emociones se consideran a la alegría, optimismo, motivación, buen humor, el amor entre otros. Además, los afectos positivos promueven el bienestar y una buena salud emocional de las personas (46). Evidenciando que son las emociones y los estados emocionales que pueden generar alegría, bienestar y satisfacción, referente al contexto de los pacientes, estos juegan un rol importante en su recuperación física y emocional, esto no solo mejora el estado emocional del paciente, sino que genera un gran impacto directo en la salud de este, su tratamiento y su experiencia hospitalaria, acelerando su proceso de recuperación (47).

- **Afectos negativos**

Se describen como aquellas emociones que afectan el bienestar de las personas, donde abarca el estado emocional y características emocionales persistentes. Entre estas emociones como hostilidad, ira, tristeza, vergüenza, nerviosismo entre otros. Esto a su vez, puede agravar las enfermedades de corte psicológico y médico de las personas (46). Referente a las emociones o estados de ánimos que generan angustia, malestar, displacer, en el contexto de los pacientes influyen de manera significativa en su salud física y emocional debido a que puedan empeorar la percepción de su patología dificultando su proceso de recuperación e incrementar los riesgos de complicaciones psicológicas (47).

3.3. Marco conceptual

Afecto: se concibe como una fuerza intrínseca emocional y relacional que experimenta el ser humano en función con su entorno (48).

Apoyo en el cuidado de la salud: se describe como la asistencia como el respaldo que le brindan los miembros a la persona que atraviesa un problema de salud (49).

Apoyo en el cuidado personal: implican acciones en beneficio del cuidado de la persona enferma. (50)

Atención de la familia: se refiere al cuidado, protección y preocupación que tiene el grupo familiar sobre el bienestar de cada uno de sus miembros (51).

Bienestar: es un estado general que abarca la salud, la felicidad y otros aspectos que generan satisfacción y plenitud individual (52)

Calidad de vida: abordan una conglomeración de condiciones individuales y del entorno que aseguran bienestar (53).

Compañía familiar: se describe como la presencia, asistencia y la conexión emocional que existe entre los integrantes de una familia (54).

Comunicación familiar: concierne a un proceso donde los integrantes del círculo familiar expresan sus emociones, pensamientos y necesidades (55).

Displacer: se refiere al resultado que experimenta un individuo a raíz de emociones negativas (56).

Emociones: se conceptualizan como respuestas variadas a partir de estímulos relevantes que están desvirgadas hacia situaciones, objetos o personas. (57).

Estado emocional: se refiere a un estado psicológico de una persona donde pone en manifiesto respuestas afectivas-emocionales, estas mismas pueden fluctuar en el tiempo y son cambiantes (58).

Familia: Es un entorno donde se adquieren aprendizajes y valores (59). No obstante, es un factor importante para la salud integral de una persona (60).

Hospitalización: se describe como un proceso donde una persona es ingresada a un hospital ya sea por razones de emergencia (61).

Paciente: Se conceptualiza como un individuo humano compuesto por aspectos mentales y físicos que la convierten en una persona digna de atención médica (62).

Percepción: es una función cognitiva mediante el cual los individuos reciben los estímulos de la realidad y los interpretan (63).

Placer: se concibe como el resultado que se obtiene a raíz de las emociones agradables que experimenta un individuo (56).

Salud emocional: es un estado de bienestar psicológico que le permite a la persona manejar sus emociones (64).

Recursos de apoyo: son herramientas de carácter psicológico y social que una persona posee para enfrentar diversos desafíos (65).

Recuperación del paciente: se refiere a la mejora de la salud y la calidad de vida de los pacientes después de haber estado en situación hospitalaria (66).

Satisfacción del paciente: Se refiere a un indicador donde el paciente percibe como los servicios y atenciones que recibe por el entorno sanitario benefician para la recuperación o tratamiento de su enfermedad (67).

IV. METODOLOGÍA

4.1 Tipo y nivel de investigación

Enfoque.

El enfoque fue cuantitativo, donde Zúñiga et al. (68) explicó que permite el análisis del fenómeno por cuantificación, lo que asignó una descripción de los evaluados, considerando la observación, medición y resultados para verificar el contexto real de la problemática.

Tipo

Correspondiente al tipo este fue básico, aquí el autor Arias y Covinos (69) la describe como la investigación donde se aportará de conocimiento sobre las variables de estudio, sin que exista alguna alteración sobre los mismos o sobre el ámbito donde se desenvuelvan.

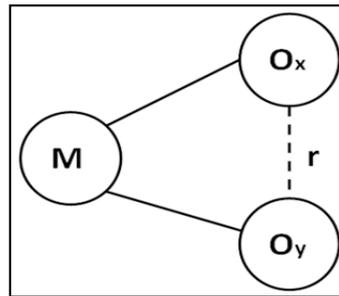
Nivel

Referente al nivel de la investigación fue correlacional, esto debido a que se busca reconocer como los constructos evaluados se asocian (de manera positiva o negativa), a través de un patrón predecible recogido de la información de la población examinada (69)

4.2 Diseño de investigación

El diseño fue no experimental, donde Manterola et al. (70) lo referencia como el proceso investigativo donde se dispuso de la observación y no se alteró intencionalmente las variables, y transversal, porque la aplicación y recojo de los instrumentos se dará en un único momento.

Esquema:



Donde:

M = Muestra

Ox = Apoyo familiar

Oy = Percepción del estado emocional

r = Relación

4.3 Hipótesis general y específicas

4.3.1. Hipótesis general

Existe relación significativa y positiva entre el apoyo familiar y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de Hospitalización del Hospital Ilo 2024.

4.3.2. Hipótesis específicas

Existe relación significativa y positiva entre la dimensión apoyo emocional y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024.

Existe relación significativa y positiva entre la dimensión apoyo en la salud y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024.

4.4 Identificación de las variables

V1: Apoyo familiar: Se conceptualiza como la participación, cuidado y soporte que le brindan los integrantes del círculo familiar

a otro, puesto que, se basa en las relaciones interaccionales y afectivas que se construyen dentro de este ámbito (6).

Dimensiones:

D1. Apoyo emocional

D2. Apoyo en la salud

V2: Percepción del estado emocional: Asimismo, se refiere a la evaluación que realiza el individuo sobre sus propias experiencias afectivas ya sean estas positivas o negativas (40).

Dimensiones:

D1. Afecto positivo

D2. Afecto negativo

4.5 Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE
Apoyo familiar	Apoyo emocional	Compañía familiar	1-5	Nunca= 0 Rara vez= 1 Moderadamente= 2 Frecuentemente= 3 Siempre=4	Alto (54-80) Medio (27-53) Bajo (0-26)	Cuantitativa
		Atención de la familia	6-10			
	Apoyo en la salud	El apoyo familiar en el cuidado de la salud	11-15			
		El apoyo familiar en el cuidado personal	16-20			
Percepción del estado emocional	Afecto positivo	Placer (Activación)	1-10	Levemente o casi nada=1 Un poco= 2 Moderadamente= 3 Bastante=4 Extremadamente=5	Percentiles Alto (70-100) Promedio (36-70) Bajo (20-35)	Cuantitativa
	Afecto negativo	Displacer (Desactivación)	11-20			

4.6. Población – muestra

Población

Arias y Covinos (69) lo proponen como el grupo de elementos con características y criterios esenciales para su elección en procesos investigativos.

Para el presente estudio, la población se conformó por 280 pacientes del servicio de Hospitalización del Hospital Ilo en el periodo 2024.

Muestra

Se define como una sub división de la población sobre la cual se recogerán los datos para verificar las hipótesis y cumplir con los objetivos de estudio (68).

El presente estudio se seleccionó mediante el muestreo probabilístico, donde se utilizó la fórmula de poblaciones finitas.

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

Donde:

n: Tamaño de muestra

N: Población (280)

Z: Nivel de confianza 1.96 (95% intervalos de confianza)

p: Probabilidad de éxito representada por el 60% es decir 0.6

q: Probabilidad de fracaso representada por el 40% es decir 0.4

d: Margen de error (+/- 5%=0.5)

Reemplazando los datos en la formula anterior, tenemos:

$$n = \frac{280 (1.96)^2 * 0.6 * 0.4}{(0.05)^2 * (280 - 1) + (1.96)^2 * 0.6 * 0.4}$$
$$n = 162$$

Ante ello, la muestra fue de 162 pacientes del servicio de Hospitalización del Hospital Ilo en el periodo 2024.

En cuanto a los criterios de inclusión y exclusión se considera:

Criterios de inclusión

- Pacientes del servicio de Hospitalización del Hospital Ilo.
- Pacientes que asistieron durante el periodo 2024.
- Pacientes que acepten formar parte del estudio y firmen el consentimiento.

Criterios de exclusión

- Pacientes de otros servicios del Hospital Ilo.
- Pacientes que asistieron anterior o posterior al periodo 2024.
- Pacientes que no firmen el consentimiento.

Muestreo

El tipo de muestreo fue probabilístico aleatorio simple, esto debido a que la cantidad de participantes de la población se agregó a la fórmula de poblaciones finitas para obtener un número que se consigue como la muestra (65).

4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnica

La técnica que se aplicó para el recojo de datos informativos requeridos para la indagación, al tener un enfoque cuantitativo, fue la encuesta, la cual consta de ítems que incluyen un conjunto de alternativas de respuesta.

Instrumentos

El primer instrumento fue el cuestionario de apoyo familiar, creada por Vásquez (71), se aplicó de forma individual y colectiva, con una durabilidad de 10 minutos, asimismo, posee dos dimensiones que son apoyo emocional y apoyo en la salud, estos se componen de 20 ítems, además, posee cinco estilos de respuesta Likert (0 = nunca a 4 =

siempre), referente al puntaje por niveles se indicó que el nivel bajo es de 0 a 26, nivel medio de 27 a 53 y nivel alto de 54-80. Las propiedades psicométricas, en cuanto a la validez se sustentó a base de juicio de expertos donde el valor de Aiken fue de 0.83; por otro lado, la confiabilidad registró un Alfa de Cronbach de 0.87.

Sobre el segundo instrumento se manejó con la escala SPANAS que fue adaptado por Gómez y Leyton (72) se aplicó de forma individual y colectiva, con una durabilidad de 12 minutos, asimismo, posee dos dimensiones que son afectividad positiva y afectividad negativa, estos se componen de 20 ítems, además, posee cinco estilos de respuesta Likert (1: Levemente a 5: Extremadamente), referente al puntaje por niveles se indica que el nivel bajo es de 5-35, promedio bajo de 36-70 y alto de 71 a 100. Las propiedades psicométricas, en cuanto a la validez se sustentó a base de juicio de expertos donde los valores de V de Aiken fueron iguales a 1; en la validez de constructo se encontró valores entre 0.415 y 0.845; por otro lado, la confiabilidad registró un Omega de McDonald de 0.960.

4.8 Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Posteriormente tras el recojo de la información, se ingresó a una base de datos en el programa Microsoft lo que permitió visualizar las respuestas de los participantes, tras ello se ingresó esa data al programa estadístico SPSS, donde a través de la prueba de Kolmogorov Smirnov, se reconoció la existencia de una distribución paramétrica, indicando que se trabajaría con Rho de Spearman; en cuanto al análisis descriptivo se verificaron los niveles encontrados en los estudiantes por cada variable distinguiendo los valores porcentuales, y en relación al análisis inferencial se tomaron en cuenta las correlaciones entre variables, así como por dimensiones, según los objetivos propuestos, siendo ambos aspectos descritos a través de tablas para un adecuado análisis y comprensión.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Análisis descriptivo

Tabla 1. Factores sociodemográficos de los pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo, 2024.

Factores sociodemográficos		
Sexo	Fi	%
Masculino	82	50,6%
Femenino	80	49,4%
Edad	fi	%
20 – 30 años	17	10,5%
31 – 40 años	57	35,2%
41 – 50 años	47	29,0%
51 – 60 años	35	21,6%
61 – 70 años	6	3,7%
Grado de instrucción	Fi	%
Primaria completa	5	3,1%
Primaria incompleta	22	13,6%
Secundaria completa	38	23,5%
Secundaria incompleta	33	20,4%
Estudios técnicos / superior	64	39,5%
Estado civil	Fi	%
Soltero	26	16,0%
Casado	44	27,2%
Separado	1	0,6%
En pareja	91	56,2%
Religión	Fi	%
Católica	138	85,2%
Evangélica	12	7,4%
Otras	12	7,4%

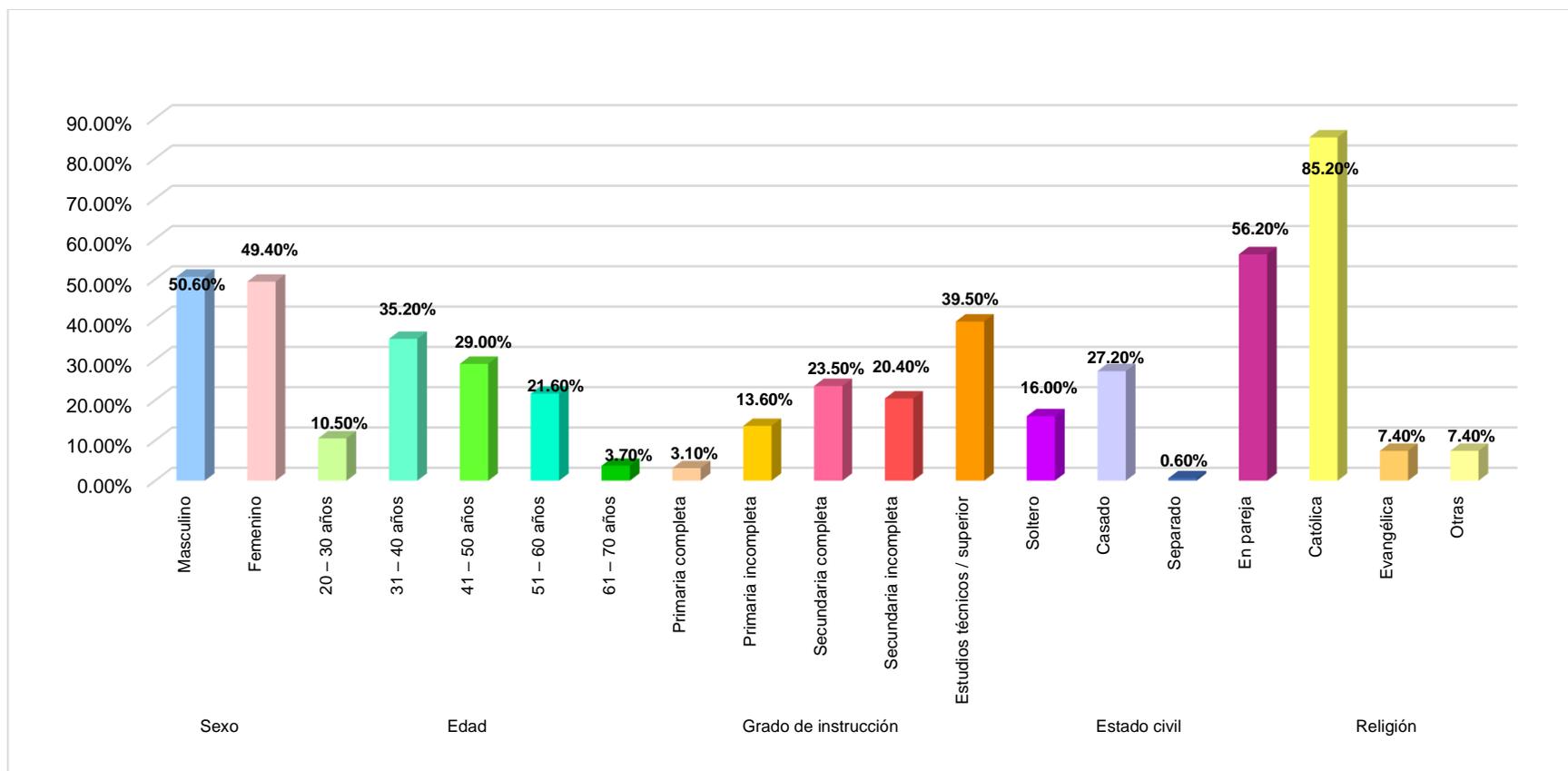


Figura 1. Factores sociodemográficos de los pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo, 2024.

Tabla 2. Nivel de apoyo familiar en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024.

Nivel	Fi	%
Bajo	1	0,6%
Medio	41	25,3%
Alto	120	74,1%
Total	162	100,0%

Nota: Base de datos generados a partir de la aplicación de instrumentos por la autora - 2024

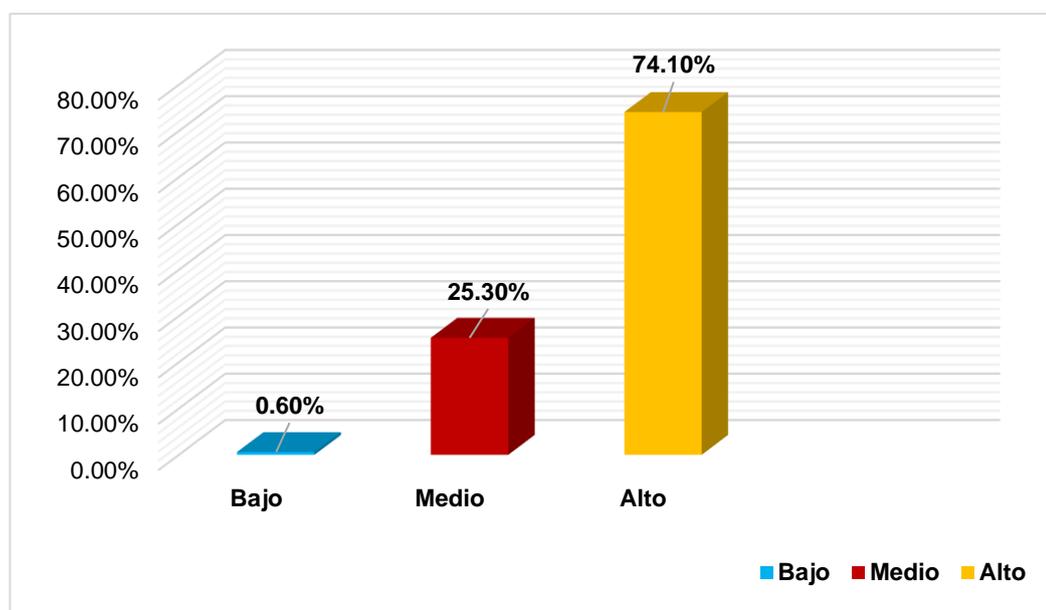


Figura 2. Nivel de apoyo familiar en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024.

Tabla 3. Apoyo según la dimensión emocional en pacientes de servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024.

Nivel	Fi	%
Bajo	48	29,6%
Medio	114	70,4%
Alto	0	0,0%
Total	162	100,0%

Nota: Base de datos generados a partir de la aplicación de instrumentos por la autora – 2024

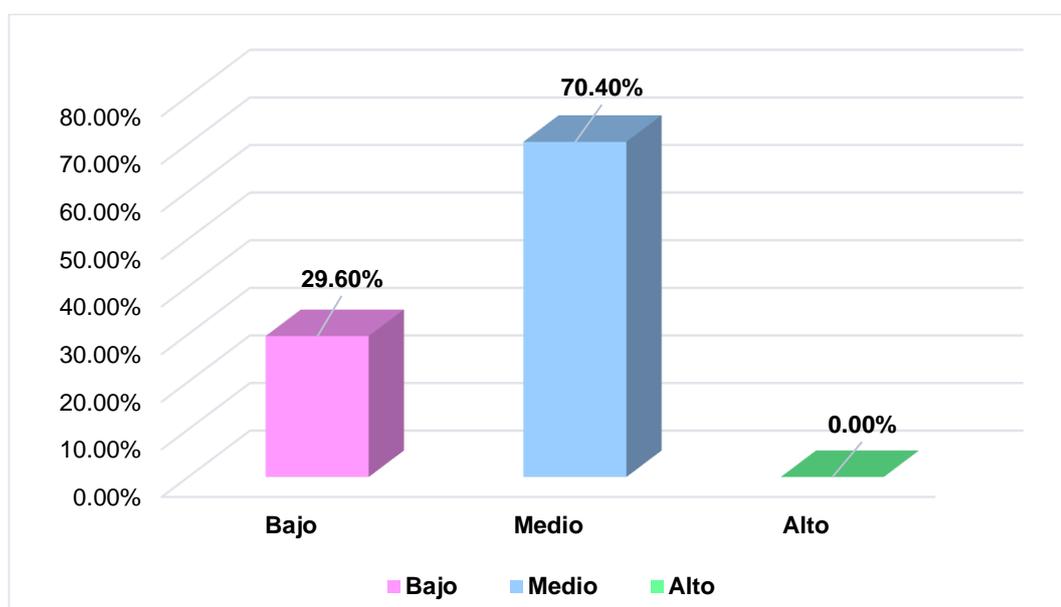


Figura 3. Apoyo según la dimensión emocional en pacientes de servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024.

Tabla 4. Apoyo según la dimensión en la salud en pacientes de servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024.

	Fi	%
Bajo	148	91,4%
Medio	14	8,6%
Alto	0	0,0%
Total	162	100,0%

Nota: Base de datos generados a partir de la aplicación de instrumentos por la autora - 2024

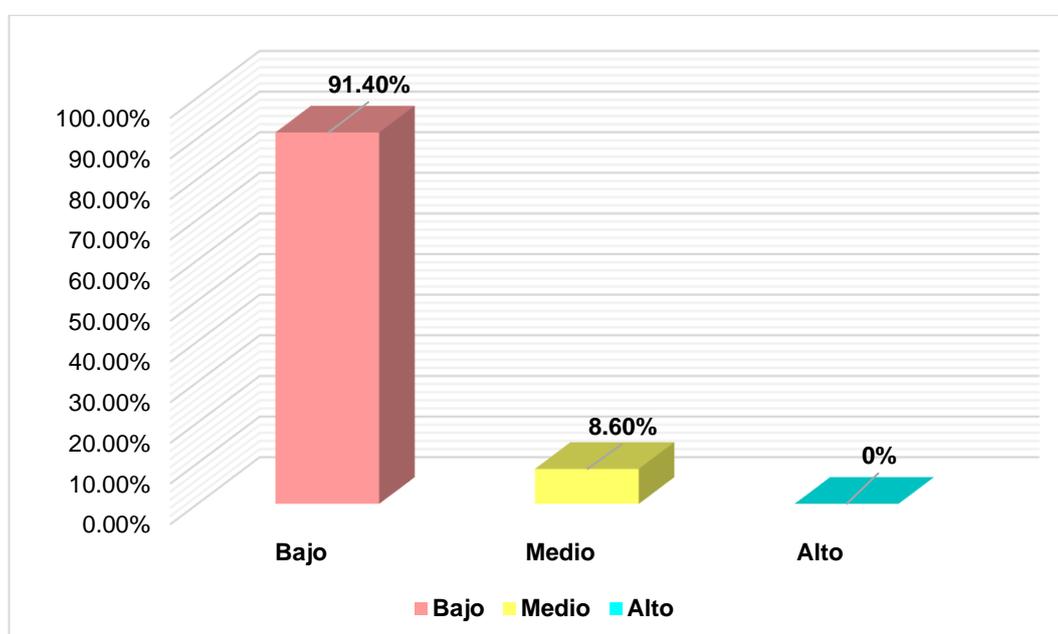


Figura 4. Apoyo según la dimensión en la salud en pacientes de servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024.

Tabla 5. Nivel de percepción de estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024.

	Fi	%
Alto	0	0,0%
Promedio	95	58.6%
Bajo	67	41,4%
Total	162	100,0%

Nota: Base de datos generados a partir de la aplicación de instrumentos por la autora - 2024

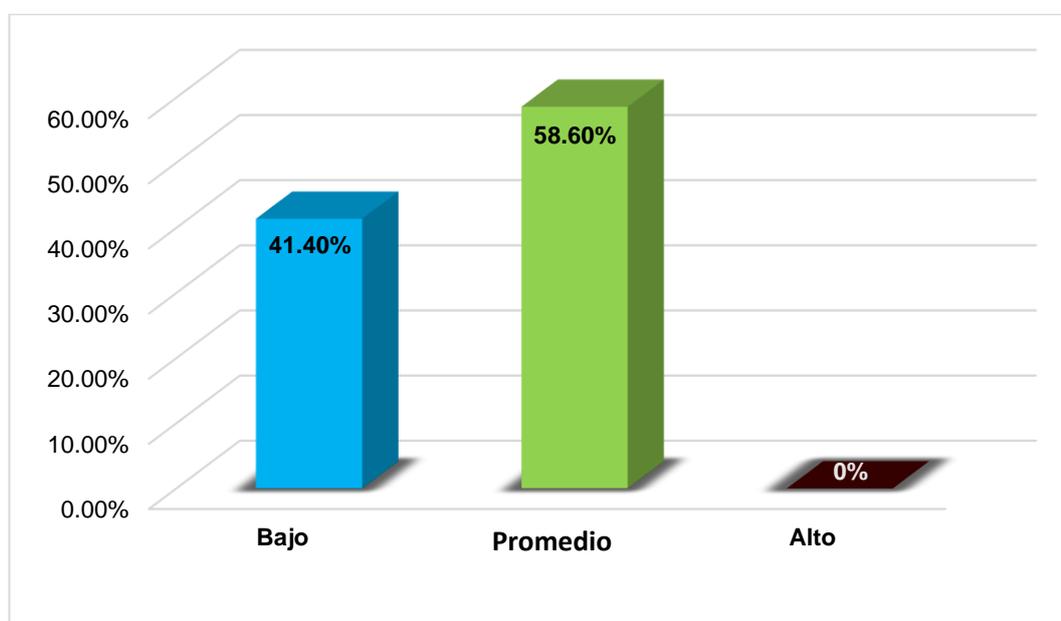


Figura 5. Nivel de percepción de estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024.

Tabla 6. Apoyo familiar y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024.

Apoyo familiar	Percepción del estado emocional							
	Bajo		Promedio		Alto		Total	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Bajo	1	1,5%	0	0%	0	0%	1	0,6%
Promedio	19	28,4%	22	23,2%	0	0%	41	25,3%
Alto	47	70,1%	73	76,8%	0	0%	120	74,1%
Total	67	100%	95	100%	0	0%	162	100%

Nota: Base de datos generados a partir de la aplicación de instrumentos por la autora - 2024

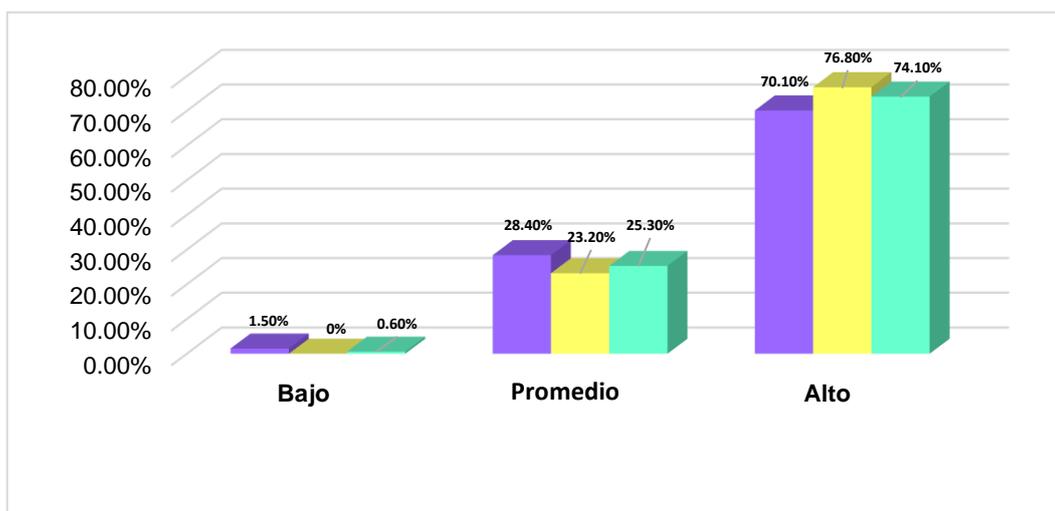


Figura 6. Apoyo familiar y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024.

Tabla 7. Apoyo emocional y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024

D1: Apoyo emocional	Percepción del estado emocional							
	Bajo		Promedio		Alto		Total	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Bajo	24	35,8%	24	25,3%	0	0%	48	29,6%
Promedio	43	64,2%	71	74,7%	0	0%	114	70,4%
Alto	0	0,0	0	0,0	0	0%	0	0,0
Total	67	100%	95	100%	0	0%	162	100%

Nota: Base de datos generados a partir de la aplicación de instrumentos por la autora - 2024

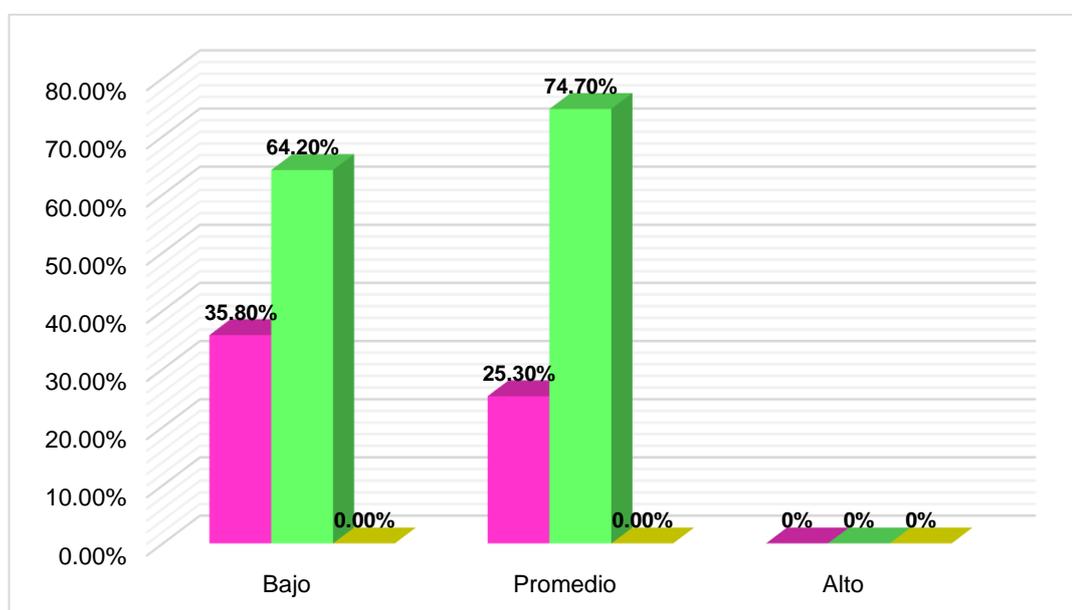


Figura 7. Apoyo emocional y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024

Tabla 8. Apoyo en la salud y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024

D2: Apoyo en la salud	Percepción del estado emocional							
	Bajo		Promedio		Alto		Total	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Bajo	62	92,5%	86	90,5%	0	0%	148	91,4%
Promedio	5	7,5%	9	9,5%	0	0%	14	8,6%
Alto	0	0,0%	0	0,0%	0	0%	0	0,0%
Total	67	100%	95	100%	0	0%	162	100%

Nota: Base de datos generados a partir de la aplicación de instrumentos por la autora - 2024

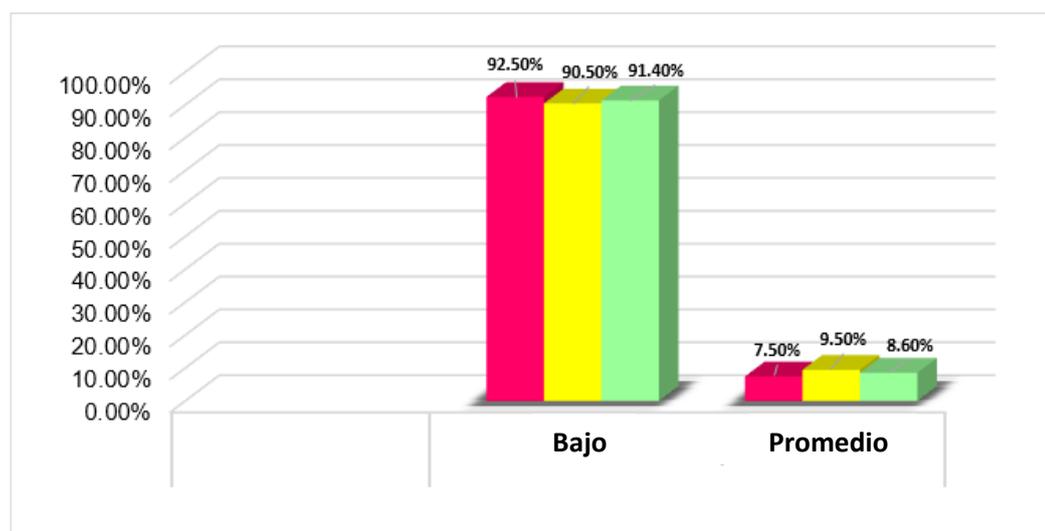


Figura 8. Apoyo en la salud y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024.

5.2. Interpretación de los resultados

Tabla y figura 1. en las cuales se encuentra del total de 162 pacientes, el 50,6% corresponde a la población masculina con edades predominantes que oscilan entre los 31 a 40 años en un 35,2% pertenecientes a un grado de instrucción de estudios técnicos y/o superior reflejado en un 39,5%. A su vez pacientes que tiene pareja con un 56,2%, de los cuales el 85,2% pertenece a la religión católica.

Tabla y figura 2, se evidencia del total de 162 pacientes, el 74,1% evidencian un nivel alto de apoyo familiar, el 25,3% un nivel medio y el 0,6% un nivel bajo.

Tabla y figura 3, se evidencia del total de 162 pacientes, el 70,4% muestra un nivel medio de apoyo emocional y el 29,6% un nivel bajo.

Tabla y figura 4, se muestra que, del total de 162 pacientes, el 91,4% denotó un nivel bajo de apoyo en la salud y el 8,6%, un nivel medio.

Tabla y figura 5, se evidencia que el nivel predominante de la variable percepción de estado emocional es el promedio con un 58.6% (95), seguido del nivel bajo con un 41.4% (67) y el nivel alto con un 0.0% (0), reconociendo que los pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo, manifiestan una regular noción sobre el estado de sus emociones.

Tabla y figura 6, se evidencia los niveles de apoyo familiar y la percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024, donde el 74,1% (120) tienen un apoyo familiar alto, de los cuales el 76,8% (73) tienen un nivel promedio de percepción del estado emocional. Por otro lado, 25,3% (41) denota un nivel medio de apoyo familiar y el 0,6% (1), un nivel bajo de apoyo familiar, de los cuales, el 70,1% (47), presentan un nivel bajo de percepción del estado emocional.

Tabla y figura 7, se muestra la percepción del estado emocional y el apoyo emocional en pacientes del servicio de hospitalización; donde el 74,7% (71) recibe apoyo emocional en un nivel medio y tiene una percepción promedio del estado emocional y el 64,2% (43) evidencia una percepción de estado

emocional baja. Por otro lado, el 35,8% (24) de pacientes hospitalizados tienen apoyo emocional en un nivel bajo y el 25,3% (24), evidencia un nivel promedio de percepción del estado emocional.

Tabla y figura 8, se observa la percepción del estado emocional y el apoyo familiar en su dimensión de apoyo en la salud en pacientes hospitalizados; donde el 8,6% (14) presenta un nivel medio de apoyo en la salud, de las cuales, el 9,5% (9) tiene una percepción promedio del estado emocional y el 7,5% (5), una percepción baja del estado emocional. Por otro lado, el 92,5% (62), presenta un nivel bajo de apoyo en la salud, de los cuales, el 90,5% (86), cuenta con un nivel promedio de percepción del estado emocional.

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

Después de haber plasmado los datos obtenidos en el programa estadístico SPSS v. 27, se procedió a ejecutar la prueba de normalidad a fin de seleccionar la prueba estadística de correlación y determinar la hipótesis.

Prueba de normalidad

H_0 : La distribución de datos es normal sig. = p valor > 0,05

H_1 : La distribución de datos no es normal sig. = p valor < 0,05

Tabla 9

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Apoyo familiar	,097	162	,001
Apoyo emocional	,128	162	,000
Apoyo en la salud	,107	162	,000
Percepción del estado emocional	,075	162	,026
Afectividad positiva	,151	162	,000
Afectividad negativa	,132	162	,000

Fuente: Data de resultados

En la tabla 9 se refleja los valores obtenidos mediante a la prueba de normalidad Kolmogorov - Smirnov, donde se evidencia que las variables apoyo familiar y percepción del estado emocional, junto a las dimensiones del apoyo familiar: apoyo emocional y apoyo en la salud, y las dimensiones de la percepción del estado emocional: afectividad positiva y afectividad negativa, presentan un nivel de significancia de $p < 0.05$, lo cual indica una distribución que no es normal, por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del estudio. Por ello, se consideró emplear la prueba de correlación de Rho de Spearman.

Prueba de hipótesis general

Hipótesis general

H₀: No existe relación significativa y positiva entre el apoyo familiar y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de Hospitalización del Hospital Ilo 2024.

H_a: Existe relación significativa y positiva entre el apoyo familiar y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de Hospitalización del Hospital Ilo 2024.

Tabla 10

Correlación entre apoyo familiar y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024.

		Percepción del estado emocional
Apoyo familiar	Coefficiente de correlación	,211**
	Sig. (bilateral)	,007
	N	162

En la tabla 10, se evidencia la existencia de una correlación positiva baja con una significancia de $p: ,007$ y un valor de Rho: $,211$, lo cual indica el rechazo de la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación. De esa manera se concluye la asociación entre el apoyo familiar y la percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo, 2024.

Prueba de hipótesis específica 01

Hipótesis específica 01

H₀: No existe relación significativa y positiva entre la dimensión apoyo emocional y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de Hospitalización del Hospital Ilo 2024.

H_a: Existe relación significativa y positiva entre la dimensión apoyo emocional y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de Hospitalización del Hospital Ilo 2024.

Tabla 11

Correlación entre la dimensión apoyo emocional y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024.

		Percepción del estado emocional
Apoyo emocional	Coefficiente de correlación	,194*
	Sig. (bilateral)	,013
	N	162

La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla 11, se encontró una correlación positiva baja con una Sig. de ,013 y un Rho: ,194, señalando el rechazo de la hipótesis nula y aceptando la hipótesis de estudio. Siendo así, se concluye que existe relación entre el apoyo emocional y la percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización.

Prueba de hipótesis específica 02

Hipótesis específica 02

H₀: No existe relación significativa y positiva entre la dimensión apoyo en la salud y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de Hospitalización del Hospital Ilo 2024.

H_a: Existe relación significativa y positiva entre la dimensión apoyo en la salud y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de Hospitalización del Hospital Ilo 2024.

Tabla 12

		Percepción del estado emocional
Apoyo en la salud	Coefficiente de correlación	,153
	Sig. (bilateral)	,052
	N	162

En la tabla 12, se muestra una correlación positiva baja con una significancia con un p valor: ,052 y un Rho: ,153, enfatizando el rechazo de la hipótesis nula y aceptando la hipótesis del estudio. Siendo así, se concluye con la presencia de una asociación entre el apoyo en la salud y la percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados.

En el presente apartado se ejecuta la evidencia de los resultados en relación a los antecedentes empleados en el estudio, el cual se desarrolla en base a los objetivos planteados.

Correspondiente al objetivo general, determinar la relación que existe entre el apoyo familiar y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024, se demostró una sig. igual a 0.006 el cual es inferior a 0.05, evidenciándose la existencia de una correlación significativa, asimismo se puede evidenciar un coef. de correlación de Spearman con un valor igual a ,211*, demostrándose una relación positiva entre las variables.

Dichos resultados concuerdan con lo hallado por Vega (23) quien demostró una relación significativa entre las variables de indagación 21,840^a con un grado de sig. igual a 0.000. Del mismo modo Alor, R y Minaya, C (26), halló una relación positiva moderada, puesto que el coef. de correlación fue igual a ,696 (sig. igual a 0.000 < 0.05). Concluyendo que, ante un mayor apoyo familiar en el paciente habrá una alta percepción del estado emocional.

Referente al primer objetivo específico, identificar el nivel de apoyo familiar en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024, se demostró que el nivel predominante de la variable apoyo familiar es el alto con un 74,1% (120), seguido del nivel medio con un 25,3% (41) y el nivel bajo con un 0.6% (1), reconociendo que los pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo, reciben ayuda y cuidados de manera constante por parte de sus familiares.

Dichos resultados se asemejan a los hallados por Vásquez et al. (25) quién demostró que en su población predominó el nivel de apoyo familiar alto (67.2%), seguido de un nivel moderado (29.6%) y solo un 3.20% presentó un nivel bajo. Así mismo, la investigación es

respaldada por el estudio de Cedeño, L y Cevallos, H (21), quienes hallaron niveles altos de apoyo familiar en pacientes adultos mayores en un 80,6%, seguido de un nivel bajo en un 15.3%. Todo lo contrario, a lo hallado por Vega (23) quién encontró que el 37.5% de su población presentaron un nivel de apoyo medio, seguido del 35% que presentaron un nivel bajo y el 27.5% presentó un apoyo de nivel alto. A su vez, Reyes (24) en Lima, 2021, en su estudio hallaron niveles bajos de apoyo familiar (57,1%), seguido de un nivel suficiente (42,9%).

La Teoría de los cuidados de Kristen Swanson, hace hincapié en la atención al paciente como un procedimiento esencial, honorable y compasivo. En consecuencia, fomenta el respeto y el bienestar en las interacciones entre iguales. Para ello, aborda cinco ideas fundamentales, la primera de las cuales es valorar toda actividad para obtener información y comprender y respetar la vida de las personas sin prejuicios. Después, se refiere a la expresión y acompañamiento de los sentimientos relacionados con el escenario encontrado. Como resultado, sugiere demostrar empatía, educación y presencia emocional. Para proporcionar la mejor atención, también es necesario comprender las creencias del paciente en relación con sus circunstancias. Por último, el paciente recibe soluciones después de haber sido orientado sobre las excelentes experiencias vividas (30).

Acorde al segundo objetivo específico Identificar el nivel de percepción de estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024, se demostró que el nivel predominante de la variable percepción de estado emocional es el promedio con un 58,6% (95), seguido del nivel bajo con un 41,4% (67) y el nivel alto con un 0.0% (0), reconociendo que los pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo, manifiestan una regular noción sobre el estado de sus emociones.

Estos resultados son similares a los hallados por Callomamani (22) quién evidenció que el 64.44% de los pacientes de indagación, presentó un estado emocional bajo, seguido del 30% de presentó un

nivel moderado y el 5.56% presentó un nivel alto. Del mismo modo, López, K y Pincay, M (19) en su estudio, hallaron que la mayor parte de los pacientes geriátricos muestran niveles altos de depresión y un deterioro alto de su salud mental, debido a factores relacionados al abandono familiar y problemas económicos. Todo lo contrario, a lo hallado por Vega (23) quién presentó que el 52.5% de la población presentó un estado emocional positivo y el 47.5% presentó un estado emocional negativo.

La Teoría biológica de las emociones, menciona que la amígdala es la parte del cerebro que se activa para la expresión de las emociones, y las emociones evolucionaron como resultado de la evolución humana en reacción a cambios subyacentes en el entorno. Las emociones básicas, como la ira, la tristeza, el miedo, la alegría, el asco y la sorpresa, se sienten durante el periodo inicial de la vida. Por lo tanto, estos sentimientos suelen transmitirse a través de expresiones faciales concretas (42).

Concerniente al tercer objetivo específico, establecer la relación que existe entre la dimensión apoyo emocional y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024, se demostró una sig. igual a 0.013 el cual es inferior a 0.05, demostrándose la existencia de una correlación significativa, asimismo se puede evidenciar un coef. de correlación de Spearman con un valor igual a ,194, demostrándose una relación positiva entre las variables.

Dichos resultados son semejantes a lo hallado por Alor, R y Minaya, C (26), quién halló una relación significativa entre dimensión apoyo emocional y percepción del estado emocional, puesto que el valor obtenido de $\chi^2 = 48.570$ ($p = 0.00$). Concluyendo que, ante un mayor apoyo emocional en el paciente también habrá una alta percepción del estado emocional. Por otro lado, Flores, A y Yagual, Sara (20) en su investigación, hallaron una correlación muy fuerte entre el abandono familiar y el estado emocional en los adultos mayores con un $r = .990$ ($p < .001$). Concluyendo que la ausencia del apoyo emocional por parte

de los miembros familiares tras un abandono, conlleva que el estado emocional de la muestra se vea vulnerada.

El apoyo emocional, es descrita como la sensación de intimidad con otro individuo en la que se comparten sentimientos, emociones y la experiencia de ser comprendido (35). En consecuencia, el entorno familiar es crucial para que los pacientes se sientan seguros, menos ansiosos y estresados, y para mejorar otros elementos psicológicos de su vida (2).

Referente al cuarto objetivo específico, establecer la relación que existe entre la dimensión apoyo en la salud y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024, se demostró una sig. igual a 0.052 el cual es inferior a 0.05, demostrándose la existencia de una correlación significativa, asimismo se puede evidenciar un coef. de correlación de Spearman con un valor igual a ,153, demostrándose una relación positiva entre las variables.

Dichos resultados son semejantes a lo hallado por Alor, R y Minaya, C (26), quién halló una relación positiva moderada entre dimensión apoyo en la salud y percepción del estado emocional, puesto que el valor obtenido fue igual a ,587 (sig. = 0.000, <0.05). Concluyendo que, ante un mayor apoyo en la salud en el paciente también habrá una alta percepción del estado emocional.

La dimensión en la salud, es descrita como la atención prestada por el familiar a la persona que padece una enfermedad o complicación médica, dado que el familiar asume el papel de cuidador para asegurarse de que el paciente toma su medicación, cumple las instrucciones médicas y acude a las revisiones como parte del tratamiento y la recuperación del paciente (37).

Una de las condiciones que se verifica en la pauta inicial en la frecuencia que se da por determinar lo estable en los indicios de la investigación propia y que se confirmó en la estabilidad de lo que se ha otorgado en una propuesta en la inestabilidad en la producción

científica de información, en la prueba de lo estable por que ante la evidencia demostrada.

CONCLUSIONES

Se concluye que, existe una relación positiva entre las variables de indagación, apoyo familiar y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024, puesto que se obtuvo un valor de coef. igual a ,211** (sig. = 0.007, <0.05).

Se concluye que, el nivel de apoyo familiar en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024, fue alto con un valor predominante de 74.1%.

Se concluye que, el nivel de percepción de estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024, fue promedio con un valor predominante igual a 58.6%.

Se concluye que, existe una relación positiva baja entre la dimensión apoyo emocional y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024, puesto que se obtuvo un valor de coef. igual a ,194** (sig. = 0.013, <0.05).

Se concluye que, existe una relación positiva baja entre la dimensión apoyo en la salud y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024, puesto que se obtuvo un valor de coef. igual a ,153 (sig. = 0.052, <0.05).

RECOMENDACIONES

Se recomienda al director del Hospital Ilo, implementar talleres de orientación y charlas para los familiares con el propósito de reforzar la participación de los familiares en el proceso de hospitalización y crear un entorno de apoyo emocional más sólido. Logrando que estos contribuyan con el bienestar general de sus familiares hospitalizados.

Se recomienda al área de psicología del Hospital Ilo, brinde terapias de manera personal como grupal, tales como actividades de relajación o recreativas dentro del establecimiento.

Se recomienda al área de enfermería la realización de talleres de concientización acerca de la importancia del afecto, adaptación y apoyo familiar en el paciente, para que se reafirme y fortalezca este apoyo emocional a los pacientes por parte de los miembros de su familia.

Se recomienda a la directiva del hospital realizar programas de prevención y promoción que fomenten la unión familiar, la comunicación y los valores. Para lograr el fortalecimiento del apoyo familiar en el paciente hospitalizado.

Se recomienda a los estudiantes, futuros licenciados en enfermería a efectuar indagaciones, con la misma problemática, ya que el índice de estudios es muy bajo, asimismo aplicar programas que ayuden a comprobar la relevancia que tiene el apoyo familiar en los pacientes hospitalizados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moreira J, Pérez V. Apoyo familiar en la recuperación del paciente. Polo del Conocimiento: Revista científico. 2022;7(9):2483-95.
2. Duque L, Rincón E, León V. Apoyo emocional de las familias a los pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos. Ene [Internet]. 2020;14(3). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2020000300008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. Rodríguez L, Intriago J, Martínez H, Durán S. El Soporte familiar y el estado emocional del paciente. Sinapsis: La revista científica del ITSUP [Internet]. 2020;2(13). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8280906>
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). OMS. 2024. Informe mundial sobre salud mental: Transformar la salud mental para todos. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240050860>
5. Osher D, Cantor P, Berg J, Steyer L, Rose T. Drivers of human development: How relationships and context shape learning and development1. Applied Developmental Science. 2 de enero de 2020;24(1):6-36.
6. Chacko S, Jeemon P. Role of family support and self-care practices in blood pressure control in individuals with hypertension: results from a cross-sectional study in Kollam District, Kerala. Wellcome Open Res. 1 de enero de 2020;5:180.
7. Mangla M, Akhare R, Deokar S, Metha V. Impact of Psychosocial Intervention on Emotional Disorders and Medication Adherence in HIV/AIDS. En Springer; 2020. p. 15-26.
8. García A. Percepción emocional: sociología neurociencia afectiva. Revista mexicana de sociología. diciembre de 2020;82(4):835-63.

9. Umberson D, Thomeer MB. Family Matters: Research on Family Ties and Health, 2010 to 2020. *Journal of Marriage and Family*. 2020;82(1):404-19.
10. Fernández O, Altimir C, Reinel M, Duarte J, Krause M. "I am strong and I can get on with my life": The subjective experience of recovery of patients treated for depression. *Psychotherapy Research*. 4 de julio de 2023;33(5):625-39.
11. Chan K, Yip C, Tsui J. Self-compassion mediates the impact of family support on clinical and personal recovery among people with mental illness. *Mindfulness*. 2023;14(3):720-31.
12. Millán R, Esteinou R. Satisfacción familiar en América Latina: ¿importan las relaciones? *Perfiles latinoamericanos* [Internet]. diciembre de 2021 [citado 27 de septiembre de 2024];29(58). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0188-76532021000200012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
13. Rodríguez P, Sansalvador C, Fuentes E, Gabriel I. Asociación del control glucémico en pacientes diabéticos tipo 2 con el nivel de conocimientos y el apoyo familiar. 2022;14(4).
14. Organización Mundial de la Salud (OMS). OMS. 2022 [citado 27 de septiembre de 2024]. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
15. Carrera J, Cedeño M. Impacto Emocional en Pacientes Aislados de sus Familias. *Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional*. 2021;6(11):1126-47.
16. Castro C, Cama M, Fernández I. Apoyo familiar y adherencia al tratamiento en personas afectadas de tuberculosis. 2020;18(5):869-78.

17. Lora M, Barrantes S, Peñalver M, Rodríguez J. Apoyo familiar y calidad de vida percibida por pacientes con diabetes mellitus-2 en tiempos Covid-19. *Revista de ciencias sociales*. 2023;29(1):357-68.
18. Vasquez E, Huyhua S, Zeladita J, Díaz R, Tejada S. Estado emocional de los pacientes pos-COVID-19 en la Región Amazonas del Perú. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. diciembre de 2022 [citado 27 de septiembre de 2024];38(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192022000400008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
19. López K, Pincay M. Abandono familiar en la salud mental de los adultos mayores de la fundación Otoño Inolvidable en el año 2022 -2023 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Universidad Politécnica Salesiana; 2024. Disponible en: <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/27810/1/UPS-GT005291.pdf>
20. Flores Á, Yagual S. Abandono familiar y estado emocional de los adultos mayores del barrio Paraíso del cantón Salinas. *Digital Publisher CEIT*. 2 de julio de 2023;8(4):367-79.
21. Cedeño L, Cevallos H. El apoyo familiar y su influencia en la atención de los adultos mayores. *Espergesia*. 2023;10(1):76-89.
22. Callomamani S. Apoyo familiar y percepción del estado emocional en el adulto mayor del Centro de Salud Pampa Inalámbrica Ilo 2019 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Universidad José Carlos Mariategui; 2022 [citado 23 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/1820>
23. Vega M. Apoyo familiar y estado emocional en el adulto mayor en un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho - 2020 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Universidad César Vallejo; 2020 [citado 23 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/79738>

24. Reyes A. Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor, Municipalidad de Puente Piedra, 2018 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Universidad Garcilaso de la Vega; [citado 23 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uigv.edu.pe/item/3032bb90-cda9-4765-b6bf-68c6ac88c71d>
25. Vasquez M. Apoyo familiar en pacientes oncológicos adultos en un centro de salud de Chiclayo, 2020 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2022 [citado 23 de octubre de 2024]. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/4739>
26. Alor P, Minaya C. Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor ante la situación de pandemia COVID 19. Asentamiento Humano José Olaya Balandra. Distrito de Vegueta. 2021 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2021 [citado 23 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/77597>
27. Shirvani N, Ghaffari F, Fotokian Z, Monadi M. Association Between Perceived Family Social Support and Self-care Behaviors in Elders with Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD): A Medical Center-based Study from Iran. *The Open Nursing Journal* [Internet]. 14 de febrero de 2020 [citado 12 de diciembre de 2024];14(1). Disponible en: <https://opennursingjournal.com/VOLUME/14/PAGE/1/ABSTRACT/>
28. Sidiyanto D, Heng P. Correlation Between Social Support and Self-Regulated Learning in Senior High School Students During the Covid-19 Pandemic. En *Atlantis Press*; 2022 [citado 12 de diciembre de 2024]. p. 1692-7. Disponible en: <https://www.atlantispress.com/proceedings/ticash-21/125973212>
29. Link E, Reifegerste D, Klimmt C. Family involvement in the context of chronic diseases: The role of social support in treatment decision-making for surgical procedures. *Journal of Family Research* [Internet]. 2020 [citado 23 de octubre de 2024];32(1). Disponible en: <https://pub.uni-bielefeld.de/record/2979680>

30. Sowerbutts A, Jones D, Lal S, Burden S. Quality of life in patients and in family members of those receiving home parenteral support with intestinal failure: A systematic review. *Clinical Nutrition*. mayo de 2021;40(5):3210-20.
31. Saarinen J, Mishina K, Soikkeli A, Haavisto E. Family members' participation in palliative inpatient care: An integrative review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2023;37(4):897-908.
32. Berstain I, Álvarez A, Huerta M, Casique L. Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: revisión de literatura. *SANUS*. 31 de enero de 2022;7:e212.
33. Szcześniak M, Tulecka M. Family Functioning and Life Satisfaction: The Mediator Role of Emotional Intelligence. *PRBM*. marzo de 2020;13:223-32.
34. Crawford M. Ecological Systems Theory: Exploring the Development of the Theoretical Framework as Conceived by Bronfenbrenner. *Journal of Public Health Issues and Practices* [Internet]. 2020 [citado 12 de diciembre de 2024];4(2). Disponible en: <https://gexinonline.com/archive/journal-of-public-health-issues-and-practices/JPHIP-170>
35. Clausing D, Fowler M, Harmon C, Tucker A, Outlaw D, Akce M, et al. Association of emotional support with quality of life, mental health, and survival in older adults with gastrointestinal malignancies—Results from the CARE registry. *Cancer Medicine*. 2023;12(18):19102-11.
36. Cerdán S, Delgado R. La comunicación y apoyo emocional en enfermería desde la perspectiva del familiar del paciente crítico en un hospital público, Chiclayo 2019. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*. 2020;7(1):65-74.
37. Kitko L, McIlvennan C, Bidwell J, Dionne N, Dunlay S, Lewis L, et al. Family Caregiving for Individuals With Heart Failure: A Scientific Statement From the American Heart Association. *Circulation* [Internet].

2 de junio de 2020 [citado 31 de octubre de 2024];141(22). Disponible en: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000000768>

38. Durán M, Bernal A, Montes S. Apoyo emocional a pacientes con covid-19 y sus familiares en las unidades de cuidados intensivos. *Psicología y Salud*. 2022;47-54.
39. Castro C, Diaz V, Justel N. Modulación del estado de ánimo a través de estímulos musicales activantes: Un diseño experimental con adultos jóvenes. *Interd*. 15 de septiembre de 2020;38(1):41-51.
40. Villarreal M, Moncada J, Ochoa P, Hall J. Percepción de la calidad de vida del adulto mayor en México. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*. 2021;(41):480-4.
41. Fleitas V, García M, Escudero C, Pérez F. Evolución funcional y del estado de ánimo de pacientes tras ingreso por COVID-19 en una unidad de Cuidados Intensivos. *Rehabilitacion*. 20 de septiembre de 2021;56(3):182.
42. Šimić G, Tkalčić M, Vukić V, Mulc D, Španić E, Šagud M, et al. Understanding Emotions: Origins and Roles of the Amygdala. *Biomolecules*. 31 de mayo de 2021;11(6):823.
43. Melamed A. LAS TEORÍAS DE LAS EMOCIONES Y SU RELACIÓN CON LA COGNICIÓN: UN ANÁLISIS DESDE LA FILOSOFÍA DE LA MENTE. 2016;(49):13-38.
44. Schalkwijk F, Luyten P, Ingenhoven T, Dekker J. Narcissistic Personality Disorder: Are Psychodynamic Theories and the Alternative DSM-5 Model for Personality Disorders Finally Going to Meet? *Front Psychol*. 2021;12:676733.
45. Brito R, Carpigianio B. La psicodinámica. 2020;22(1):230-50.
46. Flores P, Garrido L, Moretti L, Medrano L. A modern network approach to revisiting the Positive and Negative Affective Schedule (PANAS)

- construct validity. *Journal of Clinical Psychology*. 2021;77(10):2370-404.
47. González M, Barraza J, Barrientos P, Contreras H, Marín E, Martínez B. Afectividad, síntomas somáticos y dolor psicológico como dimensiones del bienestar. *Revista de Psicología*. 2023;41(2):787-821.
48. De Riba S. teorizando los afectos y las emociones en la investigación educativa desde enfoques feministas. *Feminismo/s*. 2020;(35):321-38.
49. Saraiva R, Salmazo H. Calidad de la atención a la salud de las personas mayores en la atención primaria: una revisión integradora. *Enfermería Global*. 2022;21(65):545-89.
50. Bai X, Lai D, Liu C. Personal care expectations: Photovoices of Chinese ageing adults in Hong Kong. *Health Soc Care Community*. mayo de 2020;28(3):1071-81.
51. Raj M, Stephenson A, DePuccio M, Sullivan E, Tarver W, Fleuren B, et al. Conceptual Framework for Integrating Family Caregivers Into the Health Care Team: A Scoping Review. *Med Care Res Rev*. abril de 2023;80(2):131-44.
52. Arroyave C, Arango D, Restrepo D, Calvo A. Salud mental positiva: entre el bienestar y el desarrollo de capacidades. *CES Psicología*. 20 de mayo de 2022;15(2):151-68.
53. Khademian Z, Kazemi F, Gholamzadeh S. The Effect of Self Care Education Based on Orem's Nursing Theory on Quality of Life and Self-Efficacy in Patients with Hypertension: A Quasi-Experimental Study. *IJCBNM [Internet]*. abril de 2020 [citado 31 de octubre de 2024];8(2). Disponible en: <https://doi.org/10.30476/ijcbtnm.2020.81690.0>
54. Suárez L, Vázquez A, Río A. Companion cocreation: improving health service encounters of the elderly. *Journal of Services Marketing*. 3 de julio de 2020;35(1):116-30.

55. Jones M. Improving family communication in critical care. | EBSCOhost. 1 de marzo de 2023 [citado 31 de octubre de 2024];34(1):15. Disponible en: <https://openurl.ebsco.com/contentitem/doi:10.5737%2F23688653-34115?sid=ebsco:plink:crawler&id=ebsco:doi:10.5737%2F23688653-34115>
56. Petrolini V, Viola M. Core Affect Dynamics: Arousal as a Modulator of Valence. *Review of Philosophy and Psychology*. 1 de diciembre de 2020;11(4):783-801.
57. Van G, Côté S. The Social Effects of Emotions. *Annu Rev Psychol*. 4 de enero de 2022;73(1):629-58.
58. Velastegui D, Mayorga M. Estados de ánimo, ansiedad y depresión en estudiantes de medicina durante la crisis sanitaria covid-19. *Psicología UNEMI*. 29 de junio de 2021;5(9):10-20.
59. Sc F. El pasado, el presente y el futuro del concepto de familia en el campo de la salud: rupturas y permanencias. *Index de Enfermería*. septiembre de 2022;31(3):190-3.
60. Guerrero D, Salazar D, Constain V, Perez A, Pineda C, García- H. Association between Family Functionality and Depression: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Korean J Fam Med*. 20 de marzo de 2021;42(2):172-80.
61. Uchmanowicz I, Lee C, Vitale C, Manulik S, Denfeld Q, Uchmanowicz B, et al. Frailty and the risk of all-cause mortality and hospitalization in chronic heart failure: a meta-analysis. *ESC Heart Failure*. 2020;7(6):3427-37.
62. Elío D. El paciente como persona. *Rev méd (La Paz)*. 2022;28(1):83-90.
63. Nes A, Sundberg K, Watzl S. The perception/cognition distinction. *Inquiry*. 7 de febrero de 2023;66(2):165-95.

64. De la Rosa A, Moreyra L, Rosa N. Intervenciones eficaces vía internet para la salud emocional en adolescentes: una propuesta ante la pandemia por COVID-19. *Hamut'ay*. 2020;7(2):18-33.
65. Zhai Z, Martínez J, Beltran V, Martínez N. Decision support systems for agriculture 4.0: Survey and challenges. *Computers and Electronics in Agriculture*. 1 de marzo de 2020;170:105256.
66. Dinglas V, Cherukuri S, Needham D. Core outcomes sets for studies evaluating critical illness and patient recovery. *Current opinion in critical care*. octubre de 2020;26(5):489.
67. Chicaíza P, Bello Y. Calidad de Atención y su Incidencia en la Satisfacción del Usuario Externo en un Centro de Especialidades en Galápagos. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. 2024;5(5):1335-56.
68. Zúñiga P, Cedeño R, Palacios I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 27 de septiembre de 2023;7(4):9723-62.
69. Arias J, Covinos M. Diseño y Metodología de la Investigación [Internet]. Enfoques Consulting EIRL; 2021 [citado 31 de octubre de 2024]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/CONC_5c524a74bbc8cb48fe1729a92f71e173
70. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 1 de enero de 2019;30(1):36-49.
71. Vasquez H. Apoyo familiar asociado a la depresión en adultos mayores Centro Poblado Champacocha Andahuaylas 2022 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Universidad tecnológica de los Andes; [citado 31 de octubre de 2024]. Disponible en:

<https://repositorio.utea.edu.pe/items/d9ff94a9-4d3e-4fd4-bab8-689525aa6c01>

72. Gómez CR, Leyton JJ. Evidencia de los procesos psicométricos de la Escala de Afecto Positivo y Afecto Negativo (SPANAS) en estudiantes universitarios de universidades privadas de la ciudad de Piura. [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Universidad César Vallejo; 2020 [citado 31 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/53946>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Apoyo familiar y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de Hospitalización del Hospital Ilo 2024

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el apoyo familiar y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que existe entre el apoyo familiar y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del hospital Ilo 2024.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe una relación significativa entre el apoyo familiar y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del hospital Ilo 2024.</p>	<p>Variable 1: Apoyo familiar</p> <p><u>Dimensiones:</u></p> <p>D1: Apoyo emocional</p> <p>D2: Apoyo en la salud</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Básico</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Diseño: no experimental, transversal</p> <p>Población y muestra</p> <p>Población: 280 pacientes</p> <p>Muestra: 162 pacientes</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>P.E.1: ¿Cuál es el nivel de apoyo familiar en pacientes del servicio de hospitalización del hospital Ilo 2024?</p> <p>P.E.2: ¿Cuál es el nivel de percepción de estado emocional en pacientes</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <p>O.E.1: Identificar el nivel de apoyo familiar en pacientes del servicio de hospitalización del hospital Ilo 2024.</p> <p>O.E.2: Identificar el nivel de percepción del estado emocional en pacientes</p>	<p>Hipótesis específicas:</p> <p>H.E.1:</p> <p>Existe relación significativa y positiva entre el apoyo familiar y las dimensiones de la percepción del estado emocional en pacientes del servicio de</p>	<p>Variable 2: Percepción del estado emocional</p> <p><u>Dimensiones:</u></p> <p>D1: Afectividad positiva</p> <p>D2: Afectividad negativa</p>	<p>Técnicas de análisis y procedimientos de datos</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos:</p>

<p>del servicio de hospitalización del hospital Ilo 2024?</p> <p>P.E.3: ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión apoyo emocional y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024?</p> <p>P.E.4: ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión apoyo en la salud y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024?</p>	<p>del servicio de hospitalización del hospital Ilo 2024.</p> <p>O.E.3: Establecer la relación que existe entre la dimensión apoyo emocional y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024.</p> <p>O.E.4: Establecer la relación que existe entre la dimensión apoyo en la salud y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024.</p>	<p>Hospitalización del Hospital Ilo 2024.</p> <p>H.E.2: Existe relación significativa y positiva entre la dimensión apoyo emocional y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024.</p> <p>H.E.3: Existe relación significativa y positiva entre la dimensión apoyo en la salud y percepción del estado emocional en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Ilo 2024.</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario de apoyo familiar. - Escala de afectos positivos y negativos (SPANAS)
---	---	---	--	---

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL APOYO FAMILIAR QUE RECIBE LOS PACIENTES

Estimado/a participante

Le agradecemos su disposición para participar en este estudio. El Cuestionario de Apoyo Familiar tiene como objetivo evaluar el nivel de apoyo que usted percibe de su entorno familiar.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

Sexo: M/F

Edad:

Nivel de instrucción:

- a) Primaria completa b) Primaria incompleta c) Secundaria completa
d) Secundaria incompleta e) Estudios técnicos/superiores

Estado civil:

- a) Soltero/a b) Separado/a c) Casado/a d) Divorciado/a e) En pareja
f) Viudo/a

Religión

- a) Católico b) Evangélico c) otros _____

¿Con quién vives? _____

¿Quiénes te cuidan? _____

INSTRUCCIONES:

Estimada(o): A continuación, se le presenta una serie de preguntas con 5 alternativas, usted responderá con una (x) la que considere más apropiada, en caso de duda, consulte al investigador (a). Donde: Nunca = 0; Rara vez = 1; Moderadamente = 2; Frecuentemente = 3; Siempre = 4.

N°	ÍTEMS	Nunca	Rara vez	Moderadamente	Frecuentemente	Siempre
Dimensión 1: Apoyo emocional						
1.	Te sientes acompañado.					
2	Tus hijos te visitan.					

3.	Tu familia vive contigo.					
4.	Tu familia te lleva de paseo.					
5.	Sientes el afecto de tu familia.					
6.	Sientes que recibes el apoyo suficiente de tu familia.					
7.	Sientes que tu familia se preocupa por ti y está pendiente.					
8.	Te sientes protegido por parte de tu familia.					
9.	Sientes que tu familia cuida de tu higiene.					
10.	Sientes que tu familia cuida de tu alimentación.					
Dimensión 2: Apoyo en su salud						
11.	Tu familia te lleva al centro de salud.					
12.	Tus familiares te hacen tomar tus medicinas.					
13.	Tus familiares te compran tus medicinas.					
14.	Tus familiares cuidan lo que comes.					
15.	Tus familiares cuidan de tu salud.					
16.	Tus familiares te lavan tu ropa.					
17.	Tus familiares te ayudan a limpiar tu cuarto y que estés limpio.					
18.	Tus familiares te dan desayuno.					
19.	Tus familiares te dan tu almuerzo.					

20.	Tus familiares te dan cena.					
-----	--------------------------------	--	--	--	--	--

ESCALA DE AFECTOS POSITIVOS Y AFECTOS NEGATIVOS

(SPANAS)

Estimado/a participante

Le agradecemos su disposición para participar en este estudio. La escala de afectos positivos y afectos negativos (SPANAS) tiene como objetivo evaluar su estado emocional a partir de experiencias emocionales negativas o positivas que ha percibido en estas últimas semanas.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

Sexo: M/F

Edad:

Nivel de instrucción:

- a) Primaria completa b) Primaria incompleta c) Secundaria completa
d) Secundaria incompleta e) Estudios técnicos/superiores

Estado civil:

- a) Soltero/a b) Separado/a c) Casado/a d) Divorciado/a e) En pareja f) Viudo/a

Religión

Católico b) Evangélico c) otros _____

Instrucciones:

A continuación, te presentamos varias palabras que describen diferentes sentimientos y emociones que tú has sentido en este último mes. Lee cada una de ellas y marca la alternativa que consideres conveniente. Recuerda que no hay respuestas correctas, ni incorrectas. Usa la siguiente escala:

1	2	3	4	5
Levemente o casi nada	Un poco	Moderadamente	Bastante	Extremadamente

1. Interesado(a) 1 2 3 4

5

2. Irritable	.....	1	2	3	4
5					
3. Entusiasmado(a)	.....	1	2	3	4
5					
4. Tenso(a), con malestar	.....	1	2	3	4
5					
5. Disgustado(a), molesto	.....	1	2	3	4
5					
6. Fuerte; enérgico	.....	1	2	3	4
5					
7. Orgullosa (a)	.....	1	2	3	4
5					
8. Temeroso(a), atemorizado(a)	.....	1	2	3	4
5					
9. Avergonzado(a)	.....	1	2	3	4
5					
10. Inspirado(a)	.....	1	2	3	4
5					
11. Nervioso(a)	.....	1	2	3	4
5					
12. Estimulado (a)	.....	1	2	3	4
5					
13. Decidido(a)	.....	1	2	3	4
5					

14. Atento(a)	.....	1	2	3	4
5					
15. Miedoso(a)	.....	1	2	3	4
5					
16. Activo(a)	.....	1	2	3	4
5					
17. Asustado(a)	.....	1	2	3	4
5					
18. Culpable	.....	1	2	3	4
5					
19. Alerto(a), despierto(a)	.....	1	2	3	4
5					
20. Hostil	.....	1	2	3	4
5					

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

Ficha de validación por juicio de expertos



**UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA**

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: APOYO FAMILIAR Y PERCEPCION DEL ESTADO EMOCIONAL EN PACIENTES DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL HOSPITAL ILO 2024

Nombre del Experto: Eliona Rocío Alfaro Páez

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación		Preguntas por corregir
		Cumple	No cumple	
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si		
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si		
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si		
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si		
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si		
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si		
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos técnicos del tema investigado	Si		
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si		
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si		
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si		

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna

[Firma]

Apellidos y Nombres del validador: Eliona Rocío Alfaro Páez
 Grado académico: Psicóloga
 N°. DNI: 24590434

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: APOYO FAMILIAR Y PERCEPCION DEL ESTADO EMOCIONAL EN PACIENTES DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL HOSPITAL ILO 2024

Nombre del Experto: CENAIIDA MELGAREJO ZEBALLOS

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si	—
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si	—
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si	—
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si	—
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si	—
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si	—
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si	—
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si	—
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si	—
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si	—

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
RED DE SALUD HOSPITAL ILO
[Signature]
LIC. CENAIIDA S. MELGAREJO ZEBALLOS
FISIÓLOGA
C.P.F. 01549

Apellidos y Nombres del validador: MELGAREJO ZEBALLOS CENAIIDA SUSANA
Grado académico: LIC. FISIÓLOGA.
N°. DNI: 04412906

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: APOYO FAMILIAR Y PERCEPCION DEL ESTADO EMOCIONAL EN PACIENTES DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL HOSPITAL ILO 2024

Nombre del Experto: Gloria Victoria Cabrera Mercedes

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	—
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	—
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	—
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	—
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	—
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	—
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	—
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	—
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	—
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	—

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna

Apellidos y Nombres del validador: Gloria Victoria Cabrera Mercedes
Grado académico: Mg.UTP en Investigación Científica e Innovación
Nº. DNI: 4378 8030

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

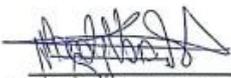
Título de la Investigación: APOYO FAMILIAR Y PERCEPCION DEL ESTADO EMOCIONAL EN PACIENTES DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL HOSPITAL ILO 2024

Nombre del Experto: M. Scaly Vera Herrera

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si	—
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si	—
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si	—
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si	—
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si	—
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si	—
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si	—
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si	—
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si	—
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si	—

III. OBSERVACIONES GENERALES


 Apellidos y Nombres del validador: M. Scaly Vera Herrera
 Grado académico: Magister en Salud Pública
 N°. DNI: 04743586

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: APOYO FAMILIAR Y PERCEPCION DEL ESTADO EMOCIONAL EN PACIENTES DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL ILO 2024

Nombre del Experto: Julia Elva Butrón Mamani

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación		Preguntas por corregir
		Cumple	No cumple	
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna.

REGIÓN ICA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PÚBLICA
REC. 500110 - HOSPITAL ILO
(Firma)
Lic. Julia E. Butrón Mamani
S.M.R.M.E.A.
CEP: 7886 R.E.E: 4180

Apellidos y Nombres del validador: Butrón Mamani Julia Elva
Grado académico: Magíster en Salud Pública.
N°. DNI: 01230544

Anexo 4: Base de datos

Cuestionario 01

N°	CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL APOYO FAMILIAR QUE RECIBE LOS PACIENTES																			
	APOYO EMOCIONAL										APOYO EN LA SALUD									
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	1	4	4	2	2	2	2	4
2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	3	2	2	2	3	1	1	2	3	3
3	4	3	4	2	3	4	4	3	3	2	3	3	2	3	4	1	2	2	3	3
4	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2
5	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3
6	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	2	3	3	4	4	3	0	3	3	4
7	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	1	1	3	2	2
9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	2	1
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	3	2	3	1	1	2	3	1
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	1	4	4	3	2	2	2	2
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	2	2
16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2
17	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	4	1	1	2	2	1	1
18	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	1
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	4	4	3	2	3	3	3
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2
22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2	3	1	1	2	2	1
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3
24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	4	2	2	2	3	4
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3
27	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	2	4	4	3	1	2	3	4
28	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	3	2	1	2	3	4
29	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2	3	2	1	2	3	1
30	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2
31	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	2	2	2	2	4	1	1	3	3	3
32	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3
33	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	4	2	2	2	3	4
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	4	1	1	3	3	3
35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2	4	1	1	2	2	2
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	1	1	3	3	3
37	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	1	1	3	3	3
38	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	1	1	2	3	4
39	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2	3	0	0	2	2	2
40	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	2	0	0	2	2	2
41	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	4	0	0	2	2	2
42	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	4	1	1	2	2	2
43	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	1	1	3	3	3
44	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	3	4	4	3	2	2	2	2
45	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3
46	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	2	2
47	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	3	3	3	2	2	2	2	2

48	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	3	1	1	3	3	1
49	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	1	1	3	3	1
50	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	4	4	3	2	3	3	3
51	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	1	1	2	3	3	3
52	4	3	4	2	3	4	4	3	3	2	2	3	2	3	4	1	2	2	3	3	3
53	2	2	0	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2
54	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3
55	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	3	0	0	2	2	2	2
56	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	4	0	0	2	2	2	2
57	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2	4	0	0	2	2	2	2
58	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	1	1	3	3	3	3
59	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	4	2	1	3	3	4	4
60	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	4	1	2	3	3	3	3
61	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	4	1	1	2	3	2	2
62	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3
63	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	0	0	2	2	2	2
64	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	2	3	3	4	4	2	1	3	3	4
65	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	4	1	2	3	3	3	1
66	3	0	3	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	4	1	1	3	3	3	3
67	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	1	1	3	3	3	3
68	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	1	1	3	3	3	3
69	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	4
70	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	1	1	2	2	2	2
71	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3
72	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	4
73	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	1	2	2	2	2
74	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	2	2	3	4	3	2	1	2	2	2	1
75	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3
76	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	3	0	0	2	2	2	2
77	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	1	1	3	3	3	3
78	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	1	4	4	2	0	3	3	3	3
79	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2	2	3	1	1	2	2	2	2
80	2	0	2	1	2	2	2	2	2	2	3	1	1	3	4	2	0	3	2	2	2
81	3	0	2	2	3	3	3	3	3	3	2	1	2	4	3	2	0	2	2	2	3
82	2	0	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	2	3	1	0	3	2	2	3
83	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	1	3	2	3	1	2	3	2	2	3
84	4	1	4	1	4	4	4	4	4	4	2	2	2	3	3	1	2	3	2	2	3
85	3	0	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2
86	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	2	1	2	3	3	3
87	2	0	2	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	3	4	3	1	2	3	2	2
88	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	3	3	2	2	3	3	3
89	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	2	1	3	2	2	3
90	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	4	3	3	2	2	2	2	3
91	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	3	1	1	3	3	3	3
92	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	3	1	3	3	3	1	2	3	3	2	2
93	3	0	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	4	3	1	2	3	2	2	3
94	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2	2	3	2	1	3	2	2	2
95	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2
96	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	2	3	1	2	3	3	3	3
97	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	4	2	2	3	2	2	3
98	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	3	3	4	3	1	2	3	3	3
99	4	1	2	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	3	4	2	1	2	2	2	3
100	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	2	3	1	4	3	0	0	2	2	2	3
101	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	0	0	3	3	3	3
102	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	1	2	4	2	2	3	3	2	2
103	3	1	3	2	1	3	3	3	3	3	3	1	2	2	4	0	0	2	3	2	2
104	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	1	3	3	1	1	3	3	2	2
105	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	4	2	2	2	2	2	3
106	4	0	4	2	4	4	4	4	4	4	3	2	2	3	4	2	2	3	2	2	2
107	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2	4	4	2	2	3	2	2	2
108	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	4	4	0	0	2	2	2	2
109	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	1	1	3	3	2	2
110	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	2	2	3	4	3	1	1	2	2	2	2

111	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	0	0	3	3	3
112	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	1	4	4	1	1	2	2	3
113	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	4	1	1	2	2	3
114	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	1	4	3	2	2	2	3	
115	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	3	2	2	2	3	
116	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	2	4	4	1	1	2	3	
117	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	4	4	3	2	2	2	
118	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	
119	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	1	2	2	
120	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	3	3	2	2	2	2	
121	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	3	1	1	3	2	
122	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	4	1	1	2	3	
123	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	3	4	4	3	0	2	3	
124	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	
125	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	2	2	2	2	
126	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	1	1	3	2	
127	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3	
128	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	4	0	0	2	2	
129	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	0	0	2	2	
130	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	4	4	0	0	3	2	
131	4	1	4	3	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	4	1	1	3	2	
132	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	0	0	3	3	
133	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	3	3	2	2	3	2	
134	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1	2	3	
135	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	4	3	0	0	3	2	
136	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	2	2	3	3	
137	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	
138	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	3	2	2	3	2	
139	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	1	1	3	2	
140	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	4	4	0	0	3	2	
141	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	3	1	2	2	4	2	2	2	3	
142	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	4	2	2	2	3	
143	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	2	4	2	2	2	3	
144	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	4	2	2	3	2	
145	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	
146	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	4	0	0	3	2	
147	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	3	3	2	2	2	2	
148	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	1	2	2	
149	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	2	3	1	3	3	0	0	3	2	
150	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	4	3	1	1	3	2	
151	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	3	2	2	3	2	
152	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	3	2	2	2	2	
153	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	3	2	2	2	3	
154	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	1	4	3	2	2	3	2	
155	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	4	2	2	3	2	
156	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	2	3	4	1	1	2	3	
157	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	4	3	1	1	2	2	
158	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	3	2	4	2	2	2	3	
159	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	
160	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	2	3	2	2	3	3	
161	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	0	0	3	2	3	
162	4	2	3	2	4	4	4	4	4	4	3	2	2	2	4	0	0	2	2	

Cuestionario 02

N°	ESCALA DE AFECTOS POSITIVOS Y AFECTOS NEGATIVOS (SPANAS)																			
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20
1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	3	4	1	4	2	1	4	2
2	2	2	3	1	2	3	1	1	1	3	2	3	4	3	2	3	1	2	3	1
3	2	1	3	1	1	3	2	1	1	2	2	3	4	4	2	3	1	2	3	1
4	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	3	3	1	3	2	1	3	1
5	1	1	3	2	1	3	1	1	2	2	2	3	4	4	1	4	1	1	3	1
6	2	2	3	1	2	3	1	2	1	2	1	2	3	3	1	3	2	1	3	1
7	2	1	3	1	2	3	1	1	1	3	1	3	3	4	1	4	1	1	3	1
8	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	3	4	4	1	3	1	1	3	1
9	1	1	3	1	2	3	1	2	1	2	2	2	3	3	1	3	2	1	3	1
10	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	3	2	1	3	1	1	4	2
11	2	1	3	1	2	3	2	1	1	2	1	3	3	3	2	3	2	1	4	2
12	2	1	2	1	2	3	1	1	1	2	1	2	4	3	1	3	2	1	3	2
13	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	3	3	2	3	2	1	3	1
14	2	1	3	1	2	2	1	1	1	2	1	2	3	3	1	3	1	1	3	1
15	1	1	3	1	1	2	1	1	1	2	1	2	3	3	1	3	1	1	3	1
16	2	2	3	1	2	3	1	1	1	2	1	3	3	3	1	3	2	1	3	2
17	2	1	3	1	2	3	1	1	1	2	1	3	3	3	2	4	1	1	4	2
18	1	1	3	1	2	2	2	1	1	2	1	2	4	3	1	3	1	1	3	1
19	2	1	2	2	2	2	1	1	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2	3	2
20	1	2	3	1	1	2	1	1	1	2	1	2	4	3	2	3	1	1	3	1
21	1	1	2	2	2	2	2	1	1	3	1	2	3	3	1	2	1	2	3	1
22	1	1	3	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	4	1	1	1	2
23	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	4	3	1	3	1	1	3	1
24	2	2	3	2	2	3	1	1	1	3	1	2	4	3	1	3	1	1	4	2
25	1	1	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	3	2	1	4	1	1	4	1
26	1	1	3	2	2	3	1	1	1	2	1	2	4	2	1	3	1	1	4	2
27	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	1	2	3	3	1	3	2	1	3	2
28	2	1	3	2	2	3	1	1	2	3	1	3	3	4	1	4	1	1	3	1
29	1	1	3	1	2	3	1	2	1	2	1	2	3	3	1	3	1	1	3	1
30	1	2	2	2	2	3	1	2	1	2	1	2	3	3	1	3	1	1	3	1
31	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	3	3	2	2	1	1	2	1
32	1	1	3	2	2	1	1	1	1	2	1	2	3	3	2	2	2	1	1	1
33	1	1	3	1	1	1	1	2	1	2	2	2	3	3	1	2	2	1	1	1
34	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	2	3	3	2	3	1	1	1	1
35	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	3	1	1	1	1
36	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	1	1	2	4	2
37	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	3	1	1	1	1
38	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	3	3	1	3	1	1	3	1
39	1	1	3	1	1	2	2	1	1	1	1	2	3	3	1	3	1	1	3	1
40	1	1	3	1	1	2	2	1	1	1	1	2	3	3	1	3	1	1	3	1
41	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	4	1	1	3	1
42	1	1	3	2	2	2	2	1	1	1	1	2	3	2	1	3	1	1	1	1
43	1	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	3	1	1	4	1
44	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	1	2	1
45	2	1	3	2	2	2	1	1	1	2	1	2	3	3	1	3	1	1	3	1
46	1	1	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	3	1	3	1	1	3	1
47	2	2	3	2	2	3	1	1	2	2	1	3	3	3	1	3	2	1	3	2
48	2	1	3	2	2	3	3	1	1	1	1	2	2	3	2	4	1	1	2	1
49	1	1	3	2	2	2	2	1	1	2	1	2	4	3	1	3	1	1	3	1
50	2	1	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2	3	3	1	3	2	2	3	2
51	2	2	3	2	2	3	2	2	1	3	2	3	4	3	2	3	1	2	3	1
52	2	1	3	2	1	3	2	1	1	2	2	3	4	4	2	3	1	2	3	1
53	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	4	3	1	1	3	1
54	2	1	3	2	1	3	2	1	2	2	2	3	4	4	1	4	1	1	3	1
55	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	2	3	3	1	3	1	1	1	1
56	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	3	3	1	3	1	1	1	1
57	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	3	1	1	1	1
58	1	1	3	1	1	1	1	2	1	3	2	2	3	3	2	3	1	1	1	1
59	2	1	3	1	1	2	2	1	1	2	2	2	3	2	2	1	1	2	1	1
60	1	1	3	1	1	2	2	1	1	1	1	3	3	3	1	3	2	1	1	1

61	1	1	3	1	2	1	2	1	1	1	1	2	3	2	1	3	1	1	1	1
62	2	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	2	3	3	1	3	1	1	1	1
63	1	1	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2	3	3	1	3	1	1	1	1
64	2	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	3	4	1	3	1	1	1
65	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	3	3	1	3	1	1	1
66	1	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	3	1	1	1	1
67	1	1	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2	3	4	1	1	2	2	2	2
68	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	3	3	1	3	1	1	1	1
69	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	2	3	3	1	3	3	1	1	3	1
70	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	3	4	1	3	1	1	3	1
71	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	3	1	3	1	1	3	1
72	1	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	2	3	3	1	3	1	1	3	1
73	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	3	1	1	3
74	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	4	4	1	4	1	1	1
75	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	3	1	3	1	1	3	1
76	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	3	1	3	1	1	3	1
77	1	1	2	1	1	2	1	1	1	3	1	3	1	3	1	3	1	1	3	1
78	2	1	2	2	1	3	1	1	1	2	1	2	3	3	1	2	1	1	2	1
79	2	1	2	1	1	3	1	1	1	3	1	3	3	3	1	3	1	1	3	2
80	2	1	2	1	1	3	1	2	1	2	1	2	3	3	1	4	1	1	4	1
81	2	1	2	1	1	3	1	1	1	3	1	3	3	3	1	4	2	1	2	2
82	2	1	2	1	1	3	1	2	1	2	1	3	3	3	1	4	1	1	4	1
83	2	1	2	1	1	3	1	1	1	2	1	3	3	3	1	2	2	1	3	1
84	2	1	2	2	1	3	1	1	1	2	1	3	3	3	1	3	2	1	2	1
85	2	1	2	1	1	3	1	2	1	2	1	2	3	4	1	2	1	1	2	2
86	2	1	3	1	1	3	1	2	1	2	1	2	3	3	1	2	2	1	3	2
87	2	1	3	1	1	3	1	1	1	2	1	3	3	4	1	3	2	1	4	1
88	1	1	3	1	1	3	1	1	1	2	1	3	3	4	1	4	2	1	2	1
89	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	2	3	3	1	3	1	1	4	1
90	1	1	2	1	1	3	1	1	1	3	1	3	3	4	1	3	1	1	4	2
91	1	1	2	2	1	3	1	1	1	2	1	3	3	3	1	3	1	1	2	1
92	1	1	3	2	1	3	1	1	1	2	1	2	3	3	1	3	1	1	2	2
93	1	1	2	2	1	3	1	1	1	3	1	3	4	3	1	4	1	1	4	1
94	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	3	3	3	1	3	1	1	2	1
95	1	1	2	2	1	3	1	1	1	3	1	3	4	3	1	2	1	2	4	1
96	1	1	3	1	1	3	1	1	2	3	1	2	4	4	1	3	1	1	2	1
97	1	1	2	2	1	3	1	1	1	3	1	2	3	4	1	4	2	2	4	1
98	1	1	3	1	1	3	1	1	1	2	1	2	3	3	1	3	2	1	2	1
99	1	1	2	2	1	2	1	1	1	3	1	3	3	3	1	4	1	2	2	1
100	1	1	3	1	1	2	1	1	1	2	1	2	4	3	1	3	1	1	4	1
101	1	1	2	2	1	2	1	1	1	3	1	2	4	3	2	3	2	2	2	2
102	1	1	2	1	1	3	1	1	1	2	1	3	4	3	2	4	2	1	3	2
103	1	1	3	2	1	3	1	1	1	3	1	3	4	3	2	4	1	1	3	1
104	1	1	3	1	1	3	1	1	1	2	1	2	4	4	1	4	1	1	3	2
105	1	1	2	2	1	2	1	1	1	3	1	2	4	3	2	3	1	1	3	1
106	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	4	3	1	3	2	1	4	2
107	1	1	3	2	1	2	1	1	1	3	1	2	4	4	1	3	1	1	3	1
108	1	1	2	1	1	2	1	1	1	3	1	3	3	4	1	3	2	1	4	2
109	1	1	2	1	1	3	1	1	1	3	1	3	4	3	1	3	2	1	3	1
110	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	1	3	4	3	1	4	1	1	2	1
111	1	1	2	1	1	3	1	1	1	3	1	3	4	3	2	3	2	1	2	1
112	1	1	2	1	1	3	1	1	1	3	1	3	3	3	2	3	2	1	4	1
113	1	1	2	1	1	2	1	1	1	3	1	2	4	3	2	4	1	1	3	2
114	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	2	4	3	2	2	1	2	4	1
115	1	1	2	1	1	3	1	1	1	2	1	2	4	3	1	2	1	1	4	2
116	2	1	3	1	2	3	2	1	1	2	1	2	4	3	1	3	1	1	3	2
117	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	1	4	1
118	2	1	3	1	2	2	1	1	2	2	1	2	3	3	1	3	1	1	3	1
119	1	1	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	3	1	3	1	1	3	1
120	2	2	3	1	2	3	1	1	2	2	1	3	4	3	3	3	1	1	3	2

121	2	1	3	1	2	3	2	1	1	1	1	2	2	3	2	2	1	1	2	2
122	1	1	3	1	2	2	2	1	1	2	1	2	3	3	1	3	1	1	3	1
123	2	1	2	2	2	2	1	1	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2	3	2
124	1	2	3	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	3	2	3	1	1	3	1
125	1	1	2	2	2	2	1	1	1	3	1	2	3	3	1	2	1	2	3	1
126	1	1	3	2	2	2	2	1	1	2	1	2	4	2	1	2	1	1	3	2
127	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	3	3	1	3	1	1	3	1
128	1	2	3	1	2	2	1	1	1	2	1	2	3	4	1	2	1	1	2	1
129	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	4	3	2	3	1	2	3	2
130	1	2	2	1	1	2	1	1	2	3	1	3	3	4	1	3	1	2	3	2
131	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	4	3	1	2	2	1	3	2
132	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	3	3	1	3	2	2	3	2
133	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	4	2	1	2	1	1	3	1
134	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	4	3	2	2	1	2	1	1
135	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	4	4	2	2	2	1	4	2
136	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	4	1
137	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	4	2	3	1	1	3	2
138	1	2	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	1	3	2	2	3	2
139	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	3	2	3	2	1	3	1
140	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	1	3	2	1	2	2
141	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	4	4	2	2	1	2	3	1
142	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	3	4	1	2	1	2	4	1
143	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	3	4	3	2	3	2	2	2	1
144	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	3	4	4	2	3	1	1	4	1
145	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	3	3	4	1	2	1	2	3	1
146	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	3	4	4	2	2	1	1	3	3
147	1	1	2	1	1	3	1	2	1	1	1	3	4	3	2	2	2	2	3	2
148	1	2	3	1	1	2	1	2	1	1	1	3	3	3	2	2	2	1	3	2
149	1	1	2	1	1	3	1	2	1	1	2	2	4	2	2	2	2	2	4	1
150	1	1	2	1	1	3	1	2	2	1	2	2	4	2	1	2	1	1	4	2
151	1	1	3	1	1	3	1	2	2	1	2	3	3	4	1	2	1	1	3	1
152	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	3	4	1	2	1	2	4	2
153	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	2	3	3	1	2	1	1	3	1
154	1	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1	2	3	3	1	2	2	2	4	1
155	1	1	2	1	1	3	1	2	1	1	1	2	3	3	2	2	1	1	3	1
156	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	4	2	2	2	1	1	1
157	1	1	2	2	1	3	1	2	1	1	1	2	3	3	2	2	1	1	4	1
158	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	2	4	3	2	2	2	1	4	2
159	1	1	3	1	1	3	1	1	2	1	1	3	3	4	2	2	1	2	4	1
160	1	1	3	1	1	3	1	1	2	1	2	2	3	3	1	2	1	2	3	2
161	1	1	3	1	1	3	1	1	2	1	2	2	3	4	2	3	1	1	3	1
162	1	1	3	1	1	3	2	2	1	1	2	2	3	4	2	2	1	1	3	2

Anexo 5: Documento de autorización de ejecución de la tesis



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

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

Chincha Alta, 27 de Noviembre del 2024

OFICIO N° 1314-2024-UAI-FCS
Dr. Carlos Héctor del Carpio Calderón
Director
Hospital Ilo II - I
Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestra estudiante se encuentra en el desarrollo de su Tesis, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Las estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que la estudiante pueda proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de la estudiante con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

☎ (054) 209376
✉ info@autonomadeica.edu.pe
📍 Av. Abelardo Abta Maurtua 409
🌐 autonomadeica.edu.pe



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS
DE JUNÍN Y AYACUCHO"

SOLICITO: AUTORIZACION PARA
EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS

DIRECTOR DEL HOSPITAL ILO II-I
DR. CARLOS HÉCTOR DEL CARPIO CALDERÓN

Dirección Regional de Salud Moquechuas
Red Integrada de Salud Ilo - Hospital Ilo
SECRETARIA - DIRECCIÓN

24 DIC 2024

N° Reg: 8558 Hora: 11:25

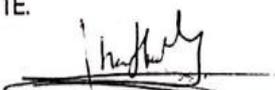
Recibido por: Carlos 36

Huanca Molina Thania Priscila, identificada con
DNI N° 72816596, domicilio en 20 de Diciembre C-8

Me presento ante Ud respetuosamente para solicitarle tenga a bien poder autorizar la ejecución del instrumento en el HOSPITAL ILO II-I en el servicio de Hospitalización, a través del instrumento asignado en mi investigación, detallando el tema a desarrollar "APOYO FAMILIAR Y PERCEPCIÓN DEL ESTADO EMOCIONAL EN PACIENTES DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL ILO 2024"

Con mis mejores deseos espero contar con su pronta respuesta, quedo a su disposición.

ATTE.


Huanca Molina Thania Priscila

Ilo, 24 de Diciembre 2024



DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
RED INTEGRADA DE SALUD ILO
HOSPITAL ILO

Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación
Comité de Ética en Investigación Hospital Ilo – MINSA

CONSTANCIA DE EVALUACION DEL COMPONENTE ÉTICO

El Comité de Ética en Investigación del Hospital Ilo MINSA, da constancia que el Proyecto (x), Informe Final (), Reporte de Investigación (), otro (), titulado: "APOYO FAMILIAR Y PERCEPCIÓN DEL ESTADO EMOCIONAL EN PACIENTES DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL ILO 2024", Elaborado por la Egresada de Enfermería **THANIA PRISCILA HUANCA MOLINA**, cumple con las condiciones éticas en investigación, según los criterios y procedimientos de nuestro Comité.

Se emite esta Constancia a solicitud de la interesada para los fines consiguientes; quedando los documentos de la evaluación respectiva, archivados físicamente como virtualmente en nuestra base de datos del Comité.

Arequipa, 15 de octubre del 2024

REGIÓN MOQUEGUA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
RED SALUD ILO - HOSPITAL ILO
L. Berroa
.....
Dra. Lilian Berroa Toala
CEP. 16837 - R.E.E. 8184

Dra. Lilian Berroa Toala
Presidenta CEI Hospital Ilo - MINSA

Anexo 6: Evidencia fotográfica



Anexo 7: Informe de Turnitin al 10% de similitud

HUANCA MOLINA THANIA.docx

 2025
 2025
 Universidad Autónoma de Ica

Detalles del documento

Identificador de la entrega trn:oid::3117:442614805	92 Páginas
Fecha de entrega 25 mar 2025, 6:39 p.m. GMT-5	14.214 Palabras
Fecha de descarga 25 mar 2025, 6:43 p.m. GMT-5	77.969 Caracteres
Nombre de archivo HUANCA MOLINA THANIA.docx	
Tamaño de archivo 3.9 MB	

 Página 1 of 96 - Portada Identificador de la entrega trn:oid::3117:442614805

10% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Small Matches (less than 15 words)

Top Sources

- 8%  Internet sources
- 0%  Publications
- 6%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

1 Integrity Flag for Review

-  **Hidden Text**
2 suspect characters on 1 page
Text is altered to blend into the white background of the document.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

- 8%  Internet sources
- 0%  Publications
- 0%  Submitted works (Student Paper)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	repositorio.autonomadeca.edu.pe	4%
2	Internet	www.repositorio.autonomadeca.edu.pe	2%
3	Submitted works	Escuela Educacion Superior Pedagógica Pública Emilia Barcia Bonifatti on 2025-01-...	<1%
4	Submitted works	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-01-30	<1%
5	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
6	Internet	hdl.handle.net	<1%
7	Submitted works	Universidad Pública de Navarra on 2024-08-01	<1%
8	Internet	repositorio.unfsc.edu.pe	<1%
9	Submitted works	Universidad Autónoma de Ica on 2023-09-18	<1%
10	Submitted works	Universidad Andina del Cusco on 2017-12-29	<1%
11	Internet	pesquisa.bvsalud.org	<1%

12	Submitted works	
Universidad Autónoma de Ica on 2024-01-30		+1%
<hr/>		
18	Internet	
repositorio.utexasup.edu.pe		+1%
<hr/>		
16	Submitted works	
Universidad Privada del Norte on 2023-08-10		+1%
<hr/>		
10	Internet	
repositorio.utea.edu.pe		+1%