

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Estrés en los padres con niños hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital de Lima, 2019

Por:

Marisita Moreto Rivera

Asesora:

Mg. Ana María Murrieta fuentes

Lima, Septiembre de 2019

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, ANA MARIA MURRIETA FUENTES, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo académico: *“Estrés en los padres con niños hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital de Lima, 2019.”*, constituye la memoria que presenta la licenciada: MARISITA MORETO RIVERA, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos Pediátricos, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo académico son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los dos días del mes de septiembre de 2019.



Mg. Ana Maria Murrieta Fuentes

Estrés en los padres con niños hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos
pediátricos en un hospital de Lima, 2019

TRABAJO ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería:
Cuidados Intensivos Pediátricos

JURADO CALIFICADOR


Mg. Delia Luz León Castro
Presidente


Mg. Mary Luz Solorzano Aparicio
Secretario


Mg. Ana Maria Murrieta Fuentes
Asesor

Lima, 02 de septiembre de 2019

Índice

Resumen.....	vii
Capítulo I	8
Planteamiento del problema.....	8
Identificación del problema.....	8
Formulación del problema	11
Problema general	11
Problemas específicos	11
Objetivos de la investigación	11
Objetivo general	11
Objetivos específicos.....	12
Justificación.....	12
Justificación teórica.....	12
Justificación metodológica	12
Justificación práctica y social.....	13
Presuposición filosófica	13
Capítulo II.....	14
Desarrollo de las perspectivas teóricas	14
Antecedentes de la investigación	14
Base teórica	20
Estrés	20
Unidad de cuidados intensivos pediátricos.....	26
Teoría de enfermería	26
Teoría de Callista Roy.....	26
Definición conceptual	28

Capítulo III.....	30
Metodología	30
Descripción del lugar de ejecución	30
Población y muestra	30
Población	30
Muestra	30
Criterios de inclusión y exclusión	31
Tipo y diseño de investigación.....	31
Identificación de variables	31
Operacionalización de variables	32
Técnica e instrumentos de recolección de datos	35
Proceso de recolección de datos.....	37
Procesamiento y análisis de datos	37
Consideraciones éticas	37
Capítulo IV.....	39
Administración del proyecto de investigación.....	39
Cronograma de ejecución.....	39
Presupuesto	39
Referencia bibliográfica.....	41
Apéndice	46
Apéndice A. Instrumentos de recolección de datos	47
Apéndice B. Consentimiento informado.....	50
Apéndice C. Matriz de consistencia.....	51
Apéndice D. Validación del instrumento	52
Apéndice E. Confiabilidad del instrumento	54

Resumen

El estrés es un problema que viene afectando a gran parte de la población, en especial a poblaciones que cuentan con familiares hospitalizados, esto podemos observar a través de cambios de actitudes de cada familiar durante la visita y el trato diario con el personal de salud. Por tal motivo, el objetivo del presente estudio es determinar el nivel de estrés en los padres con niños hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital de Lima en el 2019. El estudio es de tipo descriptivo simple, enfoque cuantitativo y diseño no experimental, la población estará conformada por 100 padres de bebés hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de pediatría en un hospital de Lima. La muestra estará integrada por la totalidad de universo, previo análisis de los criterios de inclusión y exclusión. La técnica empleada será la entrevista y el instrumento que se empleará, la Escala de Estrés Para Padres en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal. Este instrumento ha sido modificado y adaptado según la unidad de cuidados intensivos pediátricos y fue sometido a prueba de validez, mediante la prueba V de Aiken para valorar la opinión de 5 jueces experto obteniéndose el valor de 0.99, que se interpreta como altamente válido. Con respecto a la confiabilidad, se realizó una prueba piloto, cuyos resultados se analizaron mediante Alfa de Cronbach, calculándose el valor de 0.88, es decir, altamente confiable. Los resultados del estudio permitirán entender el nivel de estrés de los padres en su dimensión ambiente de UCIP, dimensión apariencia del bebe, dimensión comunicación y la dimensión interacción. La relevancia social se fundamenta en que los hallazgos permitirán entender el nivel de estrés que presentan los padres con niños hospitalizados en UCIP y poder encaminar estrategias que fortalezcan la salud de los padres de familia.

Palabras claves: Nivel de estrés, padres, niños, cuidados intensivos pediátricos.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema

El estrés es un problema que viene afectando a gran parte de la población, en especial a poblaciones que cuentan con familiares hospitalizados, esto podemos observar a través de cambios de actitudes de cada familiar durante la visita y el trato diario con el personal de salud.

Según Coll (2018), “el estrés se precisa como la integración sinérgica de respuestas biológicas para actuar ante diversas circunstancias. Actúa como un estímulo que genera una respuesta de sobrevivencia para el organismo, que pueden ser adecuadas, exiguas o extremadas con respecto al entorno.”

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2016) señala que los riesgos directos del estrés para la salud han sido relacionados con trastornos digestivos, aumento de la tensión arterial, cardiopatías, dolor de cabeza, trastornos músculo-esqueléticos como dolores en la región lumbar.

Un estudio publicado por la American Academy of Neurology (2017) de Estados Unidos de Norte América, reveló que es más probable que las personas con carga laboral extenuante y limitado control padezcan de isquemia (58%) y hemorragia cerebral (22%) por estrés.

Del mismo modo, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) indica que en Latinoamérica existe relación entre la hipertensión arterial (21 a 32%) y un estilo de vida con trabajo sumamente exigente y controlado.

Actualmente, las personas laboralmente enfrentan la presión de responder adecuadamente a las modernas demandas del campo laboral.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2016) señala que, a nivel psicosocial, existen situaciones que impiden la armonía entre la carga laboral y la vida familiar; entre ellos resaltan las extensas jornadas laborales, incremento de la competitividad y las altas expectativas del empleador. Nuevos estudios se enmarcan en el impacto del estrés hacia los estilos de vida, hallando casos de consumo de sustancias psicoactivas, problemas de sueño, patrones de alimentación poco saludables, incremento de accidentes ocupacionales y patologías crónicas.

Las dificultades ocupacionales vinculadas con estrés poseen un cuantioso impacto en la productibilidad, economía, competitividad e imagen pública. Según la Organización Internacional del Trabajo en los próximos años invertirá importantes esfuerzos para el desarrollo de diferentes acciones encaminadas hacia la prevención de este problema, el aumento de la concienciación para la prevención del estrés laboral a nivel mundial y el desarrollo de iniciativas para la adopción de un enfoque integrado en prevención y el bienestar, aunando la promoción de la salud general y laboral. (OIT, 2016)

Becerra (2016), en calidad de subdirector de la Organización Panamericana de la Salud, refiere que el estrés en el trabajo es parte de la vida cotidiana. Dado el vertiginoso avance de la tecnología, la acelerada industrialización y progreso de las comunicaciones virtuales las exigencias laborales pueden desbordar la capacidad de afrontamiento de las personas, comprometiendo su salud en forma global (física, mental y social), la capacidad productiva y afectar nuestras relaciones familiares.

El Instituto de Análisis y Comunicación “Integración” (2015) informa importantes resultados en una encuesta sobre el estrés en los peruanos. Se consultó a 2 200 ciudadanos de 19 regiones acerca de aspectos relacionados al estrés hallándose que 6 de cada 10 peruanos manifiestan haber tenido una vida estresante durante el último año. Asimismo, indican que teniendo en cuenta el sexo, las mujeres se estresan más que los hombres (32%), algo

estresantes (31%) y muy estresantes (32%). Los hombres refirieron haber atravesado circunstancias poco estresantes (37%), algo estresantes (36%) y muy estresantes (17%). Con respecto a la edad, las personas que tienen 25 años a más reflejan mayores porcentajes en cuanto a afrontar continuamente situaciones poco estresantes (33%), algo estresantes (32%) y muy estresantes (28%) frente a los que tienen de 18 a 24 años quienes porcentualmente sufren menor estrés.

Sumado a ello, dicha encuesta indica que entre las fuentes de estrés, el 64% refiere dificultades económicas; el 35%, problemas de salud o enfermedades en ello también se refiere que esta fuente afecta de igual manera a hombres y mujeres el 33%, responsabilidades en el centro de estudio o trabajo o hogar; el 31%, inestabilidad laboral; el 17%, problemas familiares con sus hijos y los porcentajes restantes, problemas con pareja o padres. En dicho estudio, indica que atravesar una patología siempre va representar preocupación y angustia en las personas, dado que está en riesgo la vida, la continuación de los proyectos de vida y la afectación de los recursos económicos disponibles para hacer frente a la enfermedad.

(Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], 2015)

Por ello, el informe del instituto nacional de salud pública (2015) concluye indicando que es necesario el abordaje del estrés en el marco de la salud mental como política pública de Estado. Un logro importante es que, a partir del 2015, el Ministerio de Economía y Finanzas aprobó la designación de un presupuesto anual para salud mental, lo que sustenta las acciones en el sector público a nivel del Seguro Integral de Salud y del EsSalud pero queda mucho camino por recorrer, dado que ninguno de los seguros de salud privado ofrece atención en salud mental.

El estrés es un gran problema que afecta la salud mental y física a nivel mundial, en nuestro país; en la actualidad, se puede apreciar que afecta a gran parte de la población, a lo largo de mi desempeño como enfermera asistencial en diferentes instituciones tanto privadas

como públicas se observaron actitudes muy lamentables de pacientes, personal de salud, y familiares de los pacientes. Como personal de salud nos corresponde en repetidas ocasiones calmar estas actitudes ofuscadas que presentan familiares que tienen a sus niños hospitalizados.

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es nivel de estrés en los padres con niños hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital de Lima en el 2019?

Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de estrés, en la dimensión ambiente de UCIP, en los padres con niños hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital de Lima, en el 2019?

¿Cuál es el nivel de estrés, en la dimensión apariencia del bebé, en los padres con niños hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital de Lima en el 2019?

¿Cuál es el nivel de estrés, en la dimensión comunicación con el personal de salud, en los padres con niños hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital de Lima, en el 2019?

¿Cuál es el nivel de estrés, en la dimensión interacción con el bebé, en los padres con niños hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital de Lima, en el 2019?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar el nivel de estrés en los padres con niños hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital de Lima.

Objetivos específicos

Determinar el nivel de estrés, en la dimensión ambiente de UCIP, en los padres con niños hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital de Lima.

Determinar el nivel de estrés, en la dimensión apariencia del niño, en los padres con niños hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital de Lima.

Determinar el nivel de estrés, en la dimensión comunicación con el personal de salud, en los padres con niños hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital de Lima.

Determinar el nivel de estrés, en la dimensión interacción con el bebé, en los padres con niños hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital de Lima.

Justificación

Este trabajo se sustenta en los siguientes aspectos:

Justificación teórica

Por su relevancia teórica, porque los resultados permitirán conocer, analizar y entender la situación de salud emocional que atraviesan los padres con niños hospitalizados, en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos; servirá como antecedentes para otros trabajos similares.

Así mismo, los resultados permitirán elevar un programa de relajación y hacerle frente al estrés de esta manera mejorar las conductas de los padres.

Justificación metodológica

En cuanto a su relevancia metodológica, se utiliza un instrumento validado y confiable dicho instrumento denominado test de estrés en padres con niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos; dicho instrumento cuenta con 46 ítems relacionados a determinar el nivel de estrés que atraviesan los padres en la unidad crítica.

Justificación práctica y social

Por su relevancia social y práctica, se encuentra relacionada directamente con las actividades del personal de salud frente a manifestaciones emocionales que expresan los padres y la ausencia de empatía.

Se genera un espacio de análisis crítico acerca del estrés en los padres, el cual se analizará por dimensiones, con el fin de enfocar estrategias de solución en las áreas que generan mayor estrés, en las que el profesional de enfermería participaría activamente dado su interrelación permanente con el paciente y los progenitores del mismo.

Presuposición filosófica

Melgosa (2014) menciona en su análisis desde la biblia se enfrenta al estrés y menciona “Al lugar donde vayan”, difundan este mensaje: “El reino de los cielos está cerca”. Curen a los enfermos, revivan a los muertos, curen de su enfermedad a las personas con lepra, expulsen a los demonios. Lo que ustedes obtuvieron gratis, bríndenlo de manera desinteresada y con gratitud” (Mateo 10: 7-8) “Alaba, alma mía, al Señor; glorifica todo mi ser su santo y puro nombre. Alaba, alma mía, al Señor, y recuerda siempre de los milagros en tu vida. Él perdona todos tus pecados y sana todas tus aflicciones y malestares” (salmos 103:1-3).

Los profesionales de las ciencias de la salud, pero sobretodo los enfermeros, tienen el deber humanístico, ético y profesional de velar por el prójimo, teniendo siempre como base fundamental la fe a nuestro señor Todopoderoso. Todas las acciones que realice deben ser de sentido restablecedor y protector para el paciente, a pesar de que haber momentos difíciles, se debe realizar todo lo necesario para poder mantener la salud e integridad de la persona en todo momento.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Guevara (2018) realizó un estudio titulado “Factores socioculturales y el estrés de las madres de neonatos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatal del hospital regional de Cajamarca”, con el propósito de identificar la relación entre los factores socioculturales y el estrés de las madres de neonatos. El diseño indica que es un estudio cuantitativo, de diseño no experimental, corte transversal – correlacional. La muestra se conformó por 54 madres de neonatos hospitalizados en UCIN a las que se aplicó un cuestionario basado en la escala de estrés en las madres en UCIN de Margaret s. Miles. Los hallazgos indican que las madres presentan un nivel de estrés moderado (52%) y alto (22%). Se concluyó que existe relación significativa entre los factores socioculturales grado de instrucción (P value= 0.008), procedencia (P value= 0.044) y religión (P value= 0.027) con el estrés percibido por las madres del área de UCIN de dicho nosocomio.

Méndez (2017), al realizar el estudio “Nivel de estrés relacionado con autoestima y apoyo social percibido por padres de recién nacidos hospitalizados en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital de Chillan de Chile”, tuvo el objetivo de establecer el nivel de estrés y su relación con la autoestima y el nivel de ayuda social que perciben los padres. Para ello, se planteó una investigación cuantitativa, descriptivo, correlacional, de corte transversal en la que participaron 129 personas. Los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron el cuestionario de antecedentes sociodemográficos, escala de estrés maternal, escala de autoestima de Cooper Smith y la escala de MOS de apoyo social. Los hallazgos indicaron que la mayor parte de los padres presenta un estrés moderado, siendo las mujeres las que se estresan más en comparación a los hombres. Con respecto al autoestima, el 62,7% presentó un nivel de medio a bajo, pero no se halla asociación

significativa con el estrés. Con respecto a la ayuda social, el 77,7% de los padres lo considera suficiente. Finalmente, no se halló relación estadística entre los aspectos sociodemográficos y el nivel de estrés.

Tobo, Betancur y De La Cruz (2017) desarrollaron la investigación “Estímulos, afrontamiento y adaptación en padres de recién nacidos hospitalizados en unidades de cuidado intensivo neonatal, realizado por la Pontificia Universidad Javeriana Bogotá, Colombia”. Su objetivo fue reconocer la adaptación, afrontamiento y en qué nivel experimentaron estímulos estresantes focales y contextuales. Para ello, se planteó la metodología descriptiva transversal. Para la muestra se seleccionó a 60 personas de forma no probabilista por conveniencia. El instrumento usado para recolectar datos fue la Coping Adaptation Processing Scale elaborada por Callista Roy y adaptada al español por docentes de la Universidad de La Sabana. Los hallazgos obtenidos indicaron que, con respecto a los estímulos contextuales, el hecho de que el bebé permanezca en UCIN sin posibilidad de llevarlo al hogar y el uso de aparatos de monitoreo y atención generaban tanto estrés en los padres que no podían soportarlo (20% y 17% respectivamente). En referencia a los estímulos focales, los padres indicaron que el ver a su niño conectado con sondas y catéteres, vivir una realidad diferente a un hijo sano y el temor de tocar y acariciar a su niño les generaba tanto estrés que no podían tolerarlo (13%, 10% y 10% respectivamente). Finalmente, se concluyó que los estímulos focales y contextuales que generan estrés están relacionados al hecho de que la situación del niño es compleja y los padres no tienen las estrategias para manejarlas y comprenderlas totalmente, asimismo se evidencia deficiencia en la adaptación a la situación de alto impacto en los padres.

Sánchez, Leal, Pastor y Díaz (2017) llevaron a cabo la investigación “Relación entre el grado de satisfacción y el nivel de estrés identificado en padres y madres con hijos ingresados en una unidad de cuidado intensivo neonatal en el Hospital Clínico Universitario

Virgen de la Arrixaca , Murcia, España”. El objetivo fue reconocer cuál es la asociación que existe entre los niveles de estrés de los padres y su satisfacción. El estudio desarrollado fue descriptivo transversal en una muestra de 24 progenitores entre padres y madres. Los instrumentos usados fueron el cuestionario de aspectos sociobiodemográficos, escala de estrés parental y cuestionario de calidad de atención hospitalaria. Los hallazgos indicaron que se evidenció que el 58,4% son casados y el 37,5% que declaró tener estudios universitarios. En relación a la ocupación, el 16,7% son padres desempleados, y el 20,8% son amas de casa. Se encontró como dimensiones predictivas del estrés general el aspecto, y conducta del niño recién nacido y papel de la madre. La predicción de estrés de las madres esta en relación a como observan a sus neonatos en los ambientes de la UCIN y mientras más instrumentos de monitoreo y apoyo equipos de soporte vital tengan, es mucho más complejo la intervención de los progenitores en el cuidado del neonato.

Campos (2017) realizó el estudio “Nivel de estrés en madres con recién nacidos hospitalizados en neonatología, del Hospital José Agurto Tello de Chosica”. Para ello, se propuso determinar el nivel de estrés de las progenitoras con recién nacidos hospitalizados en dicho establecimiento. La investigación fue de nivel aplicativo, cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Se contó con la participación de 30 mujeres en las que se recolectó los datos mediante la técnica de la entrevista utilizándose como instrumento la escala de estrés maternal. Los hallazgos indicaron que, en forma general, del total de madres, el 70% presenta estrés medio, 17%, estrés alto y 13%, estrés bajo. Al realizar el análisis por dimensiones se halló que el ambiente de la UCIN (40%), aspectos del recién nacido (63%), rol de la progenitora (74%) y la comunicación del profesional de salud (70%) generan predominantemente niveles de estrés medio en las madres. Los otros niveles de estrés generaron porcentajes bajos en todas las dimensiones. Por tanto, se concluyó que gran parte de las madres presentan un nivel de estrés medio; el cual, al analizarse desde diferentes

dimensiones, continúa con el mismo rango. Por ello, se recomienda a los profesionales de enfermería, promover la implementación de programas educativos que fortalezcan las capacidades de afrontamiento de las madres frente a situaciones estresantes como la salud de sus hijos.

Galindo y Quiroz (2017) En un estudio realizado sobre: “Estresores en padres de neonatos prematuros de la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en Chiclayo”; el objetivo fue determinar los estresores en los padres de neonatos prematuros de la unidad de cuidados intensivos. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, en el que participaron 74 padres a los que se aplicó la escala de estrés parental. Los resultados revelan que los principales estresores para los padres de neonatos prematuros son: el repentino ruido de las alarmas de los monitores (72%), el número de profesionales que laboran en dicha área (38%), ver que mi bebé no parece llorar como otros bebés (76%), el ventilador respiratorio que tiene mi bebé (54%), el personal no conversa lo suficiente conmigo (44%), no se recibe información sobre los procedimientos que se realizan en el bebé (46%); todos considerados como extremadamente estresante para los padres.

Navarrete (2016), en la investigación “Nivel de estrés y factores asociados, en madres de los recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital San Francisco de Quito - Ecuador”, se propuso el objetivo de reconocer el nivel de estrés que percibían las progenitoras y los factores relacionados al mismo. Para ello, diseñaron un trabajo descriptivo, transversal, en el que participaron 126 mujeres. Como instrumento se utilizó la Escala Maternal de Jofré. Los resultados indicaron que, de acuerdo a la información sociodemográfica, las madres que perciben más estrés son aquellas que están solteras (31,7%), no cumplen los 24 años (40,5%), tienen un nivel educativo básico (56,3%), son de procedencia urbana (73%), trabajan fuera del hogar (44,4%) y tienen más de 1 hijo

(46%) pero estadísticamente no se demostró asociación significativa. Asimismo, se identificó que el mayor factor estresante fue el ambiente de la UCIN (35%), debido a que las mamás desconocían los usos indispensables de equipos y aparatos para la atención de su niño. EL siguiente factor más estresante fue el hecho de limitar su rol como progenitora (55,46%), ya que la hospitalización implica distanciamiento de la madre con el bebé, lo que genera sentimientos de estrés y angustia. Al analizarse la relación entre el nivel de estrés y género del bebé se determinó que no había diferencia significativa. (40,5% para RN mujeres y 45.2% para RN varones)

Begaso (2016) realizó un estudio sobre “Frecuencia y nivel de estrés en padres de neonatos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Yanahuara Essalud, Arequipa”, con el objetivo de determinar la frecuencia y el nivel de estrés en padres de neonatos hospitalizados en el servicio. Se desarrolló un estudio transversal observacional de campo aplicando la encuesta de estrés parental de Miles a 100 padres de familia. Los resultados indican que el 97% de padres entrevistados experimentaba algún nivel de estrés, siendo de ellos el 71.13% un estrés leve, moderado en 27.84% y severo en 1.03% de casos; así mismo, en la percepción de estrés si antes del evento el 50%, tenían un nivel de estrés de 3 puntos después el 63% experimentó un nivel 4 y 25 % el nivel 5 siendo todo esto estadísticamente significativo ($p < 0.05$). Conclusiones: se encontró estrés en 97% de los padres de neonatos hospitalizados en UCIN, el nivel predominante de estrés de los padres de neonatos en el Hospital de Yanahuara fue leve en 71.13% y moderado en 27.84%, no hubo una relación significativa entre la patología subyacente. La escala de mayor puntaje fue la alteración con la interacción del neonato (4.3) y en la subescala el sentirse separado de su bebé con un 4.5; la escala de menor puntaje fue la percepción de la apariencia del neonato (3.6) y la subescala de apariencia débil del bebé de 3.5. Todos estos fueron estadísticamente significativos.

Aranda (2016) desarrolló el estudio “Depresión y ansiedad en cuidadores primarios en el Instituto Nacional de Salud del Niño”, con el propósito de determinar la existencia de depresión y ansiedad en los cuidadores primarios de pacientes pediátricos. El estudio fue clínico, descriptivo, correlacional y de corte transversal. El instrumento utilizado fue la escala de Goldberg, el cual se aplicó a 240 cuidadores, de los cuales 224 fueron madres. Los hallazgos revelaron que la edad media fue de 38,9 años, 95,8% fueron mujeres, el 77% provenía de Lima – Callao y el 73% había alcanzado el nivel de educación secundaria. Asimismo, se determinó que de todos los participantes el 13,5% presentó ansiedad; el 17%, depresión y el 57%, ambas entidades patológicas. Solo un 12,5% no presentó ninguno de los trastornos referidos. Se concluyó que la presencia de la ansiedad y depresión en los cuidadores es mayor en comparación con lo hallado en la población general.

Aguiñaga, Reynaga y Beltrán (2015) realizaron el estudio “Estrés percibido por los padres del neonato en estado crítico durante el proceso de hospitalización de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de la unidad médica de alta especialidad hospital de ginecopediatria en la ciudad de León, Guanajuato, México”, trazándose el objetivo de lograr la descripción del grado de estrés que sentían los padres con bebés de menos de 29 días en el referido establecimiento. Se trató de una investigación descriptiva correlacional, utilizándose como técnica, la entrevista y como instrumento, la escala de estresores para padres. Los hallazgos demostraron que el principal factor estresante fue la conducta y comunicación. Asimismo determinaron que los padres percibían diferentes grados de estrés desde poco estresante (36%), moderadamente estresante (25%), muy estresante (10%) hasta extremadamente estresante (5%).

Base teórica

Estrés

La definición de la Real Academia Española (RAE, 2017) expresa que es la tensión ocasionada por circunstancias abrumadoras que influyen en el organismo generando reacciones psicósomáticas que pudieran convertirse en patologías mentales graves.

La OMS (2016) indica que el estrés es una respuesta funcional del cuerpo para actuar ante diversas situaciones. Es esencialmente, una respuesta inminente ante las exigencias del ambiente que pueden ser adecuadas, limitadas o descomunales. Se considera que ha sido parte de la evolución del hombre, permitiendo su supervivencia en circunstancias críticas del vivir diario.

Coll (2018) define al estrés como un sentimiento de tensión emocional o física. Probablemente proviene de situaciones o pensamientos de estar frustrado, nervioso o furioso; es la relación del cuerpo a un desafío o demanda, en algunas situaciones el estrés puede ser dañino para la salud cuando dura mucho tiempo también puede resultar favorable para evitar peligros o cumplir con tiempos limitados.

Según Schapira y Aspres (2014), el estrés ha existido desde que una persona habita la tierra afirmando que:

Es un proceso psicológico y biológico que se origina ante exigencias y requerimientos externos o internos al organismo, ante los que no dispone de herramientas para reaccionar adecuadamente y fomentar un mecanismo de ajuste ante la emergencia; es un conjunto de acciones psicológicas y fisiológicas que predispone al ser vivo a acopiar mayor información de calidad, procesarla y comprenderla en forma veloz y eficiente para luego emitir una respuesta en forma adecuada a la demanda (p. 25).

Tipos de estrés

Estrés Agudo: Este tipo es el más común, aparece a partir de las exigencias que nos autoimponemos en el día a día. Estas exigencias suelen estar centradas en acontecimientos del pasado cercano, o en anticipaciones que hacemos del futuro cercano. En dosis pequeñas, este tipo de estrés puede ser beneficioso y motivador, pero en dosis más elevadas puede resultar agotador y tiene una serie de consecuencias en el organismo y la salud mental. Se caracteriza por la aparición de emociones negativas, Problemas musculares, Problemas digestivos. (García, 2015)

Estrés agudo episódico: Este tipo de estrés es el que aparece en la vida de la persona de forma habitual. Suelen ser personas con muchas exigencias, tanto autoimpuestas como las que reciben del entorno. Habitualmente se encuentran irritables y hostiles, además, de tener sensación de angustia constante por la sensación de que no pueden abarcar todo lo que deberían. Otra característica de las personas que lo sufren es que continuamente están preocupados por lo que está por venir. (Laura, 2015)

Estrés crónico: Este tipo de estrés es el más grave y con consecuencias más devastadoras. Las personas que lo sufren cada día presentan un desgaste físico y mental que puede tener graves consecuencias y secuelas a largo plazo. Este estrés se produce ante situaciones en las que la persona en principio no puede hacer nada por modificarla o salir de ella. (García, 2015)

Etapas del estrés

En el proceso de adaptación al estrés, según Laura (2015), afirma que abarca tres fases:

Fase Alarma: Caracterizado por los cambios biopsicológicos del organismo para hacer frente a los factores estresantes, tales como taquicardia, alteración de la temperatura, modificaciones de la tensión, etc.

Fase de adaptación: Los cambios percibidos en la primera fase ya no se perciben, debido a que el organismo está intentado adaptarse a la situación estresante mediante otros mecanismos para así continuar manteniendo su balance homeostático. (Pérez ,2014)

Fase de agotamiento: En esta última fase, el ser vivo ha agotado sus estrategias de reacción frente al agente estresante, presentándose manifestaciones clínicas parecidos a la primera fase. (Laura, 2015)

Afrontamiento del individuo al estrés

Pérez (2014) señala que involuntariamente, las personas usan herramientas para afrontar el estrés, lo que se conoce como mecanismos de defensa, estos pueden ser la negación de la situación o el distanciamiento emocional. Sin embargo, estos dos mecanismos no representan las mejores vías, dado que solo encubren la situación problemática que en cualquier momento reaparecerá. Las formas positivas de afrontamiento son las que se enfocan en el problema y las que se concentran en las emociones. Ambas, se usan regularmente de forma consciente en cualquier contexto, aunque dependiendo de la situación específica, se elige una antes que la otra. Es decir, si el agente estresante puede ser modificado, la persona reunirá todos sus esfuerzos en hacerle frente – centrarse en el problema – en cambio, sí se percibe que la situación no puede mejorarse, el individuo trabajará en sus emociones, explorando los aspectos positivos, es decir, trabaja en sus emociones.

Factores o aspectos estresantes de la UCIP

Ramíreza, Navarro , Claveríac , Molinad y Coxe (2017) describen que son circunstancias que producen estrés provenientes del exterior (ambiental) o interior (de naturaleza física, química, somática) de un ser vivo. Estos pueden alterar la homeostasis de forma directa o indirecta, generando efectos dañinos en todo el organismo. Se conocen ocho grandes clases de factores estresores tales como: problemas a nivel fisiológico (patologías),

situaciones ambientales nocivas, apreciación de amenazas, presión del grupo, sentimientos de frustración, circunstancias que obligan a procesar información con rapidez, retraimiento y confinamiento, bloqueo de los intereses propios.

Aspecto y sonido de la unidad de cuidados intensivos pediátricos

La Unidad de Cuidados Intensivos se caracteriza por utilizar equipos sofisticados en diferentes procedimientos diagnósticos y terapéuticos, así como: catéteres venosos y arteriales sondas, monitores, respiradores, bombas de perfusión, nutrición parenteral, son espacios más o menos reducidos en los que hay una pérdida de privacidad del paciente. Además, con la restricción de visitas el paciente pierde uno de los sustentos emocionales más trascendentales. Los equipos monitorizados con sus tubos, cables, luces y alarmas junto con los movimientos de enfermeras y médicos, órdenes, carreras, equipos y aparatos que se movilizan, camillas en las que ingresan pacientes críticos hace que se cree un ambiente que aumenta la ansiedad existente. Además, en la atención al paciente grave los profesionales sanitarios se ven expuestos a una serie de dilemas bioéticos. (Ramírez , Navarro , Clavería , Molinad & Coxe,2017)

Apariencia del bebé en la UCIP

El aspecto físico de un bebé en la UCIP está dado por la presencia de tubos endotraqueales y equipamientos, magullones, moretones, manchas en la piel, incisiones, el color diferente, estar conectados a ventiladores, el no responder ante su llamado, la forma no rítmica e irregular al respirar, cambios repentinos de color, la apariencia débil, todos estos aspectos pueden ser apabulladores para los padres (Ramírez , Navarro , Clavería , Molinad & Coxe,2017).

Relaciones parentales o interacción con el bebé

Ramírez (2015) señala que las relaciones entre los padres y el bebé son conocidos como apego. Específicamente, esto se define como el lazo afectivo entre el niño y sus padres

(a veces, a sus cuidadores, si son los que más se relacionan con el niño) que constituye la base de la personalidad del niño dado que le brinda seguridad emocional (el niño siente que será aceptado y protegido totalmente). “Las emociones de ansiedad o temor que expresan los niños guardan una estrecha relación con la aptitud de responder de la persona con la que estableció la conexión afectiva”.

La comunicación del personal de salud con la familia

Rodríguez (2016) indica que la comunicación es el proceso dinámico que sustenta la presencia, evolución, modificaciones y conducta de los seres vivos, constituidos en organizaciones. Es la herramienta esencial para el intercambio de información que ayuda a establecer relación entre las personas, favoreciendo su desarrollo y comprensión común. Por ello, se concibe que es un importante elemento funcional para las personas y las organizaciones, pues favorece la relación con el exterior y su medio interno. Por lo expresado, se comprende que los padres del niño en UCIP son personas que requieren mantener comunicación e información oportuna acerca de la situación de su hijo. Es necesario conocer su percepción acerca de las vivencias y cambios que han surgido producto de la hospitalización para así brindarles el apoyo necesario a través de estrategias adecuadas.

También es importante recalcar los tipos de comunicación que se debe establecer entre los padres y los profesionales de la salud. La comunicación verbal, permite informar a los padres en un lenguaje sencillo y comprensible acerca del estado de salud del niño, respondiendo amablemente a sus consultas y coordinando la participación activa para fortalecer la confianza y seguridad del paciente. Esta debe practicarse rutinariamente, durante las visitas al paciente o en casos de urgencia que ameriten. Asimismo, la comunicación no verbal debe ser congruente con lo expresado verbalmente. Los gestos, miradas, expresiones y postura son un lenguaje universal que fortalece la participación de los padres. Se debe tener mucha precaución con todo lo que se transmite sin emitir palabras, pues sino se presta

atención a ello, lo que se exprese verbalmente puede no tener el efecto deseado. (Cibanal, Arce y Carballal, 2010)

Los padres cuando no establecen conexión efectiva con el personal o no han logrado confiar plenamente en el servicio ofrecido, tienen mucha dificultad para comunicarse. Solicitar informes de su hijo puede resultar una tarea titánica pues solo ver al personal ocupado, sienten temor de fastidiarlos y recibir una negativa respuesta. Ello, conlleva a generar especulaciones erróneas acerca del desempeño del personal de UCIP. Por último, en el proceso de comunicación debe primar la empatía, lenguaje sencillo, claridad en la información, vocabulario adecuado, tono de voz y pronunciación fluida, También los aspectos gestuales y de postura son importantes para asegurar el éxito de la comunicación. (Rodríguez, 2016)

El importante rol de la familia durante la estancia hospitalaria

Según Ramírez (2015), la presencia de los padres durante la hospitalización tiene varios aspectos beneficiosos. Uno de los más resaltantes es que reduce el estrés en el niño y también acorta el tiempo de hospitalización. El hecho que un niño curse o tenga la posibilidad de cursar una patología altera el desenvolvimiento de los padres que a su vez afecta perceptiblemente la dinámica interna del niño. Asimismo, al retornar al hogar, se requerirá de un lapso de readaptación para toda la familia, percibiéndose cambios en el niño como alteraciones en el ritmo circadiano, en la alimentación.

Por tanto, es esencial la preparación y participación activa de los padres excepcionalmente algún familiar cuando un niño atraviesa una patología y aún si va estar hospitalizado. Dejar el cuidado del niño en las manos de personas, aunque profesionales, pero desconocidas para los padres, puede ser una situación amenazante tanto para los padres y el niño. Por ello, los padres deben trabajar coordinadamente con los profesionales, potenciando los beneficios y reduciendo las amenazas de forma positiva en el niño. Está comprobado que

el niño, sobre todo si es pequeño, considera a sus progenitores como fuente de confianza y seguridad, por lo que la influencia positiva de los padres en el proceso de recuperación, jugará un rol importante en su salud de su hijo. (Gonzales, Ballesteros & Serrano,2012)

Para fortalecer el afrontamiento y aceptación de la situación del niño se debe realizar acciones como: informarles continuamente de la evolución de su hijo, fortalecer la relación con otros padres en circunstancias semejantes, familiarizar a los padres y al niño con el ambiente hospitalario, entre otros. Finalmente, la comunicación entre los padres y profesionales de la salud, promover la confianza en el establecimiento de salud y brindar apoyo emocional son esenciales para hacer frente al estrés. (Ramírez, 2015)

Unidad de cuidados intensivos pediátricos

Morence (2016) manifiesta: Es el área de salud reservada para brindar atención integral a pacientes en edad pediátrica y adolescente que cursa alguna patología de suma gravedad que compromete su vida y que puede recuperar la salud a través de la intervención del equipo multidisciplinario de salud y apoyo de los recursos tecnológicos construidos para dicho objetivo. El propósito es brindar atención profesional de calidad, inmediata y oportuna que a su vez asegure un buen trato, calidez y empatía. Todo paciente pediátrico ingresado a esta unidad cursa una enfermedad grave o muy grave, pero tiene la posibilidad de recuperar la salud.

Teoría de enfermería

Teoría de Callista Roy

Encarna, Lleixa, Sáez, y Romaguera (2016) sostienen que las bases teóricas del presente estudio se fundamentan en el modelo de adaptación de Callista Roy, quien en 1970 al desarrollar dicho modelo indicó que las respuestas de adaptación de una persona garantizan la integridad global del ser humano, teniendo en cuenta aspectos de supervivencia, capacidad de reproducirse, crecimiento y dominio. Este modelo constituye un instrumento eficaz para

entender las responsabilidades de la enfermera en el proceso de disminuir situaciones generadoras de estrés.

Asimismo, esta brillante teórica señala que los seres humanos cuentan con estrategias innatas para afrontar el estrés, los cuales se activan de forma inconsciente. Los hechos y experiencias adquiridas contribuyen a desarrollar comportamientos habituales de afrontamiento ante diversos estímulos estresantes.

Igualmente, Roy, durante su desempeño como enfermera, pudo notar la notable capacidad que los niños tenían para recuperarse, así como su facilidad de adaptación a los cambios a nivel físico y psicológico. A partir de ello, logró definir diversos estímulos tales como los focales, a los que definió como aquellos que inician la conducta ante situaciones agresoras internas o externas; estímulos contextuales, aquellos que son parte del ambiente y los estímulos residuales, los que constituyen la esencia del individuo.

Metaparadigmas de la teoría de Callista Roy

Persona

Roy refiere que las personas son sistemas adaptables y holísticos. El término de adaptable se refiere a que una persona no puede definirse como un todo, sino como un conjunto de piezas que funcionan como uno para lograr un determinado objetivo. Los sistemas humanos se conciben a las personas como individuos y también grupos, como la familia, organizaciones, comunidades y toda la sociedad. Los humanos piensan y sienten, basados en la conciencia y en el significado, por tal tienen la capacidad de adaptarse adecuadamente a los cambios propios del entorno e influir en el mismo. (Encarna, Lleixa, Sáez, y Romaguera, 2016)

Cuidado o enfermería

La enfermería es una profesión que se dedica a brindar atención de salud y se enfoca en los procesos importantes para la vida y los modelos que debe seguir. Pone énfasis en

promocionar la salud tanto de una persona, su círculo familiar, grupos humanos y de toda la sociedad. Desde la perspectiva científica, constituye un conjunto de conocimientos ordenados y sistematizados sobre las personas, cuya función primordial es observar, clasificar y relacionar los procesos que impliquen aspectos positivos para su salud. Como disciplina práctica, la enfermería constituye un cuerpo del saber científico esencial para brindar un importante servicio a las personas, promueve la habilidad de intervenir positivamente en la salud. El propósito de la enfermería es optimizar el nivel de adaptación de las personas y de los grupos que conforman de acuerdo a las cuatro modalidades de adaptación y favorecer a que tengan buena salud, mejor calidad de vida y tener derecho a una muerte digna. (Encarna, Lleixa, Sáez, y Romaguera, 2016)

Salud

Constituye un estado y proceso en que la persona puede constituir y convertirse en algo integrado y completo. Es un claro signo de adaptación, dado que, constituye la interacción de la persona con su entorno (Encarna, Lleixa, Sáez, y Romaguera, 2016)

Entorno

Referido al conjunto de condiciones, situaciones e influencias del desarrollo y del comportamiento de los individuos y los grupos, con énfasis en la relación entre los recursos de la persona y de la tierra, en la que se incluye a tres estímulos: focales, contextuales y residuales. El objetivo final de la enfermería es promocionar la adaptación del ser humano. Esta se orienta a preservar la integridad y dignidad; favorece a promover, mantener y mejorar la salud, calidad de vida y el derecho a una muerte digna. (Encarna, Lleixa, Sáez, y Romaguera, 2016)

Definición conceptual

Nivel: La definición de la Real Academia Española (RAE, 2017) define a esta palabra como la medida de una cantidad en relación a una escala específica.

Estrés: Se define como un sentimiento de tensión emocional o física probablemente proviene de situaciones o pensamientos de estar frustrado, nervioso o furioso (Coll, 2018).

Padres de familia: En esta perspectiva vamos a intentar un análisis histórico-doctrinal y jurídico de la institución familiar que, aunque en principio sigue siendo la célula de la sociedad humana, actualmente ya no comprende exactamente todo su significado y contenido, en la actualidad la familia se puede clasificar en familia nuclear o completa, fruto de las relaciones de hecho, fruto de la unión libre, madre soltera, extensa o consanguínea, monoparental, etc. (Acebedo, 2011)

Pediatría: La medicina integral del periodo evolutivo de la existencia humana, desde la concepción hasta la adolescencia época cuya singularidad reside en el fenómeno del crecimiento, maduración y desarrollo biológico, fisiológico y social en íntima interdependencia entre el patrimonio heredado y el medio ambiente en el que el niño y el adolescente se desenvuelven. (Lorente, 2014)

Hospitalización en unidad crítica: La medicina intensiva o medicina crítica es la rama que se ocupa del paciente en estado crítico, que se define como aquél que presenta alteraciones fisiopatológicas que han alcanzado un nivel de gravedad tal que representan una amenaza real o potencial para su vida y que al mismo tiempo son susceptibles de recuperación. (Aguilar, 2017)

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

El estudio se desarrollará en el Hospital de Emergencia Villa El Salvador, Cruce Av. Pastor Sevilla y Av. 200 Millas S/N Villa El Salvador, Lima – Perú, quienes brindan atención especializada para las necesidades de salud integral de los pacientes. La unidad de cuidados intensivos viene funcionando desde el mes de febrero del 2018, cuenta con la capacidad de 4 ambientes equipados y con personal capacitado para brindar los cuidados que se requieran. El distrito de Villa El Salvador cuenta con un total de población de 393,254. (Instituto nacional de estadística e informática [INEI], 2017).

Población y muestra

Población

La población consta 100 padres de pacientes pediátricos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de pediatría en el Hospital de Emergencias de Villa El Salvador durante la recolección de datos. Según el análisis de situación de salud 2017, indican que se realizan alrededor de 9400 atenciones ya sea por consultorio externo o patologías que requieren intervenciones quirúrgicas y hospitalización. (Hospital de Emergencia Villa el Salvador [HEVES], 2017)

Muestra

Será una muestra censal de 100 padres de pacientes hospitalizados en el servicio de cuidados intensivos de pediatría del hospital de Emergencias Villa el Salvador, durante el periodo de junio a setiembre. (Hospital de Emergencia Villa el Salvador [HEVES], 2017)

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de pediatría que firmen y acepten el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Padres con hijos pediátricos hospitalizados en la UCIP que brinden información incompleta a los cuestionarios.

Tipo y diseño de investigación

Es un estudio de tipo descriptivo simple, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal.

Cuantitativo porque permitió medir y cuantificar numéricamente las variables. Es una investigación no experimental, porque no se manipuló las variables y solo se observaron los fenómenos en su ambiente para luego ser analizados. Corte transversal porque se recolectó datos en un solo momento, en un tiempo único. (Hernández, 2010)

Identificación de variables

Variables: Nivel de estrés en padres de pacientes pediátricos de la Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría (UCIP).

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Nivel de estrés de los padres con niños pediátricos	La OMS (2015) define estrés como las reacciones fisiológicas que en su conjunto preparan al organismo para la acción. Considerado desde este punto de vista, el estrés sería una alarma, un estímulo que conduce a la acción, una respuesta necesaria para la supervivencia, respuesta que puede ser coherente con las demandas del entorno, o bien, insuficientes o exageradas.	El nivel de estrés que manifiestan los padres con niños hospitalizados en la UCIP se medirá utilizando la Escala de Estrés Para Padres en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal adaptada a la unidad de cuidados intensivos de pediatría y los valores que se obtendrán serán: Sin estrés: 46-138 Estrés leve: 139-184 Estrés moderado: 185-211 Estrés severo: 212-230	Aspecto y sonido de la unidad Apariencia del bebé	<ul style="list-style-type: none"> - La presencia de monitores y equipos - Ruidos constantes de monitores y equipos - El repentino ruido de las alarmas de monitores y equipos - Otros niños internados en la unidad - La cantidad que trabaja en la unidad - Tubos y equipamientos que tiene del bebé - Magullones, moretones, manchas en la piel, incisiones en el bebé - El color diferente del bebé - Forma no rítmica e irregular al respirar el bebé - Cambios repentinos de color del bebé - Ver al bebé dejar de respirar - El tamaño pequeño del bebé - La apariencia de delgado, arrugado, edematizado del bebé - La máquina que tiene para respirar el bebé - Aguja y tubos que tiene el bebé - Cuando el bebé se alimenta por sonda nasogástrica - Cuando el bebé parece estar dolorido - Cuando el bebé llora por largos periodos - Cuando el bebé parece temeroso - Cuando el bebé parece triste 	Ordinal 1=No ha sido estresante 2=Un pequeño estrés 3=Moderado estrés 4=Mucho estrés 5=Extremo estrés 0=No lo experimente

Comunicación
con el personal
de salud

- La apariencia débil del bebé
 - Los temblores y movimientos inquietos del bebé
 - Si el bebé no parece capaz de llorar como otros bebés
 - El solo acariciar y tocar al bebé , el no poder abrazarlo con fuerza al bebé
 - Los médicos, enfermeras le explicaron todo en forma rápida
 - Los médicos y enfermeras utilizaron palabras que usted no entiende
 - Le hablan diferentes cosas (conflictivas), acerca de la condición del bebé
 - No le informan acerca de los estudios y tratamientos que le realizan al bebé
 - El personal no conversa lo suficiente con usted
 - La mayoría de las veces le hablan diferentes personas
 - Encuentra dificultades al recibir información cuando está en la unidad
 - Al informarle sobre los cambios o evolución del bebé siente inseguridad
 - Nota preocupados al personal de salud por el bebé
 - El equipo de salud actúa como si no estuviera interesado en la salud del bebé
 - El personal actúa como si no entendiera las necesidades especiales del bebé
-

Interacción con él bebé	<ul style="list-style-type: none">- Sentirse separado del bebé- El no poder alimentar al bebé- Sentirse incapaz de cuidar al bebé- No se siente capaz de tener al bebé cuando lo desea- Algunas veces se olvida del aspecto físico del bebé- No se siente en privacidad con el bebé- No se siente capaz de proteger al bebé del dolor- Siente temor de tocar o sostener al bebé- No se siente capaz de compartir al bebé con otro familiar- Se siente incapaz de ayudar al bebé durante este tiempo- Siente que médicos y enfermeras están más cerca del be que usted
----------------------------	---

Técnica e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos, se utilizará como técnica la entrevista y como instrumento el cuestionario “Escala de Estrés Para Padres en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal” (Parental Stressor Scale Neonatal Intensive Care Unit: PSS: NICU); elaborada y validada por la Dra, Margaret miles en Carolina Del Norte, Estados Unidos, en el año 1993 (Apéndice 1)

Se ha decidido adaptarlo al contexto actual del distrito de Villa el Salvador siendo la unidad de cuidados intensivos de pediatría del Hospital de Emergencias Villa el Salvador nuestra institución y área a ejecutarse nuestro proyecto de estudio, donde con su totalidad los responsables del cuidado del niño son los padres, los que constituyen la unidad de análisis.

El instrumento está estructurado como escala Likert de seis niveles con 46 ítems, donde cero significa que el ítem no fue experimentado y hasta cinco donde significando un ítem extremadamente estresante.

Además, esta herramienta permite distinguir el nivel de estrés en cuatro dimensiones: Aspecto y sonido de la unidad (ítem 1 a 5), Apariencia del bebé: (ítem 6 a 24), Comunicación con el equipo de salud: (ítem 25 a 35), Interacción con el bebé: ítem 36 a 46) y una pregunta general.

Los ítems de cada subescala o dimensiones se medirán con una puntuación de 0 al 5: donde reciben los siguientes valores: 1 no ha sido estresante, 2 Un pequeño estrés, 3 moderado estrés, 4 mucho estrés, 5 extremo estrés, 0 no lo experimente

La escala considera de 46 a 230 puntos, y se realizó una distribución percentil para establecer el nivel global de estrés según los siguientes valores:

Sin estrés: 46-138

Estrés leve: 139-184

Estrés moderado: 185-211

Estrés severo: 212-230

El instrumento también nos permite determinar el nivel de estrés según las subescalas o dimensiones.

Autor

La "Escala de Estresores Para Madres en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal" es una escala tipo Likert, elaborada y validada en North Carolina, E.U. por la Dra. Margaret Miles, publicada en 1993, que se aplicó previo consentimiento voluntario. (Miles, Funk, & Carlson, 1993)

Validez

Para la presente investigación se trabajó la validez de contenido a partir del criterio de jueces, para lo cual se consultó con 5 profesionales especialistas en unidad de cuidados intensivos pediátricos, a quienes se envió una carta solicitando su participación como juez, el instrumento para la validez de contenido por juicio de expertos que incluía los datos del juez (nombres y apellidos, institución donde labora, y años de experiencia profesional o científica), la definición conceptual y la operacionalización del constructo, el instrumento con las respectivas preguntas, calificación del grado de acuerdo, objeciones y sugerencias y finalmente una hoja de calificación global de cada instrumento. Se utilizó la V. de Aiken, para determinar la validez de contenido.

Los valores del coeficiente V pueden estar entre los valores 0 y 1, y a medida que más elevado sea el valor computado. El ítem tendrá una mayor validez de contenido. Dando un resultado de 0.99 indicándonos que este instrumento a pesar que se aplicó en cuidados intensivos neonatales también es validado por los jueces indicándonos que se puede utilizar en la unidad de cuidados intensivos pediatría. (Apéndice 4)

Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad del instrumento, escogimos una muestra piloto con similares características a la muestra de estudio, aplicamos el instrumento de medición y resultó un Alpha de Cronbach de 0,888; por tal motivo, se determina que el instrumento es confiable estadísticamente.

Proceso de recolección de datos

Inicialmente, se solicitará el permiso respectivo a las autoridades de la entidad hospitalaria para la administración del instrumento.

Posteriormente, los padres que deseen participar en el estudio, deberán expresar por escrito su voluntad en el consentimiento informado (Apéndice 2) y colocar su firma. Las herramientas pueden completarse en un tiempo de 10 a 30 minutos, al acudir los padres a la unidad.

Procesamiento y análisis de datos

Para el proceso de recolección de datos se solicitará el permiso a un hospital de Emergencias villa el Salvador, se obtendrá la autorización, se realizará la coordinación y compromiso de confidencialidad.

Para el análisis de datos se utilizará el software estadístico SPSS donde serán ingresados los datos previo control de calidad, la presentación de los datos será a través de tablas y gráficos, el análisis e interpretación será literatura.

Consideraciones éticas

Sanromán, González y Villa (2015) sostienen que la ética de enfermería engloba lo referido a la conducta del profesional en el desempeño de sus funciones que debe regirse a principios morales comúnmente aceptados en la sociedad. Se basan en el cumplimiento del conjunto de normas o reglas de conducta de carácter obligatorio que regulan las actividades de los individuos. Una de las normas éticas que tenemos como profesionales de enfermería es mantener el secreto profesional y la confidencialidad. Las fuentes de información sanitarias

de pacientes son propiedad física de la Institución donde aplicaremos el proyecto, la información que estas contienen son propiedad del paciente según lo señalado en la Ley General de Salud y es nuestra obligación proteger la privacidad y confidencialidad del paciente respecto a información personal e información de su cuidado médico. Para el acceso a la información que recolectaremos, se solicitará un permiso a las autoridades del hospital.

Capítulo IV

Administración del proyecto de investigación

Cronograma de ejecución

N°	actividades	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre
1	Formulación del proyecto	X X X X				
2	Revisión y validación del instrumento de recolección de datos		X X			
3	Aprobación del proyecto		X X			
4	Gestión para solicitar la autorización del estudio en el área de estudio			X		
5	Organización de la logística			X		
6	Capacitación del personal de apoyo			X		
7	Administración del instrumento				X X	
8	Recolección de los instrumentos y control de calidad				X	
9	Elaboración de la base de datos				X	
10	Procesamiento de datos				X	
11	Presentación de resultados					X X
12	Impresión y análisis de resultados					X
13	Elaboración del informe final					X
14	Aprobación del informe final					X
15	Sustentación					X
16	Publicación					X

Presupuesto

Id	Partidas y sub partidas	Cantidad	Costo S/.	Total S/.
----	-------------------------	----------	-----------	-----------

1	Personal			
1.1	Honorarios del investigador	1	500	500
1.2	Honorarios Revisor Lingüista	1	300	300
1.3	Honorarios Revisor APA	1	100	100
1.4	Honorarios Estadista	1	400	400
1.5	Honorarios Ponentes	2	100	200
1.6	Honorarios encuestadores (pre,	4	50	200
2	Bienes			
2.1	Formatos de solicitud	3	2	6
2.2	CD	6	1.5	9
2.3	Otros	1	300	300
3	Servicios			
3.1	Inscripción y dictaminación de Anteproyecto	1	300	300
3.2	Inscripción del proyecto y asesor de Tesis	1	1500	1500
3.3	Dictaminación e informe final	1	450	450
3.4	Derechos de sustentación, documentación y derecho de Graduación	1	1628	1628
3.5	Impresión y anillado ejemplares de la Investigación	3	20	90
3.6	Fotocopias y anillado ejemplares de la Investigación	9	10	90
3.7	Fotocopias pre test, post test.	100	0.2	20
3.8	Viáticos	1	300	300
	TOTAL			6093

Referencia bibliográfica

- Aguiñaga L., Reynaga L., y Beltrán, A. (2015). Estrés percibido por los padres del neonato en estado crítico durante el proceso de hospitalización. *Rev. Enferm. Inst. Mex Seguro Soc.*, 24(1), 27-35. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim161f.pdf>
- Aranda,P(2016) .depresión y ansiedad en cuidadores primarios en el Instituto Nacional de Salud del Niño. *An Fac med.* 78(3), 277-280. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v78n3/a04v78n3.pdf>
- Acebedo, H (2011) El concepto de familia hoy. *Franciscanun* 53(154). Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/frcn/v53n156/v53n156a06.pdf>
- Aguilar,C (2017) La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos. *Med Crit* 31(3). Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/medcri/ti-2017/ti173k.pdf>
- Begazo,F. (2016). *Frecuencia y Nivel de Estrés en Padres de Neonatos Hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Yanahuara Essalud*, (tesis de pregrado) Universidad Católica de Santa María, Arequipa, Perú. Recuperado el 23 de octubre 2018. Desde <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/5076>
- Campos, M (2017). *Nivel de estrés en madres con recién nacidos hospitalizados en neonatología, del Hospital José Agurto Tello de Chosica*, (tesis de pregrado) Universidad Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Recuperado el 23 octubre 2018. desde http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6443/Campos_ay.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Coll, P. (2018). Guía para combatir el estrés. Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fua&AN=128494346&lang=es&site=eds-live&scope=site>

- Cibanal, L., Arce, S., Carballal, B. (2010). Técnicas de comunicación y relación de ayuda en ciencias de la salud. España: Elsevier. Recuperado de <https://books.google.es/books?id=w7OX22D8ADMC&printsec=frontcover&hl=e#v=onepage&q&f=false>
- García, P. (2015). Los Tipos de Estrés y Factores de Riesgo. Recuperado de <https://www.lifeder.com/tipos-estres/>
- Encarna, B., Lleixa, M., Sáez, F., y Romaguera, R. (2016). Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy. *Index de Enfermería*, 19(4), 279-289. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300010&lng=es&tlng=.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300010&lng=es&tlng=)
- Galindo M., Quiroz Y. (2017). *“Estresores en padres de neonatos prematuros de la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, (Tesis Pregrado). Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque, Perú.* Recuperado el 16 abril 2019. desde <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1732/BCTES-TMP-585.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Guevara, D. (2018). *Factores socioculturales y el estrés de las madres de neonatos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatal del hospital regional de Cajamarca. (Tesis de Maestría). Universidad Cesar Vallejo, Cajamarca, Perú.* Recuperado el 15 de mayo 2019. desde http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/27819/guevara_pl.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gonzales, D., Ballesteros, N., & Serrano, M. (2012). Determinantes estresores presentes en madres de neonatos pretérmino hospitalizados en las Unidades de Cuidados

- Intensivos. *Ciencia y Cuidado*, 9(1),43-53. Recuperado de <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/455>
- Hospital de Emergencia Villa el Salvador (2017) Análisis de situación de salud 2017. Recuperada de <https://www.heves.gob.pe/porta_paginas/doc-gestion/MOF-HEVES-2016.pdf>
- Instituto de nacional de salud pública. (2015). Los riesgos del estrés laboral para la salud. 2018. Recuperado de <https://www.insp.mx/avisos/3835-riesgos-estrés-laboral-salud.html>
- Instituto nacional de estadística e informática (2017). Población censada en lima. Censos nacionales 2017, Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1168/1ibro.pdf
- Laura, I. (2015). Estrés. [Mensaje en un blog]. Recuperado de <http://essstres.blogspot.pe/2013/04/factores-estresantes.html>
- Lorente, F. (2014). Aspectos de la Pediatría. Recuperado de. <http://campus.usal.es/~ogyp/Clases%20teoricas%202013%202014/Pediatrica%20GRADO-%20Presentaci.pdf>
- Morence, A. (2016). Unidad de terapia intensiva pediátrica. Recuperado de. <http://hnam.morelos.gob.mx/servicios/unidad-de-terapia-intensiva-pediatrica-utip>
- Méndez, K. (2017). *Nivel de estrés relacionado con autoestima y apoyo social percibido por padres de recién nacidos hospitalizados en unidad de cuidados intensivos neonatales del hospital de chillan.* (Tesis de Maestría). Universidad de Concepción, Chile. Recuperado 20 junio 2019. Desde. http://repositorio.udec.cl/bitstream/handle/11594/2634/Tesis_nivel_de_estres_relacionado_con_autoestima.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Melgosa, J. (2014). Cómo manejar el estrés según la Biblia. Recuperado de

<http://www.elcentinela.com/?p=article&a=40048414641.739>

Navaret , A. (2015). *Nivel de estrés y factores asociados, en madres de los recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatal del hospital San Francisco*. (Tesis de Pregrado). Pontificia Universidad Católica, Quito, Ecuador.

Recuperado 20 de junio 2018 .desde

<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/9262/>

Organización panamericana de la salud. (2016). Estrés laboral. 2018. Recuperado de

<http://www.ergonomia.cl/eee/Inicio/Entradas/2016/5/15_OPS._Estres_Laboral.htm>

Organización Mundial de la Salud (2018). Sensibilizando sobre el estrés laboral en los países en desarrollo. Un riesgo moderno en un ambiente de trabajo tradicional. Consejos para empleadores y representantes de los trabajadores. Recuperado de

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43770/1/9789243591650_spa.pdf

Organización Internacional del Trabajo (2016). Nota conceptual sobre bienestar en el trabajo.

Recuperado de

<http://forointernacionalempleoyproteccionsocial.stps.gob.mx/Sitio/FichasTecnicasOIT/SIETE.pdf> >

Pérez, A. (2014). Afrontamiento del estrés. Recuperado de.

<http://megustavolar.iberia.com/2012/07/afrontamiento-del-estres-i/>

Ramírez, M., Navarrob ,S. , Claveríac ,S. , Molinad ,Y., & Coxe, A. (2017). Estresores parentales en Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Rev.chil pediatr, 89(2) ,182-189.Recupedado de

<http://www.revistachilenadepediatria.cl/index.php/rchped/article/view/331/639>

Ramires, C. (2015). *Tipos de Apego en Niños de 1 a 5 años Hospitalizados en la Ciudad de Guatemala*. (Tesis de Pregrado). Universidad Rafael Landívar, Asunción, Guatemala.

Recuperado 20 de octubre 2018 .desde

<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/05/42/Ramirez-Cristian.pdf>

Rodriguez ,b. (2016). Percepción de los Familiares De Pacientes Críticos Hospitalizados

Respecto a la Comunicación y Apoyo Emocional. Recuperado de.

<<https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/330/743>>

Real academia de la lengua española (2017) estrés. Recuperado de.

<http://dle.rae.es/?id=GzAga0a>

Schapira IT., Aspres N (2014). Estrés en recién nacidos internados en unidad de cuidados

intensivos (UCIN): Propuestas para minimizar sus efectos. Revista del Hospital

Materno Infantil Ramón Sardá. 23(3), 113-121. Recuperado de

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=91223306>

Sanromán, González y Villa (2015). Los principios éticos y las obligaciones civiles. Boletín

mexicano de derecho comparado, 48(142), 313-338. Recuperado en 23 de agosto de

2019, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0041-

[86332015000100009&lng=es&tlng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0041-86332015000100009&lng=es&tlng=es)

Sánchez J., Leal C., Pastor JD., Díaz JL (2017). Relación Entre el Grado de Satisfacción y el

nivel de Estrés Identificado en Padres y Madres con Hijos Ingresados en una Unidad

de Cuidado Intensivo Neonatal. Revista Electrónica Trimestral de Enfermería 27(9),

270 -280. Recuperado en 20 de noviembre de 2018, de

<http://revistas.um.es/eglobal/article/view/256061/213061>

Tobo Medina, N., Betancur Mesa, P., & De La Cruz Enríque, C. (2017). Estímulos,

afrontamiento y adaptación en padres de recién nacidos hospitalizados en unidades de

cuidado intensivo neonatal. Investigacion En Enfermeria: Imagen y Desarrollo, 19(2),

161–175. Recuperado en 20 de noviembre de 2018, de

<https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie19-2.eaap>

Apéndice

Apéndice A. Instrumentos de recolección de datos

Test de estrés en padres con niños hospitalizados en UCIP

El presente test tiene como finalidad medir el grado de estrés en padres con pacientes pediátricos hospitalizados en el servicio de unidad de cuidados intensivos en un hospital de Lima , en el periodo de tiempo a determinar la partición en la recolección de información es de carácter anónimo y se incluirán a quienes otorguen su consentimiento por escrito

Datos Personales:

Edad:

Sexo:.....

Estado civil:.....

Ocupación:.....

Experiencias Previas:.....

Instrucciones para el llenado del test

A continuación, se le pondrá una lista de signos y síntomas que usted ha experimentado mientras acudía a la unidad, nos interesa saber cuáles son los sentimientos que sobre estos signos y síntomas con una escala del 0 al 5

1	No ha sido estresante
2	Un pequeño estrés
3	Moderado estrés
4	Mucho estrés
5	Extremo estrés
0	No lo experimente

Dimensión	Nº	Indicadores	0	1	2	3	4	5
Ambiente de la ucip	1	La presencia de monitores y equipos						
	2	Ruidos constante de monitores y equipos						
	3	El repentino ruido de las alarmas de monitores y equipos						
	4	Otros niños internados en la unidad						
	5	La cantidad que trabaja en la unidad						
Apariencia del bebe	6	Tubos y equipamientos que tiene del bebé						
	7	Magullones, moretones, manchas en la piel, incisiones en el bebé						
	8	El color diferente del bebé						
	9	Forma no rítmica e irregular al respirar del bebé						
	10	Cambios repentinos de color del bebé						
	11	Ver al bebe dejar de respirar						
	12	El tamaño pequeño del bebé						
	13	La apariencia de delgado, arrugado, edematizado del bebé						
	14	La máquina que tiene para respirar el bebé						
	15	Agujas y tubos que tiene el bebé						
	16	Cuando el bebé se alimenta por sonda nasogástrica						
	17	Cuando el bebé parece estar dolorido						
	18	Cuando el bebé llora por largos periodos						
	19	Cuando el bebé parece temeroso						
	20	Cuando el bebé parece triste						
	21	La apariencia débil del bebé						
	22	Los temblores y movimientos inquietos del bebé						
	23	Si el bebe no parece capaz de llorar como otros bebés						
24	El solo acariciar y tocar al bebé , el no poder abrazarlo con fuerza al bebé							
Comunicación con el personal de salud	25	Los médicos , enfermeras le explicaron todo en forma rápida						
	26	Los médicos y enfermeras utilizaron palabras que usted no entiende						
	27	Le hablan diferentes cosas (conflictivas), acerca de la condición del bebé						
	28	No le informan acerca de los estudios y tratamientos que le realizan al bebé						
	29	El personal no conversa lo suficiente con usted						
	30	La mayoría de las veces le hablan diferentes personas						
	31	Encuentra dificultades al recibir información cuando está en la unidad						
	32	Al informarle sobre los cambios o evolución del bebé siente inseguridad						
	33	Nota preocupados al personal de salud por el bebé						

	34	El equipo de salud actúan como si no estuviera interesado en la salud del bebé							
	35	El personal actúa como si no entendiera las necesidades especiales del bebé							
Interacción con el bebe	36	Sentirse separado del bebé							
	37	El no poder alimentar al bebé							
	38	Sentirse incapaz de cuidar al bebé							
	39	No se siente capaz de tener al bebe cuando lo desea							
	40	Algunas veces se olvida del aspecto físico del bebé							
	41	No se siente en privacidad con el bebé							
	42	No se siente capaz de proteger al bebé del dolor							
	43	Siente temor de tocar o sostener al bebé							
	44	No se siente capaz de compartir al bebé con otro familiar							
	45	Se siente incapaz de ayudar al bebé durante este tiempo							
	46	Siente que médicos y enfermeras están más cerca del be que usted							

Usando la misma calificación que en las preguntas anteriores (0, 1, 2, 3, 4, 5). ¿Cómo calificaría en general cuan estresante asido para usted la experiencia en la terapia de UCIP?

0	1	2	3	4	5

Apéndice B. Consentimiento informado

Título del proyecto: Nivel de estrés en los padres con niños hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital de Lima en el 2019.

Se me ha solicitado participar en el estudio de investigación llamado “Nivel de estrés en los padres con niños hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital de Lima en el 2019”

Al aceptar ser parte de la presente investigación, manifiesto mi conformidad con que se me pida responder el siguiente test relacionado a aspectos sociales y psicológicos.

Yo entiendo y se me ha explicado lo siguiente:

1. No se realizará ningún procedimiento que signifique peligro para mi salud o la de mi hijo hospitalizado.
2. Puedo considerar no continuar con el estudio cuando así lo desee.
3. Los resultados de este estudio podrán ser publicados pero mi nombre o mi identidad así mismo como la de mi hijo no serán reveladas.
4. Si no acepto ser parte de esta investigación, no existirá ningún cambio en la atención brindada hacia mi hijo.
5. Este consentimiento será dado voluntariamente sin que haya sido forzado u obligado.

Acepto participar en este proyecto:

Apéndice C. Matriz de consistencia

Título del proyecto de investigación: Nivel de estrés en padres con niños hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de pediatría en un hospital de Lima en el 2019

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	MARCO TEORICO	METODOLOGÍA
<p>GENERAL: Cuál es el Nivel de estrés en padres con niños hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de pediatría en un hospital de Lima en el 2019</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> _ Cuál es el factor ambiental de a UCIP que produce mayor estrés _ Cuál es nivel de estrés en su dimensión Apariencia del bebé _ Cuál es el nivel de estrés en su dimensión Comunicación con el personal de salud _ Cuál es el nivel de estrés en su dimensión Interacción con el bebé 	<p>GENERAL: Determinar el nivel de estrés de los padres con niños hospitalizados en UCIP en un hospital de Lima en el 2019</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> _ Determinar el nivel de estrés en su dimensión, ambiente de la unidad de cuidados intensivos _ Determinar el nivel de estrés en su dimensión, apariencia del bebé. _ Determinar el nivel de estrés en su dimensión comunicación con el personal de salud _ Identificar el nivel de estrés en su dimensión, Interacción con el bebé 	<p>TEÓRICA: por que los resultados permitirán conocer y entender la situación de salud emocional que atraviesan los padres con niños hospitalizados en UCIP.</p> <p>PRÁCTICA: se encuentra relacionada directamente con las actividades del personal de salud frente a manifestaciones emocionales que expresan los padres y la usencia de empatía.</p> <p>METODOLÓGICA: Permitirá elevar un instrumento o elaborar una prueba piloto del nivel del estrés.</p>	<ul style="list-style-type: none"> _ Estrés _ Tipos de estrés _ Etapas de estrés _ Afrontamiento del individuo al estrés _ Unidad de cuidados intensivos _ Factores o aspectos estresantes de la UCIP _ Ambiente de la UCIP _ Apariencia del bebé en la UCIP _ Relaciones parentales con el bebé _ La comunicación del personal de salud con la familia 	<ul style="list-style-type: none"> _ Variable: Nivel de estrés en padres de pacientes pediátricos de la UCIP. _ Tipo y diseño de investigación: es un estudio descriptivo simple, con enfoque cuantitativo y diseño no experimental de corte transversal _ La población será de 100 padres _ Muestra Será de tipo censal 100 padres _ técnica: Encuesta _ instrumento: Cuestionario

Apéndice D. Validación del instrumento

Test de estrés en padres con niños pediátricos hospitalizados en la UCIP

ITEM	CALIFICACIONES DE LOS JUECES					SUMA	V
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5		
1	1	1	1	1	1	5	1.00
2	1	1	1	1	1	5	1.00
3	1	1	1	1	1	5	1.00
4	1	1	1	1	1	5	1.00
5	1	1	1	1	1	5	1.00
6	1	1	1	1	1	5	1.00
7	1	1	1	1	1	5	1.00
8	1	1	1	1	1	5	1.00
9	1	1	1	1	1	5	1.00
10	1	1	1	1	1	5	1.00
11	1	1	1	1	1	5	1.00
12	1	1	1	1	1	5	1.00
13	1	1	1	1	1	5	1.00
14	1	1	1	1	1	5	1.00
15	1	1	1	1	1	5	1.00
16	1	1	1	1	1	5	1.00
17	1	1	1	1	1	5	1.00
18	1	1	1	1	1	5	1.00
19	1	1	1	1	1	5	1.00
20	1	1	1	1	1	5	1.00
21	1	1	1	1	1	5	1.00
22	1	1	1	1	1	5	1.00
23	1	1	1	1	1	5	1.00
24	1	1	1	1	1	5	1.00
25	1	1	1	0	1	4	0.80
26	1	1	1	0	1	4	0.80
27	1	1	1	1	1	5	1.00
28	1	1	1	1	1	5	1.00
29	1	1	1	1	1	5	1.00
30	1	1	1	1	1	5	1.00
31	1	1	1	1	1	5	1.00
32	1	1	1	1	1	5	1.00
33	1	1	1	1	1	5	1.00
34	1	1	1	1	1	5	1.00
35	1	1	1	1	1	5	1.00
36	1	1	1	1	1	5	1.00
37	1	1	1	1	1	5	1.00

38	1	1	1	1	1	5	1.00
39	1	1	1	1	1	5	1.00
40	1	1	1	1	1	5	1.00
41	1	1	1	1	1	5	1.00
42	1	1	1	1	1	5	1.00
43	1	1	1	1	1	5	1.00
44	1	1	1	1	1	5	1.00
45	1	1	1	1	1	5	1.00
46	1	1	1	0	1	4	0.80
V DE AIKEN GENERAL							0.99

El coeficiente de validez de contenido V de Aiken es una prueba que permite determinar cuantitativamente la relevancia de cada uno de los 46 ítems del presente instrumento a partir de la evaluación realizada por los 5 jueces. Sus valores oscilan de 0 a 1, considerándose que cuánto más cerca se encuentre el valor del coeficiente a 1, la validez será aceptable. En este caso, se obtuvo 0.99, por lo que se considera que existe congruencia entre las opiniones vertidas por los jueces, por lo que se considera VÁLIDO el instrumento para el área de UCIP.

Apéndice E. Confiabilidad del instrumento

N° de ítems del instrumento : estrés en padres en la UCIP	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
La presencia de monitores y equipos	168,83	209,788	,745	,881
Ruidos constante de monitores y equipos	168,83	215,242	,460	,884
El repentino ruido de las alarmas de monitores y equipos	168,92	218,083	,317	,886
Otros niños internados en la unidad	169,83	217,970	,262	,887
La cantidad que trabaja en la unidad	169,92	215,720	,362	,886
Tubos y equipamientos que tiene del bebe	168,58	219,902	,244	,887
Magullones, moretones, manchas en la piel, incisiones en el bebe	168,67	221,515	,147	,888
El color diferente del bebe	168,75	216,205	,341	,886
Forma no rítmica e irregular al respirar del bebe	169,83	199,606	,722	,878
Cambios repentinos de color del bebe	169,33	222,424	,051	,891
Ver al bebe dejar de respirar	168,67	214,424	,702	,883
El tamaño pequeño del bebe	169,58	217,538	,254	,887
La apariencia de delgado, arrugado, edematizado del bebe	169,08	219,902	,138	,890
La máquina que tiene para respirar el bebe	168,75	220,932	,172	,888
Agujas y tubos que tiene el bebe	168,75	218,568	,391	,886
Cuando el bebe se alimenta por sonda nasogástrica	169,92	218,629	,236	,887
Cuando el bebe parece estar dolorido	169,83	218,333	,247	,887
Cuando el bebe llora por largos periodos	168,92	216,265	,411	,885
Cuando el bebe parece temeroso	168,92	209,356	,775	,881
Cuando el bebe parece triste	169,17	222,333	,091	,889
La apariencia débil del bebe	169,50	215,727	,515	,884
Los temblores y movimientos inquietos del bebe	169,33	220,424	,174	,888
Los médicos , enfermeras le explicaron todo en forma rápida	169,67	221,515	,094	,890
Los médicos y enfermeras utilizaron palabras que usted no entiende	170,00	198,182	,842	,876
Le hablan diferentes cosas (conflictivas), acerca de la condición del bebe	170,25	219,477	,075	,895
No le informan acerca de los estudios y tratamientos que le realizan al bebe	170,33	215,333	,411	,885
La mayoría de las veces le hablan diferentes personas	169,58	213,720	,407	,885
Encuentra dificultades al recibir información cuando está en la unidad	170,67	203,333	,663	,880

Al informarle sobre los cambios o evolución del bebe siente inseguridad	170,17	221,970	,108	,889
Nota preocupados al personal de salud por el bebe	170,58	213,720	,476	,884
El equipo de salud actúan como si no estuviera interesado en la salud del bebe	170,67	213,152	,371	,886
El personal actúa como si no entendiera las necesidades especiales del bebe	170,42	210,083	,475	,884
Sentirse separado del bebe	169,83	221,788	,099	,889
El no poder alimentar al bebe	169,67	219,333	,261	,887
Sentirse incapaz de cuidar al bebe	169,33	218,424	,267	,887
No se siente capaz de tener al bebe cuando lo desea	169,08	214,083	,393	,885
Algunas veces se olvida del aspecto físico del bebe	169,83	208,333	,599	,882
No se siente en privacidad con el bebe	170,42	208,447	,686	,881
No se siente capaz de proteger al bebe del dolor	169,92	198,811	,812	,877
Siente temor de tocar o sostener al bebe	169,67	217,515	,290	,887
No se siente capaz de compartir al bebe con otro familiar	169,75	219,841	,307	,886
Se siente incapaz de ayudar al bebe durante este tiempo	169,50	217,909	,384	,886
Siente que médicos y enfermeras están más cerca del be que usted	169,75	222,205	,151	,888
Cómo calificaría en general cuan estresante asido para usted la experiencia en la terapia de UCIP	169,25	214,023	,437	,884
ambiente de la unidad de cuidados intensivos	169,67	218,606	,408	,886
comunicación con el personal de salud	170,08	221,538	,226	,887

Alfa de Cronbach	N de elementos
,888	46

Para medir la confiabilidad del instrumento de medición, escogimos una muestra de 12 padres, aplicamos el instrumento de medición y resultó un Alpha de Cronbach de 0,888; es decir contamos con un muy buen instrumento de medición con 46 ítems, para medir las variables de investigación

Lima, 12 de octubre del 2018

Estimado (a):

Mg.

Presente:

Nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del Instrumento que lleva por título:

Escala de Estrés Parental

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal de la Operacionalización de variables involucradas en el estudio, las tablas de especificaciones respectivas, el cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradecemos de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo nos permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte del proceso de investigación.

Quedamos de Ud. en espera del feedback respectivo para mejorar el presente trabajo.

Muy Atentamente:

LIC. MARISITA MORENO RIVERA

.....
Lic. Norma Urbina Chancay
ENFERMERÍA INTENSIVA
C.E.P. 625-4 RNE: 15520

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de medir el nivel de estrés en padres de niños pediátricos de 1 a 5 años de edad hospitalizados en el servicio de unidad de cuidados intensivos.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 01

Fecha actual: 12 de octubre 2018

Nombres y Apellidos de Juez: Lic Ivonne Urbina Chancofe

Institución donde labora: Hospital de Emergencias Villa el Salvador

Años de experiencia profesional o científica: 6 años


Lic. Ivonne Urbina Chancofe
ENFERMERIA INTENSIVA
C.E.P. 62514 AINE: 15520

Firma y Sello

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
 DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

Observaciones: SI () NO ()

Sugerencias: _____

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

Observaciones: SI () NO ()

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

Observaciones: SI () NO ()

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

Observaciones: SI () NO ()

Sugerencias: _____

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

Observaciones: SI () NO ()

Sugerencias: _____

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

Observaciones: SI () NO ()

Sugerencias: _____

Dr. Álvaro Ojeda (Fonoc)
 ENFERMERÍA INTENSIVA
 C.F.P. 62514 - I.N.E. - 19920

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

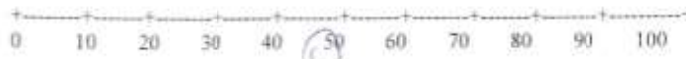
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 12/10/18

Valido por:


 FERRERÍA INTENSIVA
 C.C.P. 25514 RNE: 15520

Lima, 12 de octubre del 2018

Estimado (a):

Mg.

Presente:

Nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del Instrumento que lleva por título:

Escala de Estrés Parental

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal de la Operacionalización de variables involucradas en el estudio, las tablas de especificaciones respectivas, el cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradecemos de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo nos permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte del proceso de investigación.

Quedamos de Ud. en espera del feedback respectivo para mejorar el presente trabajo.

Muy Atentamente:

LSC MARIBEL MARCELO RIVERA


UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA CRUZ
FACULTAD DE INGENIERIAS
CARRANZO 100 1504

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de medir el nivel de estrés en padres de niños pediátricos de 1 a 5 años de edad hospitalizados en el servicio de unidad de cuidados intensivos

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 02

Fecha actual: 14 octubre del 2018

Nombres y Apellidos de Juez: NOELIA MARCELO DE LA CRUZ

Institución donde labora: HOSPITAL DE EMERGENCIA VILLA EL SALVADOR

Años de experiencia profesional o científica: 5 años


DE NOELIA MARCELO DE LA CRUZ
EXPERTA EN CUIDADOS INTENSIVOS
CIP 63300 RNE 1304

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones:

Sugerencias:

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones:

Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

EL JUEZ: JULIO C. LÓPEZ
EN FE:
CL.

Lima, 12 de octubre del 2018

Estimado (a):

Mg.

Presente:

Nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del Instrumento que lleva por título:

Escala de Estrés Parental


Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal de la Operacionalización de variables involucradas en el estudio, las tablas de especificaciones respectivas, el cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradecemos de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo nos permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte del proceso de investigación.

Quedamos de Ud. en espera del feedback respectivo para mejorar el presente trabajo.

Muy Atentamente:

Lic. MARISOL MONTE RIVERA


Lic. Lourdes G. Quispe Tirona
Enfermera especialista
CEP 82443 RNE 14796

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad de medir el nivel de estrés en padres de niños pediátricos de 1 a 5 años de edad hospitalizados en el servicio de unidad de cuidados intensivos

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 03

Fecha actual: _____

Nombres y Apellidos de Juez: Lourdes Johana Quispe Ticona

Institución donde labora: Hospital de Emergencia Ulla el Salvador - Hosp. Kaelin de la Fuchs

Años de experiencia profesional o científica: 5 años

Lourdes Quispe Ticona
 Enfermera Intensivista
 CEP: 12443 RNE: 14398

Firma y Sello

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

Observaciones: SI NO ()
Sugerencias:

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

Observaciones: SI NO ()
Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

Observaciones: SI () NO
Sugerencias:

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

Observaciones: SI () NO
Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

Observaciones: SI NO ()
Sugerencias:

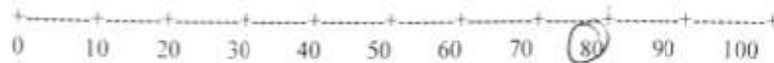
6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

Observaciones: SI NO ()
Sugerencias:

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

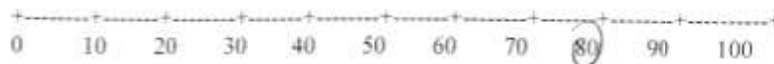
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



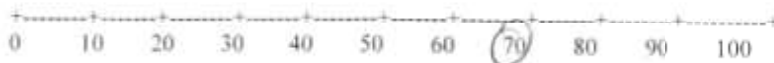
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



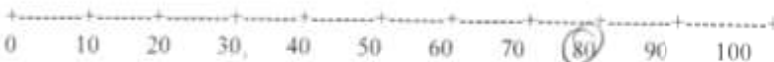
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: _____
 Valido por: LA Lourdes G. Quispe Ticona
 L. Formadora itinerante
 CEP 62443 RNE 14388

Lima, 12 de octubre del 2018

Estimado (a):

Mg.

Presente:

Nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del Instrumento que lleva por título:

Escala de Estrés Parental

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal de la Operacionalización de variables involucradas en el estudio, las tablas de especificaciones respectivas, el cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradecemos de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo nos permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte del proceso de investigación.

Quedamos de Ud. en espera del feedback respectivo para mejorar el presente trabajo.

Muy Atentamente:

LIC. ABRILIA MORENO RIVERO



INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de medir el nivel de estrés en padres de niños pediátricos de 1 a 5 años de edad hospitalizados en el servicio de unidad de cuidados intensivos

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N° 04

Fecha actual: 12 Octubre 2018

Nombres y Apellidos de Juez: Marianella E. Diaz Lavado

Institución donde labora: Hospital de Emergencia Vito el Salvador

Años de experiencia profesional o científica: Cinco




Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓) NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓) NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (✓) NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (✓)

Observaciones:

Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (✓) NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓) NO ()

Observaciones:

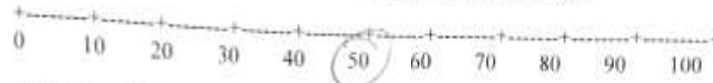
Sugerencias:



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

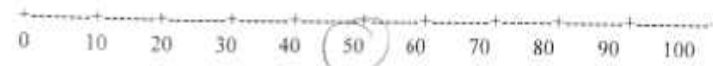
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



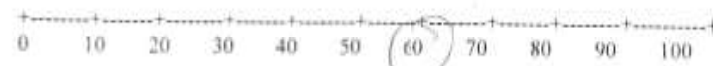
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



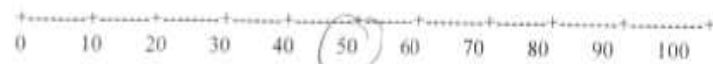
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 12/1/18
 Valido por: Juan Carlos B. B.



Lima, 12 de octubre del 2018

Estimado (a):

Mg.

Presente:

Nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del Instrumento que lleva por título:

Escala de Estrés Parental

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal de la Operacionalización de variables involucradas en el estudio, las tablas de especificaciones respectivas, el cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradecemos de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo nos permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte del proceso de investigación.

Quedamos de Ud. en espera del feedback respectivo para mejorar el presente trabajo.

Muy Atentamente:

Lic. MARISOL MARCO PUGRA


LIC. MARISOL MARCO PUGRA
C. 123 456 789
N. 123 456 789

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad de medir el nivel de estrés en padres de niños pediátricos de 1 a 5 años de edad hospitalizados en el servicio de unidad de cuidados intensivos

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 05

Fecha actual: 12 de Octubre 2018

Nombres y Apellidos de Juez: Celestina HuayTalla Garamendi

Institución donde labora: Hospital de Emergencia Vello el Salvador

Años de experiencia profesional o científica: Cinco años


D^{CA} CELESTINA HUAYTALLA GARAMENDI
Especialista en UCI Adulto
N.º 51718 / R.E.E. 12432

Firma y Sello

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:

Sugerencias:

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:

Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

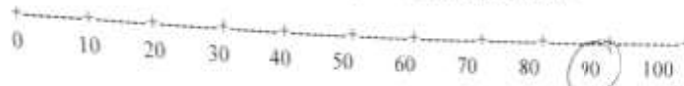
Sugerencias:

El juez dictamina que el instrumento es válido y confiable.

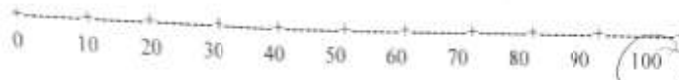
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



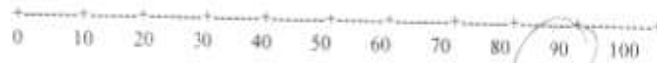
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 12/10/18

Valido por: _____