



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**REACTIVIDAD AL ESTRÉS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS
EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA EN EL HOSPITAL NACIONAL
ALMANZOR AGUINAGA ASENJO, 2016**

PRESENTADA POR

MARIA LUISA MESTA CORNETERO

ASESORES

CRISTIAN DÍAZ VÉLEZ

CLEVER SALAZAR MORENO

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICA CIRUJANA

CHICLAYO – PERÚ

2018



**Reconocimiento - Compartir igual
CC BY-SA**

La autora permite a otros re-mezclar, modificar y desarrollar sobre esta obra incluso para propósitos comerciales, siempre que se reconozca la autoría y licencien las nuevas obras bajo idénticos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**REACTIVIDAD AL ESTRÉS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN
EL SERVICIO DE PEDIATRÍA EN EL HOSPITAL NACIONAL
ALMANZOR AGUINAGA ASENJO, 2016**

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICA CIRUJANA

PRESENTADA POR

MARIA LUISA MESTA CORNETERO

ASESORES

Dr. CRISTIAN DÍAZ VÉLEZ

Dr. CLEVER SALAZAR MORENO

CHICLAYO, PERÚ

2018

DEDICATORIA

A Dios, por brindarme calma y paciencia en los momentos difíciles; a mis padres, por apoyar siempre mi crecimiento personal y profesional; a mi hermano, por ser mi ejemplo de constante superación y a aquellos amigos que quiero como familia.

AGRADECIMIENTO

A mis asesores de tesis, por el tiempo, paciencia y motivación entregados durante el desarrollo del presente trabajo de investigación.

Al Hospital Nacional “Almanzor Aguinaga Asenjo” y a todo el personal involucrado, por abrirme las puertas de su institución y brindarme las facilidades necesarias en este camino.

ÍNDICE

	Páginas
PORTADA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	v
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	2
III. RESULTADOS.....	5
IV. DISCUSIÓN.....	10
V. CONCLUSIONES.....	12
VI. RECOMENDACIONES.....	13
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	14
VIII. ANEXOS.....	16

RESUMEN

Objetivo: Calcular la reactividad al estrés de pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, 2016. **Material y métodos:** Estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo, transversal. La muestra incluyó a toda la población de estudio conformada por 121 pacientes. Se utilizó el instrumento Índice de reactividad al estrés infanto-juvenil y para el análisis estadístico, medidas de frecuencia y porcentaje, y se empleó la mediana para distribuir los valores porcentuales de la respuesta “siempre o casi siempre”. **Resultados:** El 55.7% de la población fueron varones. El 72% de los pacientes tuvieron baja reactividad al estrés. La frecuencia de respuesta “siempre o casi siempre” de la reactividad al estrés fue superior en el sexo masculino, el rango de edad de 7 a 11 años y en quienes residían en la región Lambayeque; así como en pacientes sin antecedente de hospitalización previa, en quienes la estancia hospitalaria fue de 2 a 3 noches y cuyo tipo de enfermedad, según tiempo, fue aguda y según localización, fue la digestiva. **Conclusiones:** La reactividad al estrés de pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, 2016, es baja. **Palabras clave:** Estrés psicológico, reactividad al estrés, hospitalización, pediatría (Fuente: DeCs- BIREME)

ABSTRACT

Objective: Calculate the stress reactivity of hospitalized patients in the pediatric service at the Almanzor Aguinaga Asenjo National Hospital, 2016. **Material and methods:** Quantitative, non-experimental, descriptive, cross-sectional study. The sample included the entire study population of 121 patients. The instrument was used for the reactivity to infantile-juvenile stress and for statistical analysis, frequency and percentage measures, and the median was used to distribute the percentage values of the "always or almost always" response. **Results:** 55.7% of the population was male. 72% of the patients had low reactivity to stress. The frequency of "always or almost always" response to stress was higher in males, the age range of 7 to 11 years and in those residing in the Lambayeque region; As well as in patients without previous hospitalization, in whom the hospital stay was 2 to 3 nights and the type of disease, according to time, was acute and according to location, was the digestive.

Conclusions: The stress reactivity of hospitalized patients in the pediatric service at the National Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, 2016, is low.

Key words: Stress, Psychological, stress reactivity, hospitalization, pediatrics (source: MeSH NLM)

INTRODUCCIÓN

En el mundo, cada año, cerca de 10 millones de niños requieren hospitalización y de ellos, el 95% suceden en países de ingresos económicos intermedios o bajos(1). En un estudio se determinó que el 10% de la población infantil se hospitalizaba en algún momento (2). Además, alrededor del 25% de los niños menores de 18 años se ha hospitalizado al menos una vez (3). En el Perú, son más de 156 mil menores de 15 años que deben ser hospitalizados por periodos variables de tiempo dejando de ejercer su derecho a la educación (4); y según datos obtenidos por el Ministerio de Salud, la distribución de los egresos hospitalarios por etapa de vida durante el año 2012, registra 147 mil 909 de 0 a 11 años y 58 mil 786 de 12 a 17 años (5). El número de egresos en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, para el año 2015 fue de 14737, de ellos el 3,38% fue del servicio de pediatría, y 24,25% tuvieron edades de 7 a 14 años (según datos de la oficina de Inteligencia Sanitaria).

Tanto la hospitalización como la enfermedad causante, son altamente estresantes para el niño, su familia y el equipo médico (2). Entre un 10 a 37 % de los niños hospitalizados presentaría trastornos psicológicos significativos secundarios a dicho evento, pues, muchos suelen enfrentar la enfermedad alejados de sus familias, sin el soporte emocional y afectivo indispensable para recuperarse (4).

El índice de reactividad al estrés (IRE) ha sido definido como “el conjunto de pautas habituales de respuesta cognitiva, emocional, vegetativa y conductual ante situaciones percibidas como potencialmente nocivas, peligrosas o desagradables” (6).

En un estudio realizado por Rennick J. et al, cuya población fueron pacientes de una unidad de cuidados intensivos pediátricos, se halló que los niños presentaron secuelas psicológicas hasta 6 semanas y 6 meses después del alta (7). Otro estudio, basado en pacientes pediátricos hospitalizados y que fue realizado por Fernández A. y col, se encontró una correlación significativa e inversa entre la puntuación total del Índice de Reactividad al Estrés y la edad infantil, y que existían diferencias significativas en la percepción de estrés entre el grupo de una noche y el de 4 a 6 noches (8).

Se decidió desarrollar este problema de investigación pues, es importante tener una visión general sobre la reactividad al estrés de los pacientes pediátricos frente a la hospitalización, considerando que es una población especialmente sensible a experiencias de este tipo (2). Así mismo, servirá como base para investigaciones futuras y posibles medidas estratégicas que puedan implementarse con la finalidad de lograr un mayor bienestar del paciente, por ejemplo, logrando una disminución tanto del promedio de estancia hospitalaria como de la ausencia escolar.

El objetivo de este trabajo de investigación fue calcular la reactividad al estrés de pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, 2016.

I. MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo, transversal, realizado en pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo durante el periodo septiembre- noviembre 2016.

La muestra estuvo conformada por toda la población de estudio, que fue de aproximadamente 121 pacientes, incluyéndose a pacientes desde 7 hasta 14 años de edad, con al menos 24 horas de hospitalización y cuyos padres o tutores aceptaron que ellos participen del estudio, y excluyéndose a aquellos con estado de salud que les imposibilitara realizar el cuestionario.

El instrumento usado fue el Índice de reactividad al estrés infanto-juvenil (IRE-IJ), que cuenta con una validez obtenida mediante juicio de expertos, y una confiabilidad de 0,78 (6). En el presente estudio se llevó a cabo una prueba piloto en 20 personas con el fin de poder identificar posibles variaciones culturales, obteniendo además un alfa de Cronbach de 0,80.

El cuestionario puede aplicarse desde los 5-7 años de edad hasta los 15-16 años de edad; y está compuesto por 35 ítems (32 si se tiene en cuenta que tres de ellos saturan en dos subescalas y se contestan solo una vez) tipo Likert con tres opciones de respuesta: 0 (nunca), 1 (a veces o pocas veces) y 2 (siempre o casi siempre). El puntaje total se obtendrá sumando el equivalente numérico de cada respuesta. A través del IRE-IJ, las formas de expresión del estrés se pueden agrupar en torno a tres factores: a) Expresión conductual, compuesto por 7 ítems; b) Expresión somatizada, integrado por 17 ítems; y c) Expresión emocional, integrado por 11 ítems.

Para una mejor apreciación, el puntaje total del IRE-IJ se dividió en alto y bajo, tomando como referencia 35 puntos (percentil 50).

Previo consentimiento y asentimiento informado, el cuestionario fue autoaplicado de manera individual y una sola vez por paciente, en el servicio de hospitalización y durante horas de la mañana. El trabajo de investigación fue aprobado por la Unidad de Tesis de la Universidad de San Martín de Porres- Filial Norte y por el comité de investigación de la Red asistencial Lambayeque.

Los datos obtenidos fueron ingresados a una base de datos elaborada en el programa Microsoft Excel para Windows 2010. Los resultados fueron presentados en base a estadística descriptiva, a partir de medidas de frecuencia y porcentaje, y se empleó la mediana para distribuir los valores porcentuales de la respuesta “siempre o casi siempre”.

FLUJOGRAMA

4

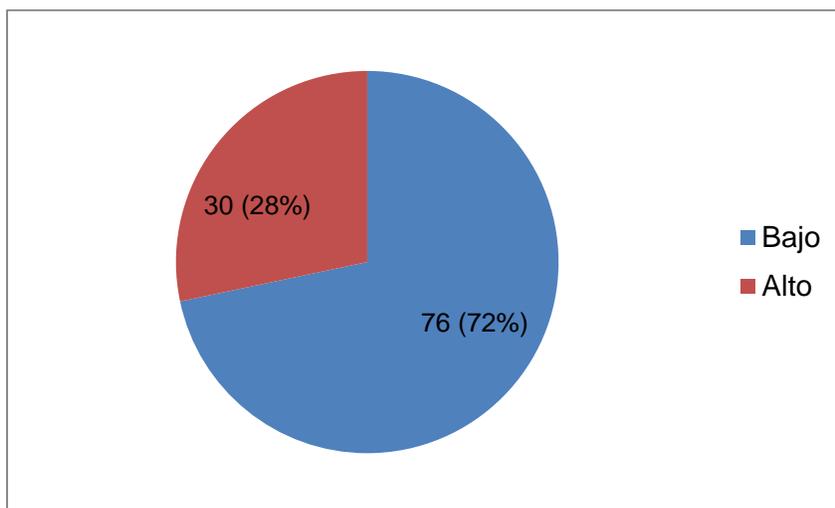
**Total de pacientes
(Población accesible)**
N = 121

II. RESULTADOS

Tabla N°1. Características de los pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, 2016.

	n	%
Sexo		
Femenino	47	44.3
Masculino	59	55.7
Edad		
7-11 años	89	84.0
≥ 12 años	17	16.0
Lugar de residencia		
Amazonas	17	16.1
Cajamarca	15	14.2
La Libertad	3	2.8
Lambayeque	70	66.0
Piura	1	0.9

Gráfico N°1. Reactividad al estrés de pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, 2016.



Las categorías fueron obtenidas considerando los valores del IRE-IJ menores o iguales a 35 puntos (Bajo*) y mayores a 35 puntos (Alto*).

Gráfico N°2. Frecuencia de respuestas, según expresiones, en pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, 2016.

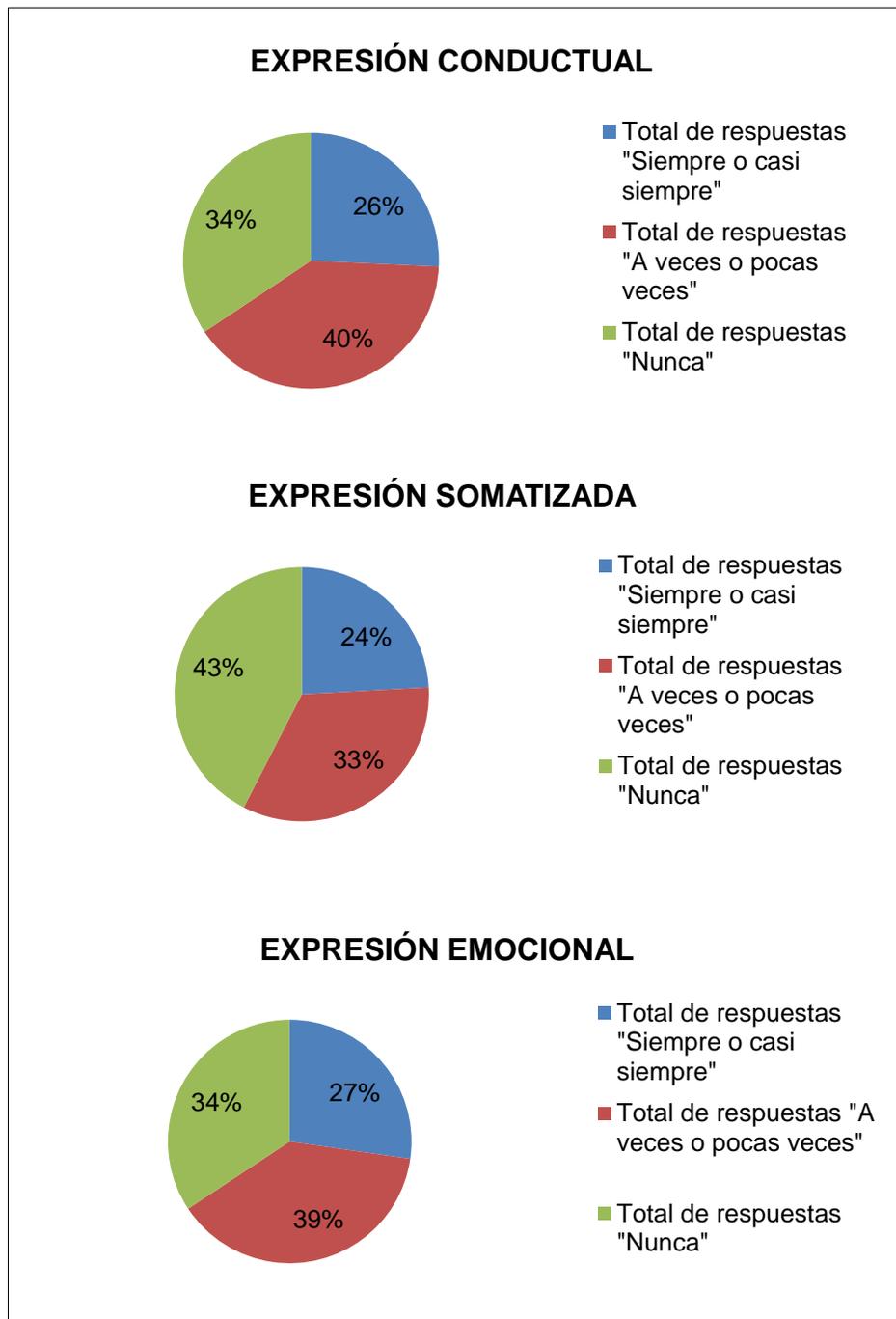


Tabla N°2. Frecuencia de respuesta “siempre o casi siempre” de la reactividad al estrés de los pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, 2016, según características epidemiológicas.

VARIABLES EPIDEMIOLÓGICAS	SIEMPRE O CASI SIEMPRE (%)				TOTAL	
	0-50		50-100		n	%
	n	%	n	%		
Sexo						
Femenino	47	44,3%	0	0,0%	47	44,3%
Masculino	58	54,8%	1	0,9%	59	55,7%
Edad						
7-11 años	88	83,1%	1	0,9%	89	84,0%
≥ 12 años	17	16,0%	0	0,0%	17	16,0%
Lugar de residencia						
Amazonas	17	16,1%	0	0,0%	17	16,1%
Cajamarca	15	14,2%	0	0,0%	15	14,2%
La Libertad	3	2,8%	0	0,0%	3	2,8%
Lambayeque	69	65,1%	1	0,9%	70	66,0%
Piura	1	0,9%	0	0,0%	1	0,9%

Los varones presentaron un mayor porcentaje de respuesta “siempre o casi siempre” y de ellos, 58 (98,3%) respondieron a menos del 50% de las preguntas con dicha alternativa. Por otro lado, el rango de edad con mayor porcentaje de respuesta “siempre o casi siempre” fue el de 7-11 años y de ellos, 88 (98,9%) respondieron a menos del 50% de las preguntas con dicha alternativa. Finalmente, la región con mayor porcentaje de respuesta “siempre o casi siempre” fue Lambayeque, y de ellos, 69 (98,6%) respondieron a menos del 50% de las preguntas con dicha alternativa.

Tabla N°3. Frecuencia de respuesta “siempre o casi siempre” de la reactividad al estrés de los pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, 2016, según características clínicas.

VARIABLES CLÍNICAS	SIEMPRE O CASI SIEMPRE (%)				TOTAL	
	0-50		50-100		n	%
	n	%	n	%		
Tipo de enfermedad (tiempo)						
Aguda	80	75,5%	1	0,9%	81	76,4%
Crónica	25	23,6%	0	0,0%	25	23,6%
Tipo de enfermedad (localización)						
Dermatológica	10	9,4%	0	0,0%	10	9,4%
Digestiva	35	33,3%	0	0,0%	35	33,3%
Hematológica	22	20,8%	0	0,0%	22	20,8%
Músculo-esquelético	4	3,7%	0	0,0%	4	3,7%
Nefro-urológica	11	10,2%	0	0,0%	11	10,2%
Respiratorio	23	21,7%	1	0,9%	24	22,6%
Hospitalización previa						
Sí	34	32,1%	0	0,0%	34	32,1%
No	71	67,0%	1	0,9%	72	67,9%
Estancia hospitalaria						
Una noche	12	11,3%	0	0,0%	12	11,3%
Dos a tres noches	49	46,2%	0	0,0%	49	46,2%
Cuatro a seis noches	34	32,2%	1	0,9%	35	33,1%
Más de seis noches	10	9,4%	0	0,0%	10	9,4%

El tipo de enfermedad según tiempo que presentó mayor porcentaje de respuesta “siempre o casi siempre” fue la aguda, y de ellos, 80 (98,8%) respondieron a menos del 50% de las preguntas con dicha alternativa; mientras que según localización fue la de tipo digestiva, y de ellos 35 (100%) respondieron a menos del 50% de las preguntas con dicha alternativa. Por otro lado, quienes no tuvieron el antecedente de hospitalización previa presentaron mayor porcentaje de respuesta “siempre o casi siempre” y de ellos, 71 (98,6%) respondieron a menos del 50% de las preguntas con dicha alternativa. Finalmente, el grupo de pacientes que tuvieron una estancia hospitalaria de dos a tres noches fue el que presentó mayor porcentaje de respuesta “siempre o casi siempre”, y todos respondieron a menos del 50% de las preguntas con dicha alternativa.

III. DISCUSIÓN

Este estudio muestra que la reactividad al estrés de los pacientes hospitalizados es baja. Contrario a nuestros resultados, Wolfe J. *et al.*, en un estudio realizado en niños con cáncer avanzado, encontró que ellos experimentaron un gran nivel de estrés (9); lo mencionado podría explicarse debido a que los pacientes con enfermedad oncológica, presentan mayor predisposición a trastornos psicopatológicos relacionados con diversos factores médicos, físicos, psicológicos y sociales (10). Así mismo, Gil B. y col., realizaron un estudio en pacientes adultos ingresados en una unidad de cuidados intensivos y determinaron que el mayor porcentaje de sujetos manifestó un grado de estrés general intermedio (11); ésta diferencia podría sustentarse en que durante el proceso de hospitalización intervienen tanto factores intrínsecos como extrínsecos al paciente y que repercuten en su bienestar psicológico, y en este caso en específico, los factores relacionados con la propia enfermedad y los factores relacionados con el ambiente hospitalario son evidentemente diferentes en una unidad de cuidados intensivos y en un servicio de hospitalización pediátrica (3).

Según nuestros resultados, la mayor frecuencia de respuesta “siempre o casi siempre” es la del grupo de pacientes con menor edad, en semejanza con los resultados de un estudio realizado por Fernández y col., en el que se encontró una correlación mala, significativa e inversa ($r = -0,33$; $p = 0,002$) entre la puntuación total del IRE-IJ y la edad infantil (8). Esto podría explicarse debido a que, a mayor

edad hay un mayor desarrollo cognitivo que aumentaría la capacidad de adaptación y mejoraría los recursos de afrontamiento a la experiencia de hospitalización, logrando una percepción menos amenazante de la realidad (12).

Por otro lado, si analizamos la frecuencia de respuesta “siempre o casi siempre” según el tiempo de estancia hospitalaria, notamos que en el grupo de cuatro a seis noches es el triple que en el grupo de una noche; guardando relación con los hallazgos de un estudio realizado por Fernández y col., en el que se encontró diferencias significativas en la percepción de estrés entre el grupo de una noche y el de 4 a 6 noches ($p = 0,01$) (8), pero en contraposición al estudio hecho por Decat C. *et al.*, en pacientes con cáncer hematológico que recibían quimioterapia, en el cual se determinó que el nivel de estrés disminuyó con el tiempo (13). Sin embargo, también encontramos que la frecuencia de respuesta “siempre o casi siempre” solamente va en aumento hasta el grupo de cuatro a seis noches pero en el grupo de seis noches a más, hay una notable disminución y no se ha podido determinar cuál es la variable influyente, lo que podría ser motivo de futuras investigaciones.

En relación con el antecedente de hospitalización previa, evidenciamos que la frecuencia de respuesta “siempre o casi siempre” fue mayor en quienes no tenían dicho antecedente. Por el contrario, en un estudio realizado por Fernández y col., los resultados indicaron que no había diferencias significativas entre ambos grupos (8).

Finalmente, según el tiempo de enfermedad, fue la de tipo aguda la que presentó una mayor frecuencia de respuesta “siempre o casi siempre”, pudiendo sustentarse

en que el niño está experimentando por primera vez esta situación y los síntomas suelen ser más exacerbados, por lo que tendrían un breve periodo para adaptarse y poner en marcha los mecanismos de afrontamiento; mientras que según la localización fue la de tipo digestiva, y tal vez tenga relación con los diferentes síntomas y signos asociados y el gran malestar causado por los mismos.

Entre las limitaciones del estudio está la falta de conocimiento de los puntos de corte del instrumento IRE-IJ, lo cual pone en duda la validez de criterio. Además, existe una limitación en cuanto al momento concreto de evaluación, pues en nuestro estudio se incluyó también a pacientes en situación de pre-alta.

Los resultados obtenidos apuntan a que la reactividad al estrés de los pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría está vinculada a múltiples factores epidemiológicos y clínicos.

IV. CONCLUSIONES

La reactividad al estrés de pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, 2016, es bajo.

La frecuencia de respuesta “siempre o casi siempre” de la reactividad al estrés fue superior en el sexo masculino, el rango de edad de 7 a 11 años y quienes residían en la región Lambayeque.

La frecuencia de respuesta “siempre o casi siempre” de la reactividad al estrés fue mayor en el grupo de pacientes sin antecedente de hospitalización previa, en quienes la estancia hospitalaria fue de 2 a 3 noches y cuyo tipo de enfermedad, según tiempo, fue aguda y según localización, fue la digestiva.

V. RECOMENDACIONES

Recomendamos una mayor atención a este tema, de manera que se busque promover un trabajo conjunto entre el especialista de la salud mental y el médico pediatra, con la finalidad de favorecer la detección temprana de problemas de malestar emocional que pudieran presentarse en los pacientes, y de ser necesario, prestar la asistencia específica y precoz.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Peden M, Oyegbite K, Ozanne-Smith J, Hyder A, Branche C, Rahman F, Rivara F, Bartolomeos F. World report on child injury prevention. Washington: World Health Organization; 2008.
2. Díaz M, Yepes M. Percepción materna sobre factores del entorno familiar y hospitalario que influyen en el estado emocional del lactante mayor del servicio de pediatría Hospital Belén de Trujillo 2013 [Tesis]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego. Facultad de Enfermería; 2013. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/123456789/281>
3. García R, De la Barra F. Hospitalización de niños y adolescentes. Revista Médica Clínica de los Condes. 2005;16(4): 236 – 41.
4. Silva G. Las vivencias de los niños hospitalizados. Lima: Instituto de Estudios Peruanos. 2012.
5. Ministerio de Salud. Oficina General de Estadística e Informática. Compendio estadístico de egresos hospitalarios 2012. Lima; 2012.
6. Monterrey A, González de Rivera J, De las Cuevas C, Rodríguez-Pulido F. El índice de reactividad al estrés (IRE): ¿rasgo o estado? Rev. Psiquiatría Fac. Med. Barna. 1991;18(1): 23-27.
7. Rennick J, Morin I, Kim D, Johnston C, Dougherty G, Platt R. Identifying children at high risk for psychological sequelae after pediatric intensive care unit hospitalization. *Pediatr Crit Care Med*. 2004;5(4):358-63.

8. Fernández-Castillo A, López-Naranjo I. Transmisión de emociones, miedo y estrés infantil por hospitalización. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2006;6(3):631-45.
9. Wolfe J, Orellana L, Ullrich C, Cook E, Kang T, Rosenberg A, Geyer R, Feudtner C, Dussel V. Symptoms and distress in children with advanced cancer: prospective patient-reported outcomes from the PediQUEST Study. *J Clin Oncol*. 2015;33(17):1928-35.
10. Hernández M, Cruzado J, Prado C, Rodríguez E, Hernández C, González M, Martín J. Salud mental y malestar emocional en pacientes con cáncer. *Psicooncología*. 2012;9(2-3):233-5.
11. Gil B, Ballester R, Gómez S, Abizanda R. Afectación emocional de los pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*. 2013;18(2):129-38.
12. López-Naranjo I, Fernández-Castillo A. Alteraciones emocionales en la hospitalización infantil: análisis psicoevolutivo [tesis doctoral]. Granada: Universidad de Granada; 2011. Disponible en: <http://hera.ugr.es/tesisugr/20314528.pdf>
13. Bergerot C, Lynn K, Nonino A, Waliany S, Murilo M, Loscalzo M. Course of distress, anxiety, and depression in hematological cancer patients: association between gender and grade of neoplasm. *Palliative and Supportive Care*. 2015;13(1):115–23.

VII. ANEXOS

A. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado (a) Señor(a):

Previo saludo cordial a nombre de la Universidad de San Martín de Porres - Filial Norte y del equipo de investigadores, se le hace llegar la invitación para que su menor hijo(a) participe en una investigación titulada "REACTIVIDAD AL ESTRÉS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA EN EL HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO, 2016". A usted se le pide que su hijo(a) participe en este estudio de investigación debido a que cumple con los criterios establecidos.

El objetivo de la investigación es calcular la reactividad al estrés de pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, 2016, como trabajo de tesis para optar por el título de médico cirujano. En esta investigación se considerará a los pacientes con edades desde los 7 hasta 14 años y que estén hospitalizados durante el periodo septiembre-noviembre 2016.

El equipo de investigación le brindará la información necesaria, y usted es libre de hacer preguntas sobre este estudio en cualquier momento. Si está de acuerdo en que su hijo(a) participe, se le pedirá que firme este consentimiento. Recibirá una copia de este documento.

Al decidir que su hijo(a) participe de este estudio, él deberá responder un cuestionario de 32 preguntas de alternativa múltiple que durará un aproximado de 10 minutos.

La participación en el estudio será estrictamente voluntaria; en caso usted se niegue a que su hijo(a) participe, no será perjudicado en ningún aspecto. Si lo cree conveniente, su hijo(a) puede abandonar el estudio en el momento que Ud. lo decida.

Beneficios: La participación de su hijo(a) en el estudio, nos permitirá calcular el nivel de reactividad al estrés de pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría.

Los resultados de este servirán como base para investigaciones futuras y posibles medidas estratégicas que puedan implementarse con la finalidad de lograr un mayor bienestar del paciente, como por ejemplo la disminución del promedio de estancia hospitalaria y la consiguiente disminución de ausencia escolar.

Daños Potenciales: No existen riesgos que perjudiquen la salud de su hijo(a).

La información, que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Se tomarán las medidas para proteger la información personal de su hijo(a) y datos incluidos en la encuesta.

Si alguna de las preguntas del cuestionario le parece incómoda a su hijo(a), tiene derecho a no responderla.

No se realizará pago alguno para que su hijo(a) participe en el estudio.

Si tuviera alguna duda acerca de la investigación, deberá comunicarse con el investigador responsable María Luisa Mesta Cornetero al teléfono celular 978711687.

Se me ha explicado acerca esta investigación y autorizo la participación de mi hijo(a).

**Nombre y apellidos
del padre del participante**

**Firma del padre del
participante**

___/___/2016

Firma del investigador

B. ASENTIMIENTO INFORMADO

**TÍTULO DE PROYECTO: "REACTIVIDAD AL ESTRÉS DE PACIENTES
HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA EN EL HOSPITAL NACIONAL
ALMANZOR AGUINAGA ASENJO, 2016"**

Hola mi nombre es María Luisa Mesta Cornetero y estudio Medicina Humana en la Universidad de San Martín de Porres – Filial Norte. Actualmente estoy realizando un estudio para calcular la reactividad al estrés en pacientes hospitalizados en el servicio pediatría y para ello quiero pedirte que me apoyes.

Tu participación en el estudio consistiría en llenar un cuestionario.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tu papá o mamá hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Toda la información que nos proporcionas/ las mediciones que realicemos nos ayudarán a calcular la reactividad al estrés en pacientes hospitalizados en el servicio pediatría.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas (o resultados de mediciones) y sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (✓) en el cuadrado de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna (✓), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Nombre: _____

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:

Fecha: _____ de _____ de _____.

C. INSTRUMENTO PARA LA TOMA DE DATOS

ÍNDICE DE REACTIVIDAD AL ESTRÉS INFANTO-JUVENIL (IRE-IJ)

El estrés es una respuesta automática del organismo ante situaciones que exigen mayor esfuerzo del ordinario, o en las que puede suceder algo peligroso, nocivo o desagradable. Por favor, marca las respuestas que te parezcan más próximas a la situación de enfermedad y hospitalización que estás vivenciando.

SEXO: F M

EDAD: _____ años

LUGAR DE RESIDENCIA: Departamento _____, Provincia _____, Distrito _____

TIPO DE ENFERMEDAD (TIEMPO): AGUDA___ CRÓNICA___

TIPO DE ENFERMEDAD (LOCALIZACIÓN): _____

TIEMPO DE ESTANCIA HOSPITALARIA: _____noches

HOSPITALIZACIÓN PREVIA: SI NO

Las respuestas a los diferentes ítems se evalúan de la siguiente manera:

0 = Nunca, 1 = A veces o pocas veces, 2 = Siempre o casi siempre

FACTOR 1: EXPRESIÓN CONDUCTUAL			
01. Me siento inquieto/a, nervioso/a.	0	1	2
02. Tengo sensación de necesitar hacer cosas, no puedo estar quieto/a sin hacer nada.	0	1	2
03. Me encuentro con más marcha, con más ganas de hacer cosas, con más ganas de disfrutar.	0	1	2
04. Se me quitan las ganas de hacer cosas, no tengo ganas de ir al cole ni de hacer los deberes, ni siquiera los deportes o cosas que más me gustan.	0	1	2
05. No tengo ganas de jugar ni pasear con los amigos/as.	0	1	2
06. Me siento más irritable, salto por cualquier cosa y de forma más agresiva.	0	1	2
07. Necesito saber que todo está en su sitio de forma repetida.	0	1	2
FACTOR 2: EXPRESIÓN SOMATIZADA			

08. No tengo ganas de comer como antes.	0	1	2
09. Tener ganas de suspirar, sensación de ahogo.	0	1	2
10. Siento palpitaciones, parece que mi corazón va muy rápido.	0	1	2
11. Tengo más ganas de comer o necesidad mayor de comer.	0	1	2
12. Siento temblores, tics; manías, como calambres o escalofríos.	0	1	2
13. Tengo náuseas, ganas de vomitar, mareos, como si todo diera vueltas a mi alrededor.	0	1	2
14. Tengo sensación de que me recorre como un hormiguelo por el cuerpo, que se me duermen las manos o algo así.	0	1	2
15. La comida no me sienta bien, tengo dolor de tripa.	0	1	2
16. Siento dolores de cabeza.	0	1	2
17. Tengo la sensación de necesitar dormir más, me duermo a la menor oportunidad.	0	1	2
18. Me siento enfermo/a, me preocupo por estar enfermo.	0	1	2
19. Tengo sensación de agotamiento y cansancio.	0	1	2
20. Tengo más ganas de hacer pis o hago más veces pis con muy poca cantidad.	0	1	2
21. Me pica el cuerpo, me muerdo las uñas, hago como si me frotara o algo así.	0	1	2
22. Hago más veces caca.	0	1	2
23. Tengo que llevarme algo a la boca y masticar (chicle, la punta del lápiz o del bolígrafo), se me seca la boca.	0	1	2
24. Tengo más dificultades para irme a dormir y me cuesta coger el sueño.	0	1	2
FACTOR 3: EXPRESIÓN EMOCIONAL			
25. Lo mejor es pensar en otra cosa.	0	1	2
26. Me siento más decaído, aburrido/a y triste.	0	1	2
27. Hago esfuerzos por estar calmados y pensar tranquilo/a, aunque no lo consigo o me cuesta mucho.	0	1	2
28. Intento echar la culpa a otros/as de lo que pasa.	0	1	2

29. Necesito estar solo/a, tranquilo/a, sin que nadie me moleste.	0	1	2
30. Hago cosas sin parar, para sentirme más cansado/a.	0	1	2
31. Tengo miedo y temores sin causa aparente, o aumento de los que ya tenía.	0	1	2
32. Necesito estar con alguien para que me acompañe y preguntarle cosas.	0	1	2
Ítem 15			
Ítem 16			
Ítem 26			
TOTALES			