

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

**Nivel de estrés y satisfacción en padres con hijos hospitalizados en la
unidad de cuidados intensivos pediátricos de un instituto especializado
Lima, 2019**

Por:

Alejandra Nataly Mayuntupa Echevarria

Asesora:

Mg. Ana 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: *“Nivel de estrés y satisfacción en padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un instituto especializado Lima, 2019.”*, constituye la memoria que presenta la licenciada: ALEJANDRA NATALY MAYUNTUPA ECHEVARRIA, 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.



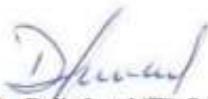
Mg. Ana Maria Murrieta Fuentes

Nivel de estrés y satisfacción en padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados
intensivos pediátricos de un instituto especializado 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.....	v
Capítulo I.....	6
Planteamiento del problema.....	6
Identificación del problema.....	6
Formulación del problema:	8
Problema general.....	8
Problemas específicos	8
Objetivos de la investigación	9
Objetivo general	9
Objetivos específicos	9
Justificación metodológica.....	10
Justificación práctica y social.....	10
Presuposición filosófica	11
Capítulo II	13
Desarrollo de las perspectivas teóricas	13
Antecedentes de la investigación	13
Marco conceptual	21
Satisfacción.	21
Nivel de satisfacción	22
Satisfacción de los padres	25
Estrés	26

Estrés parental	26
Estrés en padres del paciente pediátrico hospitalizado	28
Enfermería en la unidad de cuidados intensivos pediátricos:	30
Modelo teórico	30
Capítulo III.....	32
Metodología	32
Descripción del lugar de ejecución	32
Población y muestra	32
Población.....	32
Muestra.....	33
Criterios de inclusión	33
Criterios de exclusión.....	33
Tipo y diseño de investigación.....	33
Formulación de la hipótesis	33
Operacionalización de variables	35
Técnica e instrumentos de recolección de datos	37
Proceso de recolección de datos.....	38
Proceso de procesamiento de análisis de datos	38
Consideraciones éticas	39
Capítulo IV.....	40
Administración del proyecto de investigación.....	40

Cronograma.....	40
Presupuesto	41
Referencias	42
Apéndice	50
Apéndice A: Instrumento de recolección de datos.....	51
Apéndice B: Validez de los instrumentos con prueba V de Aiken	57
Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos.....	78
Apéndice D: Consentimiento informado	87
Apéndice E: Matriz de consistencia	88
Apéndice F: Autorización institucional	91
Apéndice G: Carta de presentación del docente – asesor.....	92

Resumen

El paciente pediátrico críticamente enfermo que ingresa a las unidades de cuidados intensivos es acompañado por sus familiares que esperan asistencia médica y su pronta recuperación, evidenciándose un cierto nivel de estrés, ansiedad y preocupación; sin embargo, la empatía y la oportuna información del personal con respecto al estado de salud del niño crean, en los padres, un grado de tranquilidad y satisfacción por la atención brindada a sus hijos. La presente investigación tiene el objetivo de determinar la relación del nivel de estrés con el grado de satisfacción en progenitores de pacientes internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un Instituto de Salud de Lima. Se desarrolla con un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, diseño correlacional, de corte transversal. La muestra se seleccionará mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, contemplándose la participación de 42 padres de familia que cumplan con los requisitos de inclusión y exclusión. Para ello, se usará la encuesta como técnica de recolección y los instrumentos para evaluar el nivel de estrés en los padres consta de 45 ítems, mientras que el cuestionario para evaluar satisfacción en los padres consta de 26 ítems, ambos con opciones de respuesta tipo Likert. La confiabilidad de los instrumentos es de 0,86 y 0.925 respectivamente. El proceso de esta investigación permitirá crear un cambio en la práctica del cuidado, fortaleciéndolas capacidades del profesional de enfermería en temas de relaciones interpersonales, escucha activa y, de esta manera, poder lograr en el paciente y familia la satisfacción de sus necesidades.

Palabras clave: Satisfacción, estrés, padres, unidad de cuidados intensivos pediátricos.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema

En los últimos tiempos, los países subdesarrollados se encuentran en proceso de transformación, enfrentando retos de conformar un sistema de salud donde la satisfacción debe ser equitativa, eficaz e integral tanto para el cliente como para el personal de enfermería: las atenciones oportunas, el trato cortés y digno con un nivel alto de competitividad.

Pezoa (2013) afirma:

La importancia que tienen la calidad y calidez con que se deberían ofrecer los servicios de salud, hasta la fecha han sido de limitados esfuerzos; constantes de mejora continua de las evaluaciones realizadas se han enfocado en el cálculo de los cambios de mortalidad y morbilidad, sin embargo en Latinoamérica, se ha concentrado la satisfacción del servicio, generando limitaciones en la atención de los sistemas de administración, donde al paciente solo se estima sanarse como resultado de una hospitalización (p. 75).

El nivel de satisfacción evalúa la atención del usuario, estima sus atenciones y dimensiones en la hospitalización del paciente. En la última década se realizó un reto en los países subdesarrollados en la que incluyeron la calidad de salud desde la figura del usuario, así como en diferentes países del mundo se han iniciado evaluaciones a los profesionales sobre la atención de salud que brinda la enfermera. Sangopanta (2014) afirma:

En Ecuador se encontró que la satisfacción de madres es alta, el interés de idear una guía de buen trato al paciente pediátrico que ayude a los profesionales de enfermería, a perfeccionar su calidad de atención, instruirá a los pacientes respecto a su próxima recuperación. (p.58)

En los establecimientos de salud, la satisfacción es un factor muy relevante, encontrándose en un proceso de modernización. Perlaza (2012) afirma: “La satisfacción es importante en las instituciones de salud a nivel nacional como internacional; en ese contexto, el Ministerio de Salud, desarrolla proyectos de mejora continua, basándose en la planificación, organización evaluación y progreso” (p. 118).

En el territorio peruano, el Ministerio de Salud (MINSAL, 2012), refiere que a través del área de Gestión de la Calidad ha estructurado el Reglamento de Organización y Funciones orientado a la dirección general en la ejecución de un sistema de gestión de la calidad y satisfacción en el que se da énfasis a la opinión del usuario externo, recabando mediante buzones de sugerencia, la opinión vertida por los usuarios; siendo necesario conocer la percepción del usuario directo para optimizar los servicios ofrecidos, como profesionales de enfermería y renovar más conocimiento y práctica, teniendo en cuenta que son las enfermeras, el grupo humano que cuida y asiste al paciente durante todo el día sin interrupciones (p. 65).

Al respecto, el estudio realizado por Luján (2011) se concluye que “se encontró un porcentaje alto de insatisfacción (90.2 %), siendo valorada la dimensión de respuesta rápida y con 60% de satisfacción y satisfacción amplia.”

Díaz (2010) señala que:

La atención oportuna y la satisfacción del usuario se enmarca en la apreciación de la familia de los pacientes pediátricos acerca de la calidad de cuidados que ofrece la enfermera es regular con un indicador refiere que es más significativo la habilidad y la destreza del personal de enfermería (p. 77).

Cuando un niño es ingresado a hospitalización de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP), los esfuerzos se concentran en solucionar las alteraciones fisiometabólicas para intentar restituir la situación crítica de usuario.

Al respecto, Lujan (2011) indica:

Se deja en un segundo plano las necesidades y sentimientos que pueden experimentar los padres por el ingreso de su hijo, presentando estrés por la presencia de factores como la condición física del paciente, binomio padre- hijo; reconocen la unión con otros progenitores que viven las mismas circunstancias, el reconocimiento de un profesional de referencia, la comunicación, la intimidad, son experiencias estresantes, que aumenta el estrés que deteriora la satisfacción con los servicios de salud (p.89).

Durante la permanencia en UCIP, los padres experimentan una mezcla de sentimientos, resultados de la frustración de sueños, alegría reemplazada por inseguridad, miedo, angustia e incluso, que puede agravarse por la mirada hacia el manejo de los pacientes críticos y las restricciones las visitas e información del estado crítico de sus hijos (Bautista, 2016).

Por tal motivo, el presente estudio plantea la siguiente interrogante investigativa ¿cuál es la relación entre el nivel de estrés y el grado de satisfacción de los padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un instituto especializado, Lima - 2019?

Formulación del problema:

Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés y el grado de satisfacción de los padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un instituto especializado de Lima, 2019?

Problemas específicos

¿Cuál es el grado de satisfacción de los padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un instituto especializado de Lima, 2019?

¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés en su dimensión vistas y sonidos y la satisfacción de los padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un instituto especializado de Lima, 2019?

¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés en su dimensión aspecto y comportamiento y la satisfacción de los padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un instituto especializado de Lima, 2019?

¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés en su dimensión paciente-padre y la satisfacción de los padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un instituto especializado de Lima, 2019?

¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés en su dimensión comportamiento y comunicación del personal y la satisfacción de los padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un instituto especializado de Lima, 2019?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de estrés y el grado de satisfacción de los padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un instituto especializado de Lima.

Objetivos Específicos

Determinar la relación entre el nivel de estrés en su dimensión vistas y sonidos y la satisfacción de los padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un instituto especializado de Lima.

Determinar la relación entre el nivel de estrés en su dimensión aspecto y comportamiento y la satisfacción de los padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un instituto especializado de Lima.

Determinar la relación entre el nivel de estrés en su dimensión relación paciente-padre y la satisfacción de los padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un instituto especializado de Lima.

Determinar la relación entre el nivel de estrés en su dimensión comportamiento y comunicación y la satisfacción de los padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un instituto especializado de Lima.

Justificación

Justificación teórica

El estudio proporcionará datos actualizados sobre el grado de satisfacción de la calidad del cuidado que desarrolla la enfermera con los pacientes pediátricos durante su estancia hospitalaria; además la enfermera en su condición de miembro fundamental del equipo de salud que aúna esfuerzos para la recuperación de la salud, tiene la responsabilidad de potenciar sus competencias de interacción social con los niños y adolescentes, asimismo debe comprender el comportamiento de los padres del paciente durante su estancia hospitalaria en UCIP, de manera que su atención se centre en ser oportuna, humana, continua, dinámica, segura y libre de riesgos.

Justificación metodológica

Este estudio tiene relevancia metodológica ya que dispone de instrumentos de recolección de datos validados y que la información servirá para poder conocer porcentajes y resultados de la población de estudio, así mismo servirá como referente para otras investigaciones. Se construirá nuevos instrumentos que podrán ser usados en futuras investigaciones para réplicas del estudio en diferentes realidades.

Justificación práctica y social

Permitirá conocer los niveles de estrés y satisfacción de los progenitores de niños ingresados a UCIP, así se podrán tomar medidas que generen un cambio en la práctica del

cuidado, fortaleciendo las capacidades del profesional de enfermería en temas de relaciones interpersonales, escucha activa y de esta manera poder lograr, en el paciente y familia, la satisfacción de sus necesidades.

Línea de investigación

El presente estudio realizará aportes importantes a la línea de investigación Gestión del Cuidado Enfermero e innovación tecnológica/ Disciplina de enfermería en su área de desarrollo cuidado enfermero en las diferentes etapas de vida (neonato, niño, adolescente, gestante, adulto y adulto mayor), con CIISA 00318 considerada por la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión.

Presuposición filosófica

La formación profesional que oferta la Universidad Peruana Unión, tiene un aspecto singular en cuanto a la fe en un solo Dios, siendo inmortal, todopoderoso, omnisapiente y omnipresente; Jesús dice: “Yo soy la luz del mundo”. Ellos estaban en tinieblas. La luz de Dios ha venido al mundo y resplandece en las necesidades de todos. Dios está siempre con ellos, por tanto, abre los ojos a él y caminen todos con Jesús (Juan 9:1-4). Así mismo en los libros primero y segundo de Reyes del Antiguo Testamento de la Biblia se indica que Jehová curó a las personas devolviéndoles la vida.

Muchos preguntan si Dios hará algo por ellos ¿Existe algún motivo para esperar las curaciones milagrosas en nuestros días? ¿Cuándo va a acabar esta enfermedad? Es normal preguntarse cuando uno sufre una enfermedad grave, algo similar se preguntaron varios personajes referidos en el Antiguo Testamento de la Biblia, tales como Elías, Eliseo, Ocozías, Ben-Hadad que cayeron enfermos, pero sanaron por intervención de Jehová en sus vidas (2 Rey. 1:2; 8:7-8).

La sagrada escritura dice que Jesús curó a los leprosos, epilépticos, ciegos y paráliticos (Mateo 4:23-24; Juan 9: 1-7). Cuando llegue el día, no se oirá decir: “Estoy

enfermo” (Isaías 33:24), así es, Dios formó un cuerpo capaz de hacer frente a las dolencias, se espera un futuro magnifico estando seguro que Jehová se interesa en cada uno de nosotros n estemos sanos o enfermos. El ser humano confía, tal como David, confió en nuestro Dios, para apoyarnos cuando suframos de alguna enfermedad y se puede decir: “Debido a mi integridad me sostienes y me colocaras delante de tu presencia para siempre” y el Señor te apartará de toda enfermedad y no pondrá sobre él ninguna de las enfermedades malignas de Egipto que has conocido, sino que las pondrá sobre los que te odian. (Biblia, a.c.)

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Ramírez, Navarro, Molina y Cox (2018) realizaron un estudio en Chile, titulado «Estresores parentales en Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos». El objetivo trazado fue conocer a los principales factores estresantes percibidos por los padres y las madres de niños ingresados a UCIP. La metodología que se usó fue cuantitativa, transversal y correlacional, no probabilístico por conveniencia. Con una muestra de doscientos diecisiete padres de niños hospitalizados en la UCIP. Sus instrumentos, un cuestionario demográfico y un cuestionario «The Parental Stressor Scale Infant Hospitalization (PSSIH)» modificado, traducido al español para medir los aspectos estresantes en el entorno de la UCIP. Teniendo como resultado en sus tres dimensiones de estresores: clínica, emocional y comunicación con los profesionales. Las conclusiones fueron que se determinó los principales estresores percibidos por los padres y madres en UCIP, constituyendo la dimensión clínica, como uno de los estresores sobresalientes.

Palma, Von, Morales, Sifuentes y Ambiado (2017) desarrollaron la investigación «Estrés en padres de recién nacidos hospitalizados en una unidad de paciente crítico neonatal» en Chile, con el objetivo de reconocer el nivel de estrés de progenitores de recién nacidos, internados en una UPCN nivel III y su relación con variables clínicas y socio demográficas. La metodología que se usó fue descriptivo, transversal. Con una muestra de cien padres y madres de cincuenta y nueve recién nacidos hospitalizados; se usaron dos instrumentos de recolección de datos: el cuestionario para datos que no figuran en la ficha clínica y la escala de estrés parental (PSS: NICU), mide la percepción del padre y la madre sobre los estresores resultantes del contexto físico y psicológico de las UPCN. Los resultados del estrés parental promedio son de 2.87 ± 0.69 . La subescala con mayor puntaje es

«Relación con el bebé y rol parental». Concluyeron que el estrés no tiene distinción de género y no se encontró relación con las variables en estudio.

Sánchez, Leal, Pastor y Díaz (2017) realizaron el estudio «Relación entre el grado de satisfacción y el nivel de estrés identificado en los padres y madres con hijos ingresados en una unidad de cuidado intensivo neonatal (UCIN)» en Murcia-España. El propósito fue identificar la asociación entre los niveles de estrés y satisfacción, así como analizar los aspectos influyentes en la percepción del estrés, tanto en padres y madres de niños hospitalizados en UCIN. La metodología usada se caracterizó por ser descriptivo y transversal, conformada la muestra con veinticuatro padres de familia. Sus instrumentos de evaluación fueron un cuestionario de variables sociobiodemográficas, la escala de estrés parental diseñado exclusivamente para padres de la unidad de cuidados intensivos neonatales (PSS: NICU) y la encuesta de satisfacción de la calidad de la atención hospitalaria (SERVQHOS). Los resultados arrojaron diferencias estadísticamente significativas entre algunas variables sociobiodemográficos, estrés parental y satisfacción. Las dimensiones que previeron el estrés general fueron aspecto comportamiento del recién nacido y el papel de la madre ($R^2=0.357$; $F(2,21)=5,822$; $p=0.010$). Las conclusiones fueron abordar una apropiada información entre los progenitores y profesionales de la salud, aumentando en ellos el grado de satisfacción; sin embargo esto no provoca una disminución del estrés general.

Galindo y Quiroz (2017), llevó a cabo el estudio titulado «Estresores en padres de neonatos prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital de ESSALUD, Chiclayo». Su objetivo determinar los estresores en los padres de neonatos prematuros de la unidad de cuidados intensivos. La metodología que se usó fue un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, en una población de setenta y cuatro padres donde la información se recopiló a través del instrumento de escala de estrés parental. Su resultado fue que los principales estresores fueron: el repentino ruido de las alarmas de los monitores

(72%), la cantidad de personal profesional que labora en el área (38%), peso, menor a 2500gr. (66), 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 me brindan información acerca de los análisis y tratamientos que le realizan a mi bebé (46%); todos considerados como extremadamente estresante para los padres. En las conclusiones se señala que la relación del vínculo con su bebé fue la que predominó como extremadamente estresante para los padres. El nacimiento de un recién nacido prematuro, trae una serie de cambios que generan preocupación por su salud provocando estrés en los padres al momento de que su hijo es ingresado a la unidad. En consecuencia, los padres pueden llegar a presentar síntomas físicos por la presencia de algunos factores como las condiciones físicas del neonato, la relación con el personal de salud, la separación del binomio padre-hijo.

Muro (2017) realizó un estudio titulado «Determinantes estresores y estilos de afrontamiento y adaptación en madres de neonatos prematuros en el Hospital Regional de Lambayeque». El objetivo fue determinar la relación entre los determinantes estresores y estilos de afrontamiento y adaptación en madres de neonatos prematuros. La metodología que se usó fue de tipo cuantitativa, descriptiva, correlacional con una muestra de veintiséis madres. Los instrumentos fueron dos cuestionarios: escala de determinantes estresores parental y escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación. Los resultados demostraron que la alteración del rol parental, es considerada una situación muy estresante (100%); la apariencia y comportamiento del bebé se consideran moderadamente estresante (88.5%); los aspectos visuales y sonoros son considerados muy y moderadamente estresantes (79.8%). Con respecto a los estilos de afrontamiento y adaptación, las madres que tienen gran capacidad de afrontamiento usaron el proceso de alerta (73.1%) y reacciones físicas enfocadas (69.2%); por otro lado, las estrategias de estilos conocer y relacionar; el recursiva y centrado (65.4%) y procesamiento sistemático (61.5%), fueron usadas por progenitoras que

no tenían una buena capacidad. Al realizar la comparación estadística, se determinó que existía relación ($p= 0.017$) entre el agente estresor “apariencia y comportamiento del bebé” y la actividad de reacciones físicas y enfocadas como estrategia de afrontamiento. Por tanto, en la conclusión se indica que el rol parental es considerado como muy estresante por todas las madres.

Camargo y Taype (2017), realizaron el estudio «Percepción de los padres sobre la calidad durante el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en el Hospital San Juan de Lurigancho». El propósito trazado para el estudio fue conocer la forma de percibir de los padres en referencia a la calidad del cuidado enfermero a los pacientes. La metodología que se usó fue de tipo cuantitativo, descriptivo, no experimental, transversal. Con una muestra de ciento diez padres. Su instrumento fue una escala tipo Likert. Los resultados fueron que, de todos los padres, una gran mayoría (88.2%) percibían favorablemente los cuidados en la dimensión técnico – profesional; el porcentaje restante manifestaba una desfavorable percepción. En referencia a la dimensión humana, la percepción fue mayormente favorable (94.5%) y el 5.5% con una percepción desfavorable. Con respecto a la dimensión entorno, casi todos referían una buena percepción (93.6%). En términos generales, muchos padres (90%) tienen una buena percepción. En conclusión, la gran parte de los padres tiene una favorable percepción, tanto general y por dimensiones.

Janampa (2016) realizó una investigación sobre «Nivel de satisfacción de los padres sobre la calidad de la atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el Hospital General de Huacho». El objetivo constituyó en determinar el nivel de satisfacción de los progenitores en referencia a la calidad de la atención de la enfermera. Se usó una metodología cuantitativa, descriptiva, aplicada y transversal en una población de cuarenta padres. La técnica fue la encuesta y el instrumento una escala tipo Likert modificada, aplicado previo consentimiento informado. Los resultados fueron que el 65%, refieren que la

satisfacción es media; el 23%, alta y 12%, baja. En la dimensión humana se refirió una satisfacción de media, alta y baja (62%, 23.5% y 15% respectivamente); con respecto a la dimensión continua, la satisfacción fue media, alta y baja (60%, 25% y 15% respectivamente) y en la dimensión de que el cuidado es seguro y libre de peligros, la satisfacción oscilo entre media, baja y alta (77%, 15% y 8% respectivamente). Los ítemes de satisfacción media es 35% expresan que la enfermera no muestra interés por sus dudas, 33% refiere que la enfermera es indiferente cuando se le consulta acerca del tratamiento que se brinda al niño; alto 62% le agrada que la enfermera le salude por su nombre al ingresar al servicio, 53% muestra interés por sus inquietudes y 63% informa acerca de los explica los procedimientos indicados para el bebé; bajo, 8% la forma de tratar de la enfermera, no le incita a comunicar sus sentimientos, es poco tolerante a las dudas. La conclusión de estudio expresa que una gran parte de los padres refieren una satisfacción de media a alta, basado principalmente en que la enfermera absuelve sus dudas, es agradable que la enfermera entre al servicio, le saludé por su nombre, sin embargo, en algunas ocasiones muestra desinterés e indiferencia por sus inquietudes.

Simphronio, Ferreira, Aparecida (2016), realizaron el estudio «Evaluación de la percepción del cuidado centrado en la familia y del estrés parental en una unidad neonatal» en Brasil, cuyo objetivo de estudio fue apreciar los resultados de la implementación de un modelo de cuidado enfocado en el paciente y el estrés parental en la percepción tanto de los progenitores como de los profesionales de la salud. La metodología se basó en un diseño cuasi- experimental para lo cual se conformó un grupo no equivalente para valorar el efecto que tuvo la intervención mediante la percepción de los padres y otro grupo equivalente para valorar la percepción de los profesionales. Se contó con una muestra de ciento treinta y dos padres de recién nacidos internados y cincuenta y siete profesionales de la salud. Sus instrumentos fueron un cuestionario sobre la percepción del cuidado centrado en el paciente,

su familia y profesionales de la salud; un cuestionario Parental Stress Scale: Neonatal Intensive Care. Se obtuvo los resultados en la percepción de los padres $p=0.05$ estadísticamente significativa en la mayoría de los ítems evaluados y con respecto a los profesionales se halló asociación con los cuidados del círculo familiar en la unidad neonatal ($p= 0.041$) y la comprensión de la experiencia de la familia con la hospitalización ($p=0.050$). Y las conclusiones fueron que las intervenciones optimizan la forma de percibir de los progenitores y personal de salud de los cuidados centrados en el paciente y la familia, favoreciendo la disminución del estrés de los padres.

Aguñaga, Reynaga y Beltrán (2015) realizaron un estudio titulado «Estrés percibido por los padres de niños en estado crítico durante el proceso de hospitalización» en Guanajuato – México. Los protocolos de atención para familiares del niño en estado crítico encierran la determinación del grado de estrés. El objetivo fue referir el nivel de estrés que perciben los padres de niños en situación crítica ingresados a la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP). Su instrumento fue un cuestionario escala de estresores para padres. En los resultados se indica que el 15% de los padres vivieron situaciones muy estresantes y sumamente estresantes; el 25%, medianamente estresantes; el 36%, algo estresante y 24% refirieron no vivir circunstancias estresantes, siendo el promedio de estrés interpersonal poco estresante con 2.04% y el estrés extrapersonal fue moderadamente estresante con 2.51%, la variable de estrés con mayor puntaje fue conducta y comunicación. Concluyeron que existe asociación de los factores interpersonales y extrapersonales con el grado de estrés que percibieron los padres de los niños hospitalizados.

Huerta (2015) llevó a cabo una investigación sobre el «Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en trauma shock del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza». El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de usuarios atendidos. La metodología de estudio fue cualitativa, descriptivo, transversal, el muestreo por

conveniencia y estuvo constituida por setenta y siete personas: el instrumento fue un cuestionario sobre la satisfacción del usuario SERVPERF modificada. Sus resultados indican que el 92% estuvieron satisfechos con la atención; en las dimensiones de fiabilidad, 94.3%; en seguridad, 89.6% y aspectos tangibles, 84.5%. Sin embargo, en la dimensión capacidad de respuesta, el 23.4% indica que no estaba satisfecho. Se concluyó que el 92,2% de usuarios de trauma shock tuvo un nivel de satisfacción global, aunque se detectó porcentajes de insatisfacción con respecto a la atención brindada en la unidad de caja, área de admisión y laboratorio clínico de emergencia; asimismo el usuario se siente insatisfecho con el trato recibido por parte de los profesionales de emergencia, la higiene y comodidad del servicio.

Bustamante, Rivera, Fanning y Cajan (2014) realizaron una investigación acerca de la «Percepción de las madres sobre la calidad del cuidado enfermero al neonato hospitalizado en el Hospital Regional Docente Las Mercedes- Chiclayo», tuvo como objetivo determinar la forma de percibir de las madres acerca de la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente neonato hospitalizado. La metodología fue un estudio cuantitativo, descriptiva, con una muestra de sesenta madres. Sus instrumentos fueron un cuestionario tipo Likert con dimensiones elaboradas por Donabedian, siendo técnico- científico, humano y entorno. Los resultados fueron la percepción de las madres sobre la calidad que brinda e profesional de enfermería es adecuada (93%), siendo para la dimensión técnico -científico igual; mientras que la dimensión humana (28%) y entorno (13%) se evidenciaron una percepción parcialmente adecuada. En las conclusiones se indica que gran parte de las madres perciben el cuidado enfermero como adecuado y la dimensión humana en sus indicadores de respeto y amabilidad ambas con 18% ameritan ser trabajadas.

Velásquez (2014) en su estudio titulado «Satisfacción de las madres de niños hospitalizados en pediatría sobre la atención de enfermería del Hospital Manuel Núñez Butrón-Puno». Se tuvo como objetivo de identificar la satisfacción de las progenitoras de

niños hospitalizados en pediatría acerca de la atención brindada por la enfermera. Con respecto a la metodología usada, se trató de una investigación descriptiva, transversal con diseño simple. Con una población de cien progenitoras de niños hospitalizados en el servicio de pediatría siendo la muestra veinte madres mayores de dieciocho años. El instrumento fue un cuestionario. Los resultados de un total de 20 madres, el 55% presenta satisfacción intermedia, un 35% una satisfacción completa y finalmente un 10% manifiesta insatisfacción. La dimensión de elementos tangibles el 55% muestran satisfacción intermedia, un 35% satisfacción completa y una 10% insatisfacción. La dimensión de fiabilidad el 55% muestra insatisfacción, un 25% satisfacción intermedia y un 20% satisfacción completa. En cuanto a la satisfacción de capacidad de respuesta un 40% de satisfacción y un 10% de insatisfacción. La dimensión de seguridad el 70% manifiestan satisfacción completa, un 25% satisfacción intermedia y un 5% de insatisfacción. Y la dimensión empatía el 65% presentan satisfacción completa un 25% satisfacción intermedia y un 10% muestran insatisfacción. Se concluyó que las madres presentan satisfacción intermedia, seguida de satisfacción completa y finalmente madres que manifiestan insatisfacción.

Delgadillo (2014) realizó una investigación sobre la «Satisfacción de la progenitora del recién nacido hospitalizado acerca de la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el servicio de neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal». Este estudio tuvo como objetivo reconocer cuál fue el grado de satisfacción de la progenitora del recién nacido hospitalizado con respecto a la calidad del cuidado del profesional de enfermería. La metodología que se usó fue aplicativo, cuantitativo, descriptivo y de corte transversal con muestreo probabilístico. La muestra estuvo conformada por treinta y tres madres. El instrumento fue un cuestionario tipo Likert. Los resultados indicaron que del total de madres (33), un 61% (20) tienen satisfacción media; un 21% (7), alta y un 18% (6), baja; en la dimensión técnico – científica, el 61% presenta satisfacción media; en la dimensión humana,

el 46% indica satisfacción media, y en la dimensión entorno, el 70% manifiesta satisfacción media. Se concluyó que las progenitoras presentan satisfacción de media a alta, consideran que la distribución de instalaciones es adecuada, moderna y aseada. Así mismo refieren sentirse cómodas en el área de extracción de leche y que su bebé se mantuvo protegido. Se pudo detectar satisfacción baja porque muy pocas veces se identificó el saludo por su nombre, algunas veces cuando le informó utilizó un lenguaje difícil de entender.

Marco conceptual

Satisfacción.

La Real Academia Española (RAE, 2001) en su diccionario indica que, satisfacción es “la acción y efecto de satisfacer o satisfacerse”. Es un sentimiento de estar bien o placer que se siente al haber colmado un deseo o cubierto una necesidad.

Es primordial la satisfacción del cliente, pues actúa como medidor eficaz de la calidad de atención recibida, puesto que el éxito de la organización está a base de la información sobre las expectativas del mismo. Al respecto, Díaz (2010) afirma:

Los sentimientos de bienestar o frustración que siente alguien al contrastar lo recibido (en bienes o servicios) con lo esperado pueden fluir en tres sentidos: lo recibido supera, es igual o no alcanza a lo esperado. Por tanto, el cliente puede quedar muy satisfecho o encantado si lo supera, satisfecho si es igual o decepcionado si siente que no recibió lo que esperaba (p. 67)

La Resolución Ministerial N° 527-2011 del Ministerio de Salud (MINSA, 2012) que ratifica la guía para evaluar la satisfacción de los usuarios que reciben atención ambulatoria en instituciones de salud, tiene el fin de apoyar en la identificación de las primordiales fuentes de insatisfacción del usuario externo para que en base a ello se pueda plantear acciones de mejora en las instituciones que contempla dicha normativa.

En el caso de la madres de pacientes pediátricos hospitalizados, se debe tener en cuenta que ellas siempre se mantienen cerca a su hijo, por lo que observan continuamente el accionar de los profesionales de enfermería, disponen de diversas fuentes informativas, identifican claramente sus derechos y son analíticas con respecto a la atención de sus hijos, por ello expresan continuamente sus dudas y desacuerdos, los cuales deben ser resueltos oportunamente por la enfermera, en el marco del respeto de su cultura y derechos, mediante un trato cordial, digno y afable. (Ponce, 2016)

La Superintendencia Nacional de Aseguramiento de Salud (SUNASA, 2011) mediante resolución N° 160- 2011- SUNASA /CD que aprueba la reglamentación para atender quejas y reclamos de clientes de entidades que administran fondos de seguros de salud y otras que prestan servicios sanitarios, indica en el artículo 44 que éstas deberán coordinar con la SUNASA para establecer los procedimientos adecuados que permitan medir cuán satisfecho está el cliente sobre el servicio recibido. Los resultados de esta medición deben ser alcanzados cada año para su análisis y difusión. Asimismo, el estado peruano cumplirá con recibir los reclamos y quejas por vía online a través del portal web y por vía física mediante el registro de información en los Libros de Reclamaciones que cada institución debe contar de forma obligatoria.

Nivel de satisfacción

El nivel de satisfacción según Donabedian (2011) refiere:

Es una medición sobre una propicia armonía entre beneficios y riesgos de la atención recibida, cuando tratamos específicamente sobre la atención en salud, esta debe analizarse desde tres pilares fundamentales: estructura, procesos y resultados, los cuales guardan una estrecha relación dado que uno es continuo al otro; bajo esta perspectiva, al valorar la calidad no solo se examina los aspectos técnico-

profesionales y científicos, también se aprecia cuidadosamente la opinión del usuario.(p. 98)

Es por ello que la atención en salud debe buscar un equilibrio positivo entre los aspectos buenos y no tan buenos que implican dicho servicio. En esencia, se puede definir la calidad de la atención en salud como el nivel de uso de las herramientas más idóneas para satisfacer las necesidades sanitarias de los usuarios propiciando su salud integral. (Segura, 2017)

Las dimensiones de eficacia y eficiencia de la atención juegan un rol importante en la satisfacción del usuario, son valoradas y definidas por él más no por la institución (Donabedian, 2011). Otros aspectos son el desarrollo constante de los conocimientos en salud y la intervención de los avances tecnológicos, pero al final el hecho de dar al usuario lo que necesita, desea, quiere y demanda determinará su satisfacción.

Según Donabedian citado por Dueñas (2012), existen dimensiones de la satisfacción en los servicios de salud, siendo estas la dimensión humana, oportuna, continua y segura.

Dimensión humana

Referido específicamente al trato que recibe el usuario y su familia con la institución prestadora de servicios de salud, el equipo de trabajo y de entre ellos, con exactitud, los profesionales de enfermería. Al brindar cuidados de salud se debe considerar el valor de la persona desde un punto de vista holístico, a eso debemos sumar su importancia como integrante de un grupo familiar y de la sociedad misma, contextos de los que no puede aislarse. Implica a su vez comprender que sus necesidades son comunes a los demás seres humanos. Un principio fundamental de la enfermería es respetar la individualidad de la persona, para ello se debe realizar acciones como reconocerlo por su nombre, darle un trato respetuoso, amable y considerado, mantener una comunicación eficaz, entre otros (Tarrillo, 2012)

Dimensión oportuna

Consiste en brindar cuidados oportunos en un contexto específico de acuerdo a la necesidad del usuario. Esto en base a la identificación precisa del cuadro clínico, la enunciación de un diagnóstico enfermero y, en base a ello, tomar decisiones sobre los cuidados inmediatos que requiere el paciente. El profesional de enfermería es capaz de desarrollar estos cuidados e intervenciones dado su formación superior en la cual ha integrado una base de conocimientos obtenidos por el método científico, es decir puede realizarlo de la mejor manera cada vez que el usuario lo necesite. Un ejemplo de ello es brindar el tratamiento indicado siguiendo los pasos adecuados, desplegando acciones educativas e incluyendo al círculo familiar (Donabedian, 2011)

Dimensión continua

Se refiere a que el profesional de la salud brinde una atención continua, sin ninguna interrupción ni paralización que responda a las necesidades del usuario. Son un conjunto de intervenciones que abarcan diversos aspectos; por ejemplo, los cuidados que se brindan a un paciente pediátrico y su familia implican brindar información comprensible sobre la enfermedad y posibles riesgos, incentivar el autocuidado, evaluar el estado funcional, orientar sobre la dieta y participar activamente en la recuperación (Dueñas, 2012)

Dimensión segura

Se fundamenta en que las intervenciones realizadas en la persona, familia y comunidad deben ser seguras y libres de riesgos para la salud en general (mental, física y social). Para ello, la atención brindada incluye reconocer los efectos deseados y adversos del tratamiento que recibe el paciente, la información al usuario acerca de los fármacos y procedimientos prescritos, prevenir reincidencias, evitar la aparición de úlceras por presión, etc. La principal función del profesional de enfermería es

educar al paciente y su familia para reducir riesgos durante la estancia hospitalaria (MINSA, 2012).

Satisfacción de los padres

La adecuada atención de calidad va dirigida no solo al paciente pediátrico, también engloba las inquietudes de los progenitores en relación a la salud de su niño, tomando en cuenta la interrelación entre padres y profesionales de salud. Tarrillo (2012) señala:

La importancia de conocer el punto de vista del usuario sobre la satisfacción de la atención en salud que recibe, ha nacido ante su exigencia por una excelente y cálida atención; es imprescindible que el sistema de salud y los profesionales se comprometan a brindar de la mejor manera no solo aspectos técnico profesionales, sino también otros componentes de calidad como el respeto, equidad y la información oportuna. (p. 15)

De esta manera, un servicio de calidad puede ser determinado por la satisfacción que percibe el usuario de salud, el cual obedece a la calidad ofertada y a sus perspectivas. Dueñas (2012) refiere que un usuario se sentirá satisfecho si el servicio alcanza o supera sus expectativas, si estas son limitadas, él puede manifestar satisfacción con recibir una atención comparativamente deficiente, la satisfacción de usuario, expresada entre entrevista y encuestas, no necesariamente indica que sea una buena calidad, podría ser que tenga bajas perspectivas.

Consecuentemente, aun si se determina bajo nivel de satisfacción, debe rescatarse tales datos para plantear acciones de mejora continua que contribuyan a cambiar y elevar la satisfacción del paciente, progenitores y otros responsables de su cuidado. Begazo (2015) refiere que la técnica y las herramientas para el levantamiento de información influyen en las respuestas del cliente, aunque gran parte de ellos manifieste satisfacción, esta no responde necesariamente a la verdadera y objetiva calidad.

Estrés

Constituye una reacción natural y automática del organismo que surge ante circunstancias que el individuo percibe como amenazantes o retadoras, para lo cual pone en marcha recursos biológicos, mentales y de conducta que alteran su vida diaria y el balance emocional. Se debe tener en cuenta que el ambiente en que se desenvuelve una persona está en cambio constante por lo que le exige adaptarse rápidamente, es ahí cuando la respuesta del estrés juega un rol importante pues permite al cuerpo responder de forma adecuada a los retos cotidianos. A dicho respuesta es a la que se conoce como “eutrés o estrés positivo”. Sin embargo, estas respuestas provocan un agotamiento mental, debido a que la exigencia fue mayor a la capacidad normal, lo que conlleva progresivamente a alteraciones físicas y mentales (Regueiro, 2014).

Estrés parental

Es un proceso por el cual la persona al entrar en la etapa de paternidad evalúa las exigencias de su rol de padre o madre como algo que excede sus recursos para manejarlo. Abidin (2011) afirma: “Las demandas son bastantes y variadas e involucran una adaptación a los atributos de los hijos, así como el nuevo rol social del padre y de la madre. El estrés parental está constituido por dimensiones que interactúan entre ellas constantemente” (p. 166).

Dimensiones vistas y sonidos

Se considera a las características físicas del entorno, como maquinarias, equipo, luces entre otras que percibe el padre o la madre (Chourasia, 2013).

Dimensión aspecto y comportamiento del niño

Referido a la manera en que los progenitores perciben la conducta de su hijo, involucrando los atributos psicológicos y las conductas impartidas en la crianza, como el

temperamento, reacciones emocionales y el nivel de control del desarrollo físico y psicológico (atención, aprendizaje, relación con otros) (Sánchez, 2017).

Dimensión relación con el bebé y el papel de la madre y el padre

Son los aspectos que surgen de la interrelación padre-hijo, como las expectativas de los padres hacia el desarrollo de sus hijos, el reforzamiento, las interpretaciones y atribuciones de las conductas surge de la interacción entre ambos. La calidad del lazo emocional entre los progenitores y su hijo se encuentra en altos niveles, cuando se presenta una separación, se reduce las muestras de cariño, incrementa el malestar en los padres y, como consecuencia el abandono total del rol de padre o madre. Por lo tanto, este modelo permite predecir los efectos bidireccionales entre el padre y el hijo, quienes se influyen mutuamente, produciendo un mecanismo circular (Ramírez, 2018).

Dimensión comportamiento y la comunicación del personal

Significa que la comunicación con el personal y su actitud lo perciben los padres de familia con la condición de su hijo o sobre el tratamiento que está recibiendo. (Abidin, 2011)

Los padres tienen mayor riesgo en exhibir problemas emocionales y de conducta con el personal, así pues, a medida que aumenta el estrés parental, se deteriora la calidad de relación entre el progenitor y personal, generando un impacto negativo en el desarrollo psicológico del padre que se manifiesta en temores, ansiedad, violencia, conductas inapropiadas. En cambio, cuando disminuye el estrés en los padres, se mejora la calidad de comunicación y relación entre ambos, llevando consigo una optimización en el desarrollo y bienestar socio- emocional del niño y los padres (Kuo, 2012).

Las investigaciones realizadas acerca de estrés parental brindan resultados divergentes con respecto a distintas variables por lo que es difícil establecer un consenso, con respecto al sexo de los padres, estudios pionero en el estrés parental. Deater (2013) encontró que no existe diferencias estadísticamente significativas en la cantidad de estrés entre padres y

madres, no obstante, si se encontró mayor estrés en aquellos que presentaban menores ingresos económicos, menor apoyo de la pareja, insatisfacción matrimonial y mayor número de sucesos vitales estresante.

Sin embargo, investigaciones recientes han evidenciado que las madres reportaron mayor estrés que los padres, siendo en su mayoría las que estaban a cargo del cuidado hospitalario del hijo. Si bien no hay acuerdo sobre la existencia de discrepancias entre ambos sexos con respecto al nivel de estrés parental, si es importante mencionar que tanto lo estudios antiguos como actuales coinciden en la posibilidad que los procesos psicológicos para percibir y manejar el estrés sean diferentes según sexo (Regueiro, 2014).

Paciente pediátrico en la unidad de cuidados intensivos

La hospitalización en las unidades críticas de un paciente pediátrico genera un cuadro de desequilibrio en su hemodinámica. Muñoz (2011) afirma: “Un niño crítico mayor de treinta días de vida y menores de dieciocho años que presenta una situación clínica de riesgo vital secundaria a enfermedad o accidente que requiere por tanto una asistencia inmediata y adecuada ya que puede conllevar a secuelas graves e incluso a la muerte” (p. 55).

Por el grado vital que un pediátrico en estado crítico presenta, Quiñones (2012) afirma: “El paciente crítico se caracteriza por estar en riesgo vital, su situación de gravedad a ser potencialmente irreversible, el ingreso ha de representar para el niño un beneficio” (p.96).

Estrés en Padres del paciente pediátrico hospitalizado

El personal profesional de enfermería, brinda cuidados constantes y sin interrupciones al paciente, son el principal modelo de cuidado que tienen los progenitores de un niño crítico.

Es por ello que su labor es fundamental en el desarrollo de las competencias maternas, tanto de la enfermera como de todo el equipo de salud, pero más del profesional de enfermería por lo referido inicialmente, sumando el soporte emocional, familiar y social con los que cuenta la madre. (Abidin, 2011, p. 89)

La enfermera es quien reconstruye lo cotidiano del paciente, pérdida entre tanta tecnología y enfermedad, la hospitalización resultado de una patología, constituye una situación penosa que trunca las perspectivas de los progenitores. Tarrillo (2012) afirma:

En el país, el modelo de UCIP, viene identificado por la separación del niño patológico de sus progenitores, las madres pueden acompañar su menor hijo por un tiempo muy restringido durante la visita familiar; las etapas de shock inicial, negación, enojo, tristeza por la cual pasan los padres de paciente pediátricos, no deben ser ignoradas al planificar los cuidados, así se asegura la participación activa en la provisión de cuidados. (p. 89)

La separación del hijo durante la hospitalización, la distancia del hogar a la institución sanitaria, la falta de medios económicos para estar cerca durante la hospitalización, las dificultades para seguir con las obligaciones laborales y de la vida diarias o la falta de apoyo social y familiar, son algunos aspectos que inciden en alteraciones emocionales, tales como, ansiedad o estrés, e incluso en síntomas de depresión de la madre al ver internado a su hijo enfermo (Widick, 2011).

El estrés está asociado al inicio de cuadro clínico de ansiedad y depresión, existe centros de apoyo que contribuye a afrontar estas situaciones de manera adecuada. Actualmente se está aceptando que los progenitores tienen derecho de acompañar a sus hijos en el hospital. Aunque ahora eso se perciba como normal la presencia de los padres en el entorno hospitalario, hasta hace muy poco las visitas estaban restringidas y el acompañamiento al hijo no podía ser posible. Aun en nuestros tiempos siguen existiendo unidades en las que se restringe el ingreso de los padres, por lo que se realizan procedimientos invasivos como son las unidades de cuidados intensivos (Gonzales, 2012).

Enfermería en la unidad de cuidados intensivos pediátricos:

Los enfermeros pediátricos que laboran en UCI, brindan cuidados a bebés, niños y adolescentes hasta la edad de los 17 años, 11 meses y 29 días. Aplican el conocimiento científico especializado para satisfacer las insuficiencias particulares de los niños, se puede cuidar a diferentes pacientes que presentan una enfermedad, trabajando en estrecha relación con la familia y es parte esencial de equipo de salud (Astudillo, 2012).

Modelo teórico

La investigación se fundamenta en la teoría de Peplau, ya que se pretende estudiar la variable satisfacción sobre atención de enfermería desde la forma de percibir de los progenitores de niños hospitalizados en las UCIP; parte de las relaciones interpersonales, centrado en la relación enfermer-paciente (Ann Marriner, 2018).

Las relaciones interpersonales en enfermería, viene siendo de gran importancia para el enfermero durante el proceso interpersonal. Peplau (1993) refiere que el proceso terapéutico e interpersonal de enfermería que actúa coordinadamente otros procesos humanos hace posible la salud para el paciente, familia y comunidad, por lo que se puede precisar la calidad de la atención interpersonal de enfermería como la relación que se forma entre enfermera-paciente, permitiendo que las enfermeras amplíen su campo de intervención.

Khatryn Barnard (2012) en su obra “Interacción para la salud infantil en enfermería”, refiere:

El modelo enfocado en el adiestramiento a los padres como terapeutas con énfasis en el desarrollo del niño, los orienta para que asuman las reacciones emocionales del menor La relación padre-hijo influye en las características que cada uno presenta, se modifican para satisfacer sus necesidades mediante la adaptación del comportamiento. Su conexión presenta 5 señales y actividades: la emisión clara de señales de parte del niño, capacidad de reacción del niño, aptitud de los progenitores para reconocer y

calmar las incomodidades del menor y actividades sociales, emocionales y cognitivas, estimulantes del desarrollo desprendido por los padres. (p. 55)

Por ello se reconoce al niño por su estado físico, temperamento, sueño y autorregulación; al cuidador se define con características biopsicosociales, cambios en la vida, siendo de mayor importancia las habilidades de adaptación; y el entorno se ve afectado cuando el niño y el cuidador sufren cambios sociales y financieros que pueden alterar sus necesidades básicas. La enfermera ofrece apoyo y da respuesta a la madre de las señales de su hijo. (Barnard, 2012, p. 58)

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

La investigación se ejecutará en el Instituto de Salud del Niño, se encuentra situado a 647 m.s.n.m. en la Av. San Agustín de la Rosa Toro, distrito San Borja, en la provincia de Lima, departamento de Lima. Su central telefónica 2300600. Se admiten referencias a nivel nacional de todos los departamentos del Perú, en sus tres regiones costa, sierra y selva, así también se realizan atenciones y referencias de Lima Metropolitana, con horario de atención de 24 horas y los 365 días del año. Las unidades de cuidados intensivos pediátricos, se encuentran ubicados en el piso tercero y se distribuye de la siguiente manera:

Unidad de cuidados intensivos neuroquirúrgico con capacidad para 10 camas.

Unidad de cuidados intensivos cardiovascular con capacidad para 14 camas.

Unidad de cuidados intensivos cardiológico con capacidad para 9 camas.

Unidad de cuidados intensivos quemados con capacidad para 9 camas.

La población que se atiende en el Instituto de Salud del Niño, tiene el alto índice de pobreza aproximadamente el 60%, llegando incluso a un 40% de extrema pobreza, motivo por el cual son atendidos bajo el Seguro Integral de Salud (SIS), cubriendo el gasto en su totalidad para los niños como para los padres acompañantes que provienen de provincia, se ofrece albergue a la madre del niño, ubicado en el octavo piso, dando alimentos que incluye desayuno, almuerzo y cena en el comedor.

Población y muestra

Población

Estará conformada por los padres de niños hospitalizados en la UCIP del Instituto de Salud del Niño San Borja, que ascienden a una población de 42 padres de familia, desde el primer mes de nacimiento hasta los 17 años 11 meses 29 días.

Muestra

Del total de la población se seleccionará la muestra utilizando la técnica del muestreo no probabilístico por conveniencia; es decir, estará conformada por 42 padres de familia.

Criterios de inclusión

Padres de familia de niños y niñas desde el primer mes de nacimiento hasta los 17 años 11 meses 29 días.

Padres de familia que acepten participar del estudio (consentimiento informado).

Padres mayores de 18 años.

Padres de niños que estén hospitalizados en las unidades críticas.

Criterios de exclusión

Padres que no deseen participar del estudio.

Padres que no hablen castellano.

Tipo y diseño de investigación

La investigación será básicamente de enfoque cuantitativo porque examina los datos de manera numérica, diseño no experimental ya que permitirá presentar los hallazgos tal como se presentan en un momento y área determinado; de tipo descriptivo, porque se refiere a un hecho concreto sin tratar de hallar el origen, ni las consecuencias; correlacional porque determinará la relación de las variables del estudio y de corte transversal, porque estudia a la variable en un determinado tiempo y espacio (Hernández, 2014 p 50).

Formulación de la hipótesis

Hipótesis general

Ha: Existe relación entre el nivel de estrés y el grado de satisfacción de los padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un instituto especializado de Lima.

Ho: No existe relación entre el nivel de estrés y el grado de satisfacción de los padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un instituto especializado de Lima.

Identificación de variables

Variable 1: Nivel de estrés

Es una reacción natural y automática del organismo al percibir situaciones externas que constituyen amenazas o retos.

Variable 2: Grado de satisfacción

Nivel de bienestar o complacencia de los progenitores, constituye una base sólida bastante confiable para valorar la calidad del cuidado enfermero, surge a partir de la coherencia entre lo que esperan y reciben los padres con respecto a los cuidados que se prodigan a su hijo.

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Satisfacción	Nivel de bienestar o complacencia de los progenitores, constituye una base sólida bastante confiable para valorar la calidad del cuidado enfermero, surge a partir de la coherencia entre lo que esperan y reciben los padres con respecto a los cuidados que se prodigan a su hijo.	Es la respuesta expresada por los padres sobre la calidad del cuidado que realiza la enfermera, la cual será obtenida mediante un cuestionario tipo Likert. Se realizará a través de los niveles. Alto: mayor a 118 Medio: 101-117 Bajo: menor a 100	Humana Oportuna Continua Segura y libre de riesgo	Agrada que le salude al ingreso del servicio 8 ítems Muestra interés por inquietudes 6 ítems Cumple el horario de tratamiento 5 ítems Protección física 7 ítems	Medición con escala de Likert. Siempre Frecuentemente Algunas veces Rara vez Nunca

	(Donabedian 2011)				
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Nivel De Estrés	<p>Constituye una reacción natural y automática del organismo que surge ante circunstancias que el individuo percibe como amenazantes o retadoras, para lo cual pone en marcha recursos biológicos, mentales y de conducta que alteran su vida diaria y el balance emocional.</p> <p>(Ávila, 2014)</p>	<p>Es la percepción de los padres frente al ambiente y a la experiencia de tener un hijo hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos pediátrico, desde un punto de vista los resultados serán obtenidos mediante un cuestionario que describe varias experiencias que se ha caracterizado estresante. Se realizará a través de los niveles.</p> <p>Alto: mayor a 151 Medio: 75-150 Bajo: menor a 74</p>	<p>Vistas y sonidos</p> <p>Aspecto y comportamiento del paciente con la visita de los padres.</p> <p>Relación paciente-padre.</p> <p>Comportamiento y comunicación de personal</p>	<p>5 ítems</p> <p>19 ítems</p> <p>10 ítems</p> <p>11 ítems</p>	<p>Medición con escala de Likert.</p> <p>N.A: No ha experimentado alguna situación.</p> <p>1: No ha sido estresante</p> <p>2: Un poco estresante</p> <p>3: Moderadamente estresante.</p> <p>4: Muy estresante.</p> <p>5: Extremadamente estresante.</p>

Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica para la obtención de los datos se usará la técnica de la entrevista. Siendo los instrumentos un cuestionario para medir el estrés en los padres y el cuestionario para medir la satisfacción en los padres. El instrumento que se utilizará en esta investigación es la escala de estrés en los padres, elaborada por Jofre (1999) para la población chilena y validada para la población peruana en el departamento de Ica (2013). Estructurado con la presentación, información general, instrucciones e información específica. Está conformado por 45 ítems con opciones de respuesta de tipo Likert donde: N.A, no ha experimentado situación; 1, no ha sido estresante; 2, un poco estresante; 3, moderadamente estresante; 4, muy estresante y 5 extremadamente estresante.

Está conformado por cuatro subescalas que miden el nivel de estrés de los padres: vistas y sonidos, aspecto y comportamiento del niño, relación del niño-el papel de la madre y comportamiento-comunicación con el personal; también se evaluó la percepción de la madre sobre el nivel de estrés general, ocasionado por el hecho de tener un hijo hospitalizado. La validez y confiabilidad se determinó mediante dos pruebas estadísticas. La confiabilidad se determinó con la prueba Alfa de Cronbach teniendo como resultado 0.925, lo que determina que el instrumento es altamente confiable.

La validez se determinó mediante la prueba V de Aiken, con la cual se realizó la valoración de la opinión de 6 expertos, siendo el resultado 1.00 que indica que el instrumento tiene una alta validez.

El siguiente instrumento es un cuestionario para medir la satisfacción de los padres con escala tipo Likert que está estructurado con la presentación, información general, instrucciones e información específica, el que ha sido validada por Maritza Jesús Valle

(2008). El instrumento está conformado por 26 ítemes con opciones de respuesta tipo Likert: frecuentemente (4 veces por semana), algunas veces (3 veces por semana), rara vez (2 veces por semana) y nunca (no observa, no hay interés). Se asigna a las proposiciones positivas el valor 5,4,3,2 y 1 y a las proposiciones negativas 1,2,3,4 y 5.

La confiabilidad se determinó con la rueba Alfa de Cronbach, teniendo como resultado 0,837, lo que determina que el instrumento es altamente confiable. Con respecto a la validez, se determinó mediante juicio de 6 expertos en el área. Las opiniones vertidas fueron procesadas estadísticamente mediante la prueba V de Aiken, el cual dio como resultado 1.00, ello significa que la prueba tiene una alta validez.

Proceso de recolección de datos

Se recolectará los datos previa autorización, mediante una carta de presentación dirigido al director del Instituto Nacional de Salud del Niños, San Borja y al Comité de Docencia, Capacitación e Investigación. Seguidamente se realizará la coordinación con la jefa de enfermeras y la coordinadora de cada unidad de cuidado intensivo, con el propósito de solicitar su permiso para captar a los padres de los niños menores de 18 años, y coordinar los días de recolección de datos. Del mismo modo, la recolección se llevará a cabo, por un espacio de tiempo de 15 a 20 minutos para el desarrollo de los dos instrumentos a aplicar, previa explicación a los padres de familia sobre la metodología a seguir y firma de consentimiento de participación del estudio, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Proceso de procesamiento de análisis de datos

A continuación, se ingresará la información al software estadístico IBM SPSS 25.0 de acuerdo a lo establecido en la operacionalización de variables. Para el análisis estadístico se usará la estadística descriptiva mediante la determinación de la frecuencia absoluta y porcentajes, valorando satisfacción y nivel de estrés con la puntuación de alta, media y baja.

Seguidamente dada la naturaleza de las variables, se realizará la prueba de hipótesis mediante estadístico no paramétrico de Chi Cuadrado.

Consideraciones éticas

La investigación respetará en todo momento los principios de autonomía, confidencialidad y anonimato en el manejo de la información. Con respecto a la autonomía, los participantes serán informados plenamente de los alcances del estudio y los datos que se solicita en los instrumentos. A partir de ello, el participante puede decidir no participar o retirarse durante el estudio, sin esto significar algún perjuicio para sí mismo o para su niño hospitalizado. En referencia a la confidencialidad, los datos serán manejados estrictamente para fines investigativos, manifestando el compromiso de no divulgar información innecesaria que no responda a los objetivos del estudio. Por último, el anonimato es un principio primordial, la identificación de los participantes serán mediante códigos numéricos, manteniéndose en todo momento, en reserva, la identidad del participante.

Finalmente, el estudio respeta los principios éticos promulgados en la Declaración de Helsinki del 2013.

Capítulo IV

Administración del proyecto de investigación

Cronograma

Actividades	2019				
	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre
Revisión bibliográfica	X				
Elaboración de proyecto	X	X			
Revisión de proyecto	X	X			
Solicitud de autorización para ejecución		X			
Aplicación de la prueba piloto del instrumento.		X			
Análisis de resultado		X	X		
Revisión del proyecto preliminar de la investigación			X		
Corrección del proyecto de investigación			X	X	
Presentación del proyecto de investigación			X	X	
Corrección final y entrega del proyecto de investigación				X	
Sustentación del trabajo de investigación.					X

Presupuesto

Paridas y sub partidas	Cantidad	Costo	Total
Personal			
Honorarios revisor lingüista.	1	300	300
Honorarios revisores Apa.	1	100	100
Honorarios estadística.	1		
Bienes			
Formatos de solicitud.	3	2	6
CD	6	1.5	9
Otros.	1	3	300
Servicios			
Inscripción del proyecto y asesor.	1	550	550
Inscripción y dictaminador del proyecto.	1	400	400
Dictaminarían e informe final del proyecto, documentación y derecho de graduación.	1	1628	1628
Impresión y anillado de ejemplares de la investigación.	3	10	30
Fotocopia y anillado de ejemplares de la investigación.	3	10	30
Viáticos	1	300	300
Total			3653

Referencias

- Abidin, R. (2011). *Introduction to the special issue: The stress of parenting*. *Journal of clinical Child Psychology*. Recuperado el 11 de noviembre del 2018, desde https://www.research.net/publication/261659952_Introduction_to_the_Special_issue_The_Stresses_of_Parenting
- Aguado, R., Fernández, A. y De Dios, A. (2013). *Comunicación de malas noticias en un centro ambulatorio*. *Sinapsis*. 13, 39-57. Recuperado el 01 de enero del 2019, desde http://institutoeuropeodepsicoterapia.com/Lib/revistas/Revista_Psinapsis_2.pdf.
- Aguñaga, L., Reynaga, L., 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 el 22 de noviembre del 2018, desde https://www.researchgate.net/profile/Luxana_Reynagarnelas/publication
- Astudillo, Á., Martínez, A., Muñoz, C., Pacheco, M. y Sepúlveda, Á. (2012). Acompañamiento familiar en la hospitalización del usuario pediátrico de 6 a 12 años. *Ciencia y Enfermería* 18(1), 67-75. Recuperado el 15 de enero del 2019, desde <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532012000100007>
- Barnard, K., (2012), *Modelo de interactivo padre e hijo*. *Contexto Enferm.*, Recuperado desde <https://prezi.com/p/le8wyc9c4xvh/modelo-de-kathryn-barnard/>
- Bautista R., Arias V., Carreño L. (2016). Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. *Rev. cuid.* 7(2): 1297-1309. Recuperado el 15 de septiembre del 2018, desde <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i2.330>
- Begazo, D., Escate, L., Laura, J., Pablo, J. (2015), *Satisfacción de los pacientes frente al cuidado de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital de Huaycan 2015*.

Tesis para optar el título de segunda especialidad en Emergencia y desastres.

Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima. Recuperado desde

<http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/653/Satisfacci%C3%B3n%20de%20los%20pacientes%20frente%20al%20cuidado%20de%20enfermer%C3%ADa%20en%20el%20Servicio%20de%20Emergencia%20del%20Hospital%20de%20Huayc%C3%A1n%20el%20a%C3%B1o%202015.pdf?sequence=1>

Bustamante J. Rivera G, Fanning M, Cajan M. (2014). *Percepción de las madres sobre la calidad del cuidado enfermero al neonato hospitalizado en el Hospital Regional Docente Las Mercedes*. Chiclayo. Recuperado el 26 de diciembre del 2017

<http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/60>

Camargo, L., Taípe, V. (2017). *Percepción de los padres respecto a la calidad durante el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en el Hospital San Juan de*

Lurigancho. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería.

Universidad María Auxiliadora, Lima. Recuperado el 24 de setiembre del 2018, desde

<http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/129>

Chourasia N, Surianarayanan P, Bethou A, Bhat V. (2013). Stressors of NICU mothers and the effect of counseling-experience from a tertiary care teaching hospital, India. *J*

Matern Fetal Neonatal Med, 26(6): 616-618. Recuperado el 20 de octubre del 2108,

desde <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23130657>

Deater D., Baker L., (2013). *Practitioner Review: Stress intervention for parents of children with intellectual disabilities*. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45,

1338-1349. Recuperado el 10 de octubre del 2018, desde

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1469-7610.2004.00357.x>

Delgadillo M. (2014), *Satisfacción de la madre del recién nacido hospitalizado sobre la*

calidad del cuidado del profesional de enfermería en el Servicio de Neonatología del

Instituto Nacional Materno Perinatal 2013. Tesis para optar el título de especialista en enfermería en neonatología. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.

Recuperado el 22 de setiembre del 2108, desde

http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:OJNPONjekGwJ:ateneo.unm-sm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4309/1/Delgadillo_Morales_Doris_2014.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe

Díaz, R. (2010). *Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. Calidad Asistencial*. Recuperado el 18 de diciembre del 2018 desde [https://doi.org/10.1016/S1134-282X\(02\)77470-8](https://doi.org/10.1016/S1134-282X(02)77470-8).

Donabedian, A. (2011). *Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad: En calidad de atención a la Salud*. México: Sociedad Mexicana de Calidad a la Salud. Vol 2:3.

Dueñas, O. (2012). *Dimensiones de la calidad en los servicios de salud*. Colombia: <http://www.Gerenciasalud.com/art260.htm>.

Galindo, M., Quiroz, Y. (2018) *Estresores en padres de neonatos prematuros en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital Es salud Chiclayo*. Tesis para optar la especialidad de enfermera en neonatología. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque. Recuperado el 01 de octubre del 2018, desde <http://d:/proyecto/estres.pdf>

González, D., Ballesteros, N. y Serrano, R (2012). Determinants stressors in mothers of preterm infants hospitalized in Intensive Care Units. *Rev. Cient Cuid.* 9(1), 43-53. Recuperado el 05 de octubre del 2018, desde <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3986747>

Hernández, R., Fernández, C., Baptista, M. (2014), *Metodología de la investigación*, sexta edición. México: Editorial Mc Graw Hill.

- Hernández M., Pérez I. y Cruz, M. (2017). *Bienestar en niños enfermos hospitalizados*. *Humanidades Médicas* 17 (2), 396-414. Recuperado el 03 de octubre del 2018, desde <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v17n2/hmc11217.pdf>
- Huerta, E. (2015). *Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el topico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loyza*. Lima. Recuperado el 05 de octubre del 2018 desde http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4033/Huerta_me.pdf;jsessionid=96B72AE7E86128DE9568868D2465D55F?sequence=1.
- Janampa, P. (2016). *Nivel de satisfacción de los padres sobre la calidad de la atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el Hospital General de Huacho*. Huacho. Recuperado el 16 de marzo del 2019 desde <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5270>.
- Kuo D., Houtrow A., Arango P., Kuhlthau K., Simmons J. y Neff J.. (2012). Family-Centered Care: Current Applications and Future Directions in Pediatric Health Care. *Matern Child Health J.* 16(2):297-305. Recuperado el 04 de octubre del 2018, desde <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3262132/>.
- Lujan, J. (2011). *Nivel de satisfaccion segun expectativas y percepciones de la calidad de servicio de salud en los usuarios externos de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño*. Lima. <http://www.insn.gob.pe/sites/default/files/investigaciones/desarrollo/informes/2018/Informe%20Final%20PE-09-2009.pdf>
- Lovera, L., Riveros, M. y Sánchez, J. (2017). *Percepción de los padres acerca de la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados*

- Intensivos Pediátricos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza*. Tesis para optar el título profesional de especialista en enfermería en cuidados intensivos pediátricos. Universidad Peruana Unión, Lima. Recuperado el 10 de octubre del 2018, desde <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/776>.
- Marriner, A (2018). *Modelos y teorías en enfermería*. Novena edición. España: Elsevier. Recuperado el 22 de febrero del 2019, desde <https://inspectioncopy.elsevier.com/6/es/book/details/9788491133391>
- Minsa (2012), *Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo*” RM N° 527-2012/MINSA. Recuperado el 15 de octubre del 2018, desde <http://repositorio.minsa.gob.pe:8080/jspui/handle/MINSA/77902>
- Muñoz, F., & León, J. (2011). *Moderadores psicosociales de estrés*. Madrid. Recuperado el 24 de diciembre del 2018, desde <http://comision.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/PUBLICACIONES%20PROFESIONALES/factores%20riesgos%20psico.pdf>
- Muro, I. (2017). *Determinantes estresores y estilos de afrontamiento en madres del Hospital Regional Lambayeque*. Tesis para optar el título de segunda especialidad en cuidado intensivo-neonatología. Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo. Recuperado el 22 de setiembre del 2018, desde <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/8675>
- Palma, I., Von W., Morales B., Cifuentes R., & Ambiado T. (2017). Estrés en padres de recién nacidos hospitalizados en una unidad de paciente crítico neonatal. *Rev. Chil. Pediatric*, 88 (3), 332-339. Recuperado el 18 de octubre del 2018, desde <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v88n3/art04.pdf>

- Perlasa. (2012). *Percepción de la atención de enfermería de los pacientes sometidos a hemodiálisis periódica frente a sus reacciones emocionales*. Lima :
<http://usuarios.lycos.es/enfermeriapen/invesc/percepatencion.htm>.
- Peplau, H. (2015). *Interpersonal nursing theory*. Recuperado desde
<https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/peplau.html>
- Pezoa G. (2013), *Satisfacción y Calidad Percibida en la Atención de Salud Hospitalaria: Ranking de Prestadores*. Recuperado el 09 de octubre del 2018, desde
http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/articles-9005_recurso_1.pdf
- Ponce G., & Reyes, M. (2016). Satisfacción laboral y calidad de atención Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad de enfermería en una unidad de enfermería en una unidad médica de alta de alta especialidad. *Rev. Enferm IMSS*. 14 (2): 65-73. Recuperado el 22 de octubre del 2018, desde
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2006/eim062b.pdf>
- Quiñones, J. (2012). Valoración clínica del paciente crítico en el Hospital Emergencias Pediátricas. *Rev. Enferm. Lima*. Recuperado el 11 de diciembre, desde
<https://es.slideshare.net/cicatsalud/valoracin-del-paciente-crtico-cicatsalud>
- Ramírez, M., Navarro, S., Clavería, C., Molina, &., Cox, A. (2018). Estresores parentales en unidades de cuidados intensivos pediátricos. *Rev. Chil Pediatric*. 89(2), 182-189. Recuperado el 26 de setiembre del 2018, desde
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v89n2/0370-4106-rcp-89-02-00182.pdf>
- Ramírez, M., Pino, P., & Springmuller, D. (2014). Estrés en padres de niños operados de cardiopatías congénitas. *Arch Argent Pediatric*, 112:263-267. Recuperado el 28 de octubre del 2018, desde
https://www.researchgate.net/publication/317537570_Estres_en_padres_de_ninos_operados_de_cardiopatias_congenitas

- Real Academia Española. (2001). *Diccionario de la lengua española*. España.Madrid, 2001.Ibíd.(1)
- Regueiro, A. (2014). *Estrés: Servicio de atención psicológica*. España.Recuperado el 16 de abril del 2019, desde <https://www.uma.es/media/files/tallerestr%C3%A9s.pdf>
- Sangopanta, B. (2014). *Grado de satisfacción de las madres con respecto a la calidad de atención del personal de enfermería en los pacientes hospitalizados del servicio de pediatría en el Hospital Provincial General Latacunga en el período de diciembre 2013 – mayo del 2014*. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Universidad Técnica de Ambato, Ambato. Recuperado el 29 de octubre del 2018, desde <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7972/1/Sangopanta%20Bonete%20Gladys%20Maria.pdf>
- Sánchez, M., Leal, C., Pastor, J. & Díaz, J. (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*. *Enfermería Global*, 16(47), 270-291. Recuperado el 01 de diciembre del 2018 desde <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.3.256061>
- Segura, B. (2017). *Nivel de satisfacción en padres y/o acompañantes con la atención de los auxiliares de enfermería del área de pediatría, en la Clínica Santa Sofía del Pacífico de Buenaventura Valle*. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Universidad cooperativa de Colombia. Recuperado el 11 de octubre del 2018, desde <http://repository.ucc.edu.co/bitstream/ucc/3734/1/Nivel%20de%20satisfacci%C3pdf>
- Simphronio B., Ferreira M., & Aparecida M. (2016). Evaluación de la percepción del cuidado centrado en la familia y del estrés parental en una unidad neonatal. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 24, 2-9. Recuperado el 29 de setiembre del 2018, desde http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02753.pdf

- Tarrillo, N. (2012). *Nivel de satisfacción del usuario sobre la atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2012*. Tesis para optar al título profesional de Especialista en Emergencia y desastre. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Recuperado el 25 de enero del 2019 desde http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5533/Tarrillo_an.pdf?sequence=1
- Velásquez, D (2014). *Satisfacción de las madres de niños hospitalizados en pediatría sobre la atención de enfermería del Hospital Manuel Núñez Butrón*. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Universidad Nacional del Altiplano, Puno. Recuperado el 02 de noviembre del 2018, desde <http://tesis.unap.edu.pe/handle/UNAP/2291>
- Widick, G. (2011). Families in pediatric critical care: *The best option*. *Pediatric Nursing*, 24(3). Recuperado el 16 de junio 2018, desde <https://search.proquest.com/openview/63b84da391cb8b0c02c23d1f97cdb9e8/1?pq-origsite=gscholar&cbl=47659>

Apéndice

Apéndice A: Instrumento de recolección de datos

Encuesta de opinión sobre la satisfacción de la atención hospitalaria

Basándose en su experiencia señale si la calidad de la asistencia sanitaria que le ha proporcionado las unidades de cuidados intensivos pediátricos del Instituto Nacional de Salud del Niño, San Borja, ha sido mejor o peor de lo que usted esperaba.

Datos generales:

1. Edad: a. 21 a 30 años b. 31-40 años c. 41- 50 años d. Mayor de 50 años
2. Sexo: a. Femenino b. Masculino.
3. Estado civil: a. Soltero b. Casado c. Conviviente d. Divorciado
4. Grado de instrucción: a. primaria d. secundaria c. técnico d. profesional.
5. Ocupación: a. Ama de casa b. obrero c. técnico d. profesional
6. Niño: Edad..... Sexo.....
7. Tiempo de hospitalización.....
8. Fecha de ingreso.....

Instrucciones:

Por favor, marque con una X la respuesta que usted considere la correcta o conveniente:

- Siempre: Es decir, lo observa todos los días.
- Frecuentemente: lo observa para satisfacer sus necesidades (4 veces por semana).
- Algunas veces: Observa las actividades que realiza de vez en cuando (tres por semana).

- Rara vez: lo observa en rara ocasiones (2 veces por semana)
- Nunca: No observa que realiza las actividades

Nº	Ítems	Siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Rara vez	Nunca
1	Le agrada que la enfermera la ingresar al servicio le salude por su nombre.					
2	La enfermera se muestra indiferente con usted cuando ingresa al servicio.					
3	La enfermera se acerca con gestos amables (sonrisa suave)					
4	El tono de su voz de la enfermera es suave y comprensible					
5	La forma como le trato la enfermera le invito a expresar lo que estaba sintiendo					
6	La enfermera muestra desinterés por sus inquietudes cuando le pregunta.					
7	Recibe orientación de la enfermera relacionando con la salud de su bebe mientras espera ser atendido.					
8	La enfermera que atiende a su niño le explica lo que hace.					
9	La enfermera se muestra impaciente para que usted exprese sus dudas e inquietudes.					
10	La enfermera se torna molesta cada vez que solicita información sobre los cuidados que su niño debe seguir en el hogar.					
11	La enfermera se encuentra correctamente uniformada y limpia.					
12	La enfermera le brinda tratamiento a su niño en el horario establecido.					
13	La enfermera se muestra indiferente cuando usted le pregunta sobre el tratamiento que está recibiendo su niño.					
14	Durante la permanencia en el servicio, la enfermera estuvo dispuesta a atenderle de acuerdo a su requerimiento.					

15	La enfermera le explica los procedimientos que le realizan a su niño.					
16	La enfermera le hace participar en el cuidado de su niño.					
17	La enfermera le hace esperar más de 20 minutos para ser atendido y/o ingresar al servicio.					
18	La enfermera que atiende a su niño mantiene confidencialidad a cerca de su diagnóstico de su niño.					
19	Cuando usted tiene sus dudas o preocupaciones, la enfermera se encuentra ocupada para escucharle.					
20	La forma como le trató. La enfermera crea un ambiente de confianza que le permitió expresar sus problemas.					
21	Al recibir la atención por la enfermera usted recibió un trato con paciencia y cálido.					
22	Recibe actividades educativas relaciones con la salud de su niño mientras espera ser atendido.					
23	La enfermera se identifica por su nombre cuando usted ingresa al servicio.					
24	Cuando ingresa al servicio la enfermera le da orientación sobre las normas del servicio.					
25	La enfermera respeta su privacidad cuando usted está en contacto con su niño.					
26	El ambiente donde está su niño tiene buena ventilación.					

Escala de estrés en los padres

El personal de enfermería que trabajan en las unidades de cuidados intensivos pediátricos, están interesados en conocer como el ambiente y su experiencia afectan a los padres. A veces llamados a esta habitación UCIP a modo de abreviatura. La presente describe varias experiencias que otros padres han caracterizado de estresante cuando su niño estaba en la UCIP, nos gustaría que usted indique que tan estresante ha sido la experiencia que describimos a continuación. Si no ha tenido una de las experiencias que describimos, por favor, marque N.A. para indicar que no ha experimentado ese aspecto de la UCIP. Cuando mencionamos la palabra estresante, queremos decir que la experiencia le ha hecho sentir ansioso(a), nervioso(a) o tenso (a). A continuación, se le presenta una serie de premisas, marque con X la respuesta que considere correcta o la más conveniente:

1. No ha sido estresante en lo absoluto: la experiencia no le hizo sentir ansioso, nervioso o tenso.
2. Un poco estresante
3. Moderadamente estresante.
4. Muy estresante.
5. Extremadamente estresante: la experiencia le enfado y le causó una gran ansiedad o tensión.

N°	Ítem	N. A.	No ha sido estresante	Un poco estresante	Moderadamente estresante	Muy estresante	Extremadamente estresante
Dimensión: Vistas y sonidos							
	La presencia de los monitores y aparatos.						
	Los ruidos constantes de monitores y aparatos.						
	Los ruidos repentinos de las alarmas del monitor.						
	Los otros niños enfermos en la ambientación.						
	El gran número de personas trabajando en la unidad						
Dimensión: Aspecto y comportamiento del niño							
	Tubos o aparatos puestos o cerca de mi niño.						
	Moretones, cortes o incisiones en mi niño.						
	Un color poco usual en mi niño (por ejemplo: un color pálido o amarillo)						
	Una forma de respirar anormal o poco usual.						
	Ver un cambio repentino de color en mi niño (por ejemplo: ponerse pálido o azul)						
	Ver a mi niño dejar de respirar.						
	El pequeño tamaño d mi niño.						
	El aspecto arrugado de mi niño.						
	Tener una maquina (respirador) que respira por mi niño.						
	Ver agujas y tubos puestos en mi niño.						
	Mi niño siendo alimentado por medio de una línea o tubo intravenoso.						

	Cuando mi niño parecía tener algún dolor.						
	Mi niño llorando por largo tiempo.						
	Cuando mi niño parecía asustado.						
	Cuando mi niño parecía triste.						
	La apariencia débil de mi niño.						
	Movimiento espasmódicos o nerviosos de mi niño.						
	Mi niño no puede llorar como lo otros niños.						
	Dar unas palmaditas a mi niño para despejarle el pecho.						
Dimensión: Relación con su niño y su papel de madre/padre							
	Estar separados de su niño						
	No alimentar yo mismo a mi niño						
	No ser capaz de abrazar a mi niño yo misma (por ejemplo: poner los pañales o bañarlo).						
	No ser capaz de coger en brazos mi niño cuando quiera.						
	A veces, olvidar como es mi niño.						
	No ser capaz de compartir a mi niño con otros miembros de la familia.						
	Sentirme impotente e incapaz de proteger a mi niño del proceso doloroso.						
	Tener miedo de tocar o coger a mi niño en los brazos.						
	Sentir que el personal está más cerca de mi niño de lo que yo lo estoy.						
	Sentirme impotente sobre cómo ayudar a mi niño durante esta etapa						
Dimensión: Comportamiento y comunicación del personal							
	El personal explicando las cosas muy rápidas.						

El personal usando palabras que no entiendo.							
Que me digan versiones diferentes sobre la condición de mi niño.							
Que no me den suficiente información sobre las pruebas y tratamientos aplicados a mi niño.							
Que no hablen conmigo lo suficiente.							
Muchas y distintas personas (Médicos, enfermeras, otros.) hablándome.							
Dificultad en obtener información o ayuda cuando visito o llamo por teléfono a la unidad.							
No tener la seguridad de que me llamen para informarme de cambios sobre la condición de mi niño.							
Que el personal actué como si no quisieran a los padres en la habitación.							
Que el personal actué como sino entendieran el comportamiento de mi niño o sus necesidades especiales.							
En forma general para usted:							
Que tan estresante es tener a su niño hospitalizado en la UCIP							

Muchas gracias por su colaboración. ¿Hubo algo más que fuera estresante para usted durante la estancia de su niño en la UCIP? por favor descríbela abajo.

Apéndice B: Validez de los instrumentos con prueba V de Aiken

Prueba V de Aiken para medir la validez del instrumento escala de estrés de los padres

ITEM	CALIFICACIONES DE LOS JUECES						SUMA	V
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ 6		
1	1	1	1	1	1	1	6	1.00
2	1	1	1	1	1	1	6	1.00
3	1	1	1	1	1	1	6	1.00
4	1	1	1	1	1	1	6	1.00
5	1	1	1	1	1	1	6	1.00
6	1	1	1	1	1	1	6	1.00
7	1	1	1	1	1	1	6	1.00
8	1	1	1	1	1	1	6	1.00
9	1	1	1	1	1	1	6	1.00
10	1	1	1	1	1	1	6	1.00
11	1	1	1	1	1	1	6	1.00
12	1	1	1	1	1	1	6	1.00
13	1	1	1	1	1	1	6	1.00
14	1	1	1	1	1	1	6	1.00
15	1	1	1	1	1	1	6	1.00
16	1	1	1	1	1	1	6	1.00
17	1	1	1	1	1	1	6	1.00
18	1	1	1	1	1	1	6	1.00
19	1	1	1	1	1	1	6	1.00
20	1	1	1	1	1	1	6	1.00
21	1	1	1	1	1	1	6	1.00
22	1	1	1	1	1	1	6	1.00
23	1	1	1	1	1	1	6	1.00
24	1	1	1	1	1	1	6	1.00
25	1	1	1	1	1	1	6	1.00
26	1	1	1	1	1	1	6	1.00
27	1	1	1	1	1	1	6	1.00
28	1	1	1	1	1	1	6	1.00
29	1	1	1	1	1	1	6	1.00
30	1	1	1	1	1	1	6	1.00
31	1	1	1	1	1	1	6	1.00
32	1	1	1	1	1	1	6	1.00
33	1	1	1	1	1	1	6	1.00
34	1	1	1	1	1	1	6	1.00
35	1	1	1	1	1	1	6	1.00
36	1	1	1	1	1	1	6	1.00
37	1	1	1	1	1	1	6	1.00
38	1	1	1	1	1	1	6	1.00
39	1	1	1	1	1	1	6	1.00
40	1	1	1	1	1	1	6	1.00
41	1	1	1	1	1	1	6	1.00
42	1	1	1	1	1	1	6	1.00
43	1	1	1	1	1	1	6	1.00
44	1	1	1	1	1	1	6	1.00
45	1	1	1	1	1	1	6	1.00
V DE AIKEN GENERAL								1.00

Prueba V de Aiken para medir la validez del instrumento para medir la satisfacción de los padres

ITEM	CALIFICACIONES DE LOS JUECES						SUMA	V
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ 6		
1	1	1	1	1	1	1	6	1.00
2	1	1	1	1	1	1	6	1.00
3	1	1	1	1	1	1	6	1.00
4	1	1	1	1	1	1	6	1.00
5	1	1	1	1	1	1	6	1.00
6	1	1	1	1	1	1	6	1.00
7	1	1	1	1	1	1	6	1.00
8	1	1	1	1	1	1	6	1.00
9	1	1	1	1	1	1	6	1.00
10	1	1	1	1	1	1	6	1.00
11	1	1	1	1	1	1	6	1.00
12	1	1	1	1	1	1	6	1.00
13	1	1	1	1	1	1	6	1.00
14	1	1	1	1	1	1	6	1.00
15	1	1	1	1	1	1	6	1.00
16	1	1	1	1	1	1	6	1.00
17	1	1	1	1	1	1	6	1.00
18	1	1	1	1	1	1	6	1.00
19	1	1	1	1	1	1	6	1.00
20	1	1	1	1	1	1	6	1.00
21	1	1	1	1	1	1	6	1.00
22	1	1	1	1	1	1	6	1.00
23	1	1	1	1	1	1	6	1.00
24	1	1	1	1	1	1	6	1.00
25	1	1	1	1	1	1	6	1.00
26	1	1	1	1	1	1	6	1.00
V DE AIKEN GENERAL								1.00

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

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de estrés y satisfacción en padres con hijos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.

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: 06/10/18

Nombres y Apellidos de Juez: Elizabeth Pindan Pimentel

Institución donde labora: Instituto Nacional de Salud del Niño

Años de experiencia profesional o científica: 10 a

 Instituto Nacional de Salud del Niño

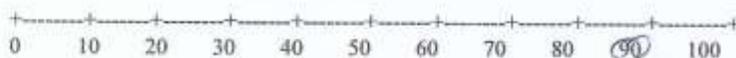
LIE. ELIZABETH PINDAN PIMENTEL
Jefa de Enfermería
UCI Neurocirugía

Firma y Sello

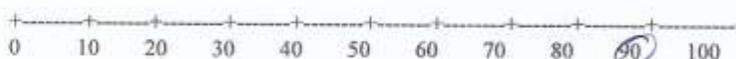
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

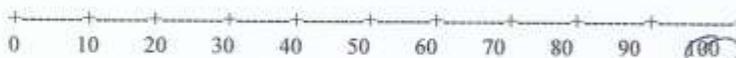
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



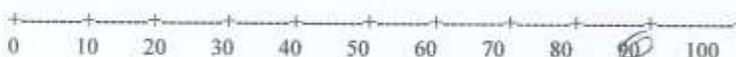
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



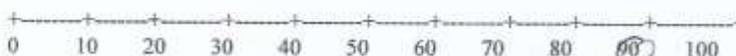
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿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?

NINGUNA

Fecha: _____

Valido por: _____

Instituto Nacional de Salud del Niño
 San Borja
 Lic. ELIZABETH GORDAN PIMENTE
 Jefa de Enfermería
 UCI Neoradiología

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

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de estrés y satisfacción en padres con hijos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.

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: 06 de Octubre 2018

Nombres y Apellidos de Juez Lic. Especialista Edith Soavedra Lopez

Institución donde labora: Instituto Nacional Salud Niño - San Borja.

Años de experiencia profesional o científica: + 10 años


LIC. EDITH SOAVEDRA LOPEZ
GER 32140

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 ()

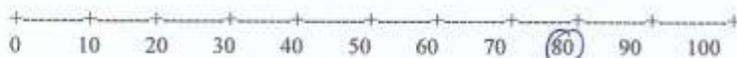
Observaciones:.....

Sugerencias:.....

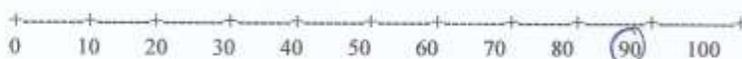
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

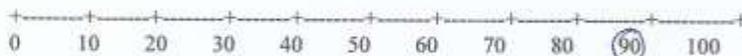
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



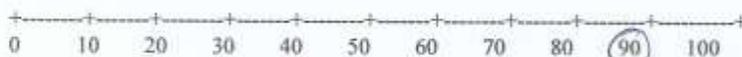
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



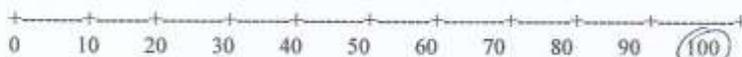
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿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?

Ninguna

Fecha: 06/10/18
 Valido por: _____


 Lic. Edmundo López
 CEP 52140

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

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de estrés y satisfacción en padres con hijos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.

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: 09/10/18

Nombres y Apellidos de Juez: ELENA CHIRQUIHUACCHA DAJILA

Institución donde labora: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO

Años de experiencia profesional o científica: +10 años.


.....
Lic. Elena Lucy ChirquiHuaccha Dajila
Enfermera Intensivista
CEP. 48572 - R.E.E. 1°

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 ()

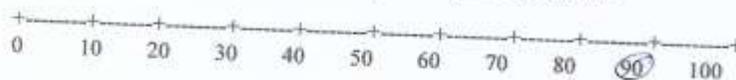
Observaciones:.....

Sugerencias:.....

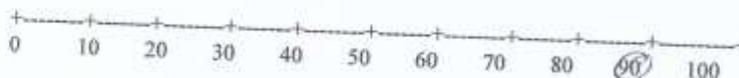
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

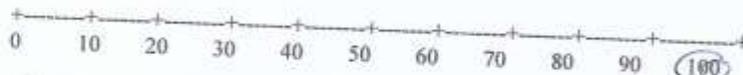
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



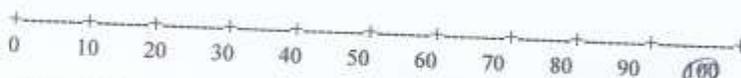
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



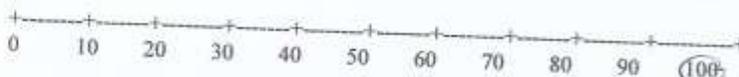
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿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?

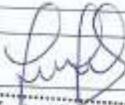


¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: _____

Valido por: _____


 Lic. Elena Lory (Inscripción 2015)
 Enfermera Intensiva
 CEP. 46572 - R.E.E. 17159

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

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de estrés y satisfacción en padres con hijos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.

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°: 011

Fecha actual: 09/10/18

Nombres y Apellidos de Juez: Lic. John Paucar Orrego

Institución donde labora: Instituto Nacional Salud del Niño

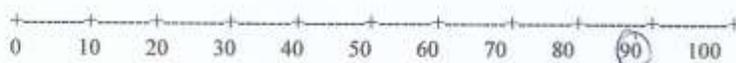
Años de experiencia profesional o científica: + 10 a


JOHN DAVID PAUCAR ORREGO
Especialista en Psicología Clínica
CIP 30000 KNE 4473
Firma y Sello

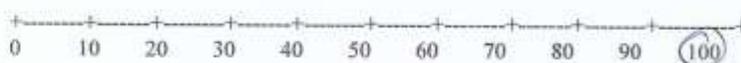
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

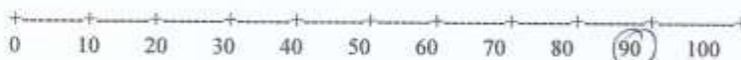
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



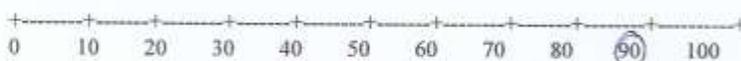
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



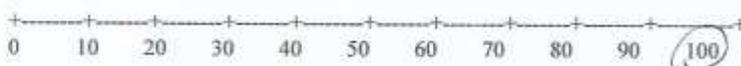
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿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: 09/10/18

Valido por: _____

JOHN DAVILA VALEZ
 Encargado
 011-25069 1000 2012

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

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de estrés y satisfacción en padres con hijos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.

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: 09/10/2018

Nombres y Apellidos de Juez: Raúl Germán Gamboa Torrejón

Institución donde labora: Instituto Nacional Salud Niño

Años de experiencia profesional o científica: 10 años

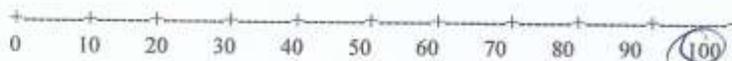

.....
Raúl Germán Gamboa Torrejón
Médico MSc. TDF 662 ANS-003
Fisiología Cardiovascular

Firma y Sello

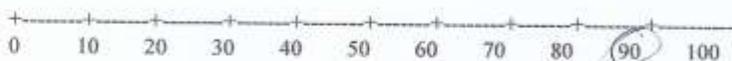
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

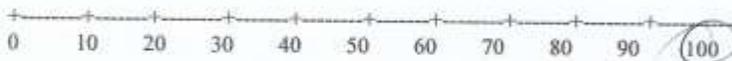
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



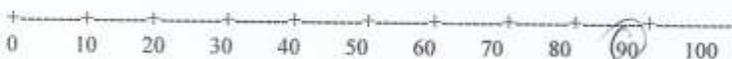
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



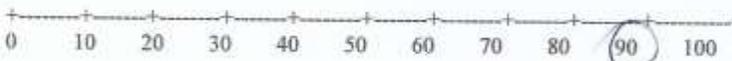
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



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



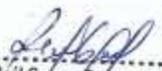
¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 09/10/2028
 Valido por: _____


 Raúl Ceylan Gayarrá Torrejón
 Biólogo Médico - T.M.P. 6626 R.N.M. 9920
 Fisiología Cardiorespiratoria

(JUICIO DE EXPERTOS)

Nivel de estrés y satisfacción en los padres con hijos hospitalizados en la unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Instituto Nacional de Salud del Niño

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°: 06

Fecha actual: 07 de octubre 2019

Nombres y Apellidos de Juez: Evilyn Helagros Cueto Lizameta

Institución donde labora: Instituto Nacional Salud del Niño - San Boga

Años de experiencia profesional o científica: 11 años

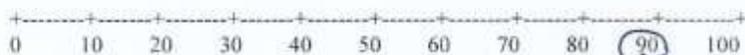

 Lic. Evilyn M. Cueto Lizameta
 ENFERMERA INTENSIVISTA PEDIATRA
 C.E.P. 49691 R.N.E. 17104

Firma y Sello

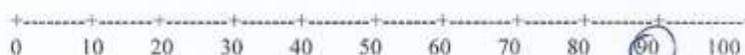
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

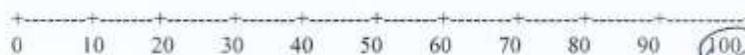
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



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



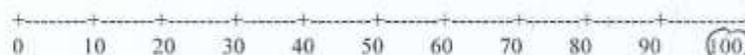
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿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: 09 octubre 2013

Valido por: _____

E. Espinoza
 Lic. Evelyn X. Espinoza Lezama
 ENFERMERA A. - PEDIATRA
 C.E.P. 49681 H.N.E. 17104

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

Variable satisfacción

Para determinar la confiabilidad de instrumento según escala de Likert se utilizó la fórmula de Alfa de Cronbach:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{S_j^2}{S_t^2} \right)$$

Siendo:

Confiabilidad	Valor	Ítem válido
Alfa de Crombach	0.837	26

Los datos obtenidos con $\alpha > 0.5$, en cada uno los sus ítems, con $\alpha = 0.837$, el instrumento es confiable.

Matriz de correlaciones entre elementos

	Le agrada que la enfermera al ingresar al servicio le saludé por su nombre	La enfermera se muestra indiferente con usted cuando ingresa al servicio	La enfermera se acerca con gestos amables (sonrisas suaves)	El tono de voz de la enfermera es suave y comprensible	La forma como le trato la enfermera le invito a expresar lo que estaba sintiendo	La enfermera muestra desinterés por sus inquietudes cuando le pregunta	Recibe orientación de la enfermera relacionado con la salud de su bebé mientras espera ser atendido	La enfermera que atiende a su bebé le explica lo que hace	La enfermera se muestra impaciente para que usted exprese sus dudas e inquietudes.	La enfermera se torna molesta cada vez que le solicita información sobre los cuidados que su bebé debe seguir en el hogar.	La enfermera se encuentra correctamente uniformado y limpio	La enfermera le brinda tratamiento a su bebé en el horario establecido
Le agrada que la enfermera al ingresar al servicio le saludé por su nombre	1,000	,273	,312	,448	,329	,030	,057	,222	,036	,390	,081	,289
La enfermera se muestra indiferente con usted cuando ingresa al servicio	,273	1,000	,741	,639	,531	,382	,418	,474	-,303	,542	,307	,393
La enfermera se acerca con gestos amables (sonrisas suaves)	,312	,741	1,000	,748	,660	,313	,580	,690	-,193	,331	,585	,319
El tono de voz de la enfermera es suave y comprensible	,448	,639	,748	1,000	,506	,181	,252	,348	,057	,224	,322	,314
La forma como le trato la enfermera le invito a expresar lo que estaba sintiendo	,329	,531	,660	,506	1,000	,421	,422	,423	-,280	,186	,512	,319
La enfermera muestra desinterés por sus inquietudes cuando le pregunta	,030	,382	,313	,181	,421	1,000	,331	,289	-,317	,186	,268	,377

Variable nivel de estrés

Para determinar la confiabilidad de instrumento según escala de Likert se utilizó la fórmula de Alfa de Cronbach:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{S_j^2}{S_t^2} \right)$$

Siendo:

Confiabilidad	Valor	Ítem válido
Alfa de Cronbach	0.837	26

Matriz de correlaciones entre elemento

	La presencia de los monitores y los aparatos	Los ruidos constantes de monitores y de aparatos	Los ruidos repentinos de las alarmas del monitor	Los otros bebés enfermos en la habitación	El gran número de personas trabajando en la unidad.	Tubos o aparatos puestos o cerca de mi bebé	Moratonos, cortes o incisiones en mi bebé	Un color poco usual en mi bebé (por ejemplo, un color pálido o amarillo)	Una forma de respirar anormal o poco usual	Un cambio repentino de color en mi bebe (por ejemplo, ponerse pálido o azul).	Ver a mi bebé dejar de respirar
La presencia de los monitores y los aparatos	1,000	,760	,550	,558	,691	,476	,478	,433	,323	-,050	,269
Los ruidos constantes de monitores y de aparatos	,760	1,000	,679	,370	,453	,539	,722	,363	,130	,152	,267
Los ruidos repentinos de las alarmas del monitor	,550	,679	1,000	,372	,322	,708	,660	,586	,352	,371	,177
Los otros bebés enfermos en la habitación	,558	,370	,372	1,000	,563	,566	,476	,516	,475	,139	,179
El gran número de personas trabajando en la unidad.	,691	,453	,322	,563	1,000	,481	,399	,427	,326	-,083	,111
Tubos o aparatos puestos o cerca de mi bebé	,476	,539	,708	,566	,481	1,000	,720	,709	,566	,512	,240
Moratonos, cortes o incisiones en mi bebé	,478	,722	,660	,476	,399	,720	1,000	,670	,194	,402	,225
Un color poco usual en mi bebé (por ejemplo, un color pálido o amarillo)	,433	,363	,586	,516	,427	,709	,670	1,000	,639	,440	,479

Matriz de datos: Satisfacción

Nº	Ítems	Siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Rara vez	Nunca
Dimensión: Humana						
1+	Le agrada que la enfermera la ingresar al servicio le salude por su nombre.	5	4	3	2	1
2-	La enfermera se muestra indiferente con usted cuando ingresa al servicio.	1	2	3	4	5
3+	La enfermera se acerca con gestos amables (sonrisas suaves).	5	4	3	2	1
4+	El tono de su voz de la enfermera es suave y comprensible	5	4	3	2	1
5+	La forma como le trato la enfermera le invito a expresar lo que estaba sintiendo	5	4	3	2	1
8+	La enfermera que atiende a su niño le explica lo que hace.	5	4	3	2	1
23+	La enfermera se identifica por su nombre cuando usted ingresa al servicio.	5	4	3	2	1
25+	La enfermera respeta su privacidad cuando usted está en contacto con su niño.	5	4	3	2	1
Dimensión: Oportuna						
6-	La enfermera muestra desinterés por sus inquietudes cuando le pregunta.	1	2	3	4	5
7+	Recibe orientación de La enfermera relacionando con la salud de su bebe mientras espera ser atendido.	5	4	3	2	1
9-	La enfermera se muestra impaciente para que usted exprese sus dudas e inquietudes.	1	2	3	4	5
10-	La enfermera se torna molesta cada vez que solicita información sobre los cuidados que su niño debe seguir en el hogar.	1	2	3	4	5
14+	Durante la permanencia en el servicio La enfermera estuvo dispuesta a atenderle de acuerdo a su requerimiento.	5	4	3	2	1
24+	Cuando ingresa al servicio la enfermera le da orientación sobre las normas del servicio.	5	4	3	2	1

Dimensión: Continua						
12+	La enfermera le brinda tratamiento a su niño en el horario establecido.	5	4	3	2	1
13-	La enfermera se muestra indiferente cuando usted le pregunta sobre el tratamiento que está recibiendo su niño.	1	2	3	4	5
16+	La enfermera le hace participar en el cuidado de su niño.	5	4	3	2	1
17-	La enfermera le hace esperar más de 20 minutos para ser atendido y/o ingresar al servicio.	1	2	3	4	5
19-	Cuando usted tiene sus dudas o preocupaciones la enfermera se encuentra ocupada para escucharle.	1	2	3	4	5
Dimensión: Segura y libre de riesgos						
11+	La enfermera se encuentra correctamente uniformada y limpia.	5	4	3	2	1
15+	La enfermera le explica los procedimientos que le realizan a sus niñas.	5	4	3	2	1
18+	La enfermera que atiende a su niño mantiene confidencialidad a cerca de su diagnóstico de su niño.	5	4	3	2	1
20+	La forma como le trato la enfermera crea un ambiente de confianza que le permitió expresar sus problemas.	5	4	3	2	1
21+	Al recibir la atención por la enfermera usted recibió un trato con paciencia y cálido.	5	4	3	2	1
22+	Recibe actividades educativas relaciones con la salud de su niño mientras espera ser atendido.	5	4	3	2	1
26+	El ambiente donde está su niño tiene buena ventilación.	5	4	3	2	1

Matriz de datos: Nivel de estrés

Nº	Ítem	N.A.	No ha sido estresante	Un poco estresante	Moderadamente estresante	Muy estresante	Extremadamente estresante
Dimensión: Vistas y Sonidos							
1	La presencia d los monitores y aparatos.	N.A.	1	2	3	4	5
2	Los ruidos constantes de monitores y aparatos.	N.A.	1	2	3	4	5
3	Los ruidos repentinos de las alarmas del monitor.	N.A.	1	2	3	4	5
4	Los otros niños enfermos en la ambientación.	N.A.	1	2	3	4	5
5	El gran número de personas trabajando en la unidad	N.A.	1	2	3	4	5
Dimensión: Aspecto y comportamiento del niño							
6	Tubos o aparatos puestos o cerca de mi niño.	N.A.	1	2	3	4	5
7	Moretones, cortes o incisiones en mi niño.	N.A.	1	2	3	4	5
8	Un color poco usual en mi niño (por ejemplo: un color pálido o amarillo)	N.A.	1	2	3	4	5
9	Una forma de respirar anormal o poco usual.	N.A.	1	2	3	4	5
10	Ver un cambio repentino de color en mi niño (por ejemplo: ponerse pálido o azul)	N.A.	1	2	3	4	5
11	Ver a mi niño dejar de respirar.	N.A.	1	2	3	4	5
12	El pequeño tamaño d mi niño.	N.A.	1	2	3	4	5
13	El aspecto arrugado de mi niño.	N.A.	1	2	3	4	5
14	Tener una maquina (respirador) que respira por mi niño.	N.A.	1	2	3	4	5
15	Ver agujas y tubos puestos en mi niño.	N.A.	1	2	3	4	5
16	Mi niño siendo alimentado por medio de una línea o tubo intravenoso.	N.A.	1	2	3	4	5

17	Cuando mi niño parecía tener algún dolor.	N.A.	1	2	3	4	5
18	Mi niño llorando por largo tiempo.	N.A.	1	2	3	4	5
19	Cuando mi niño parecía asustado.	N.A.	1	2	3	4	5
20	Cuando mi niño parecía triste.	N.A.	1	2	3	4	5
21	La apariencia débil de mi niño.	N.A.	1	2	3	4	5
22	Movimiento espasmódicos o nerviosos de mi niño.	N.A.	1	2	3	4	5
23	Mi niño no puede llorar como lo otros niños.	N.A.	1	2	3	4	5
24	Dar unas palmaditas a mi niño para despejarle el pecho.	N.A.	1	2	3	4	5
Dimensión: Relación con su niño y su papel de madre/padre							
25	Estar separados de su niño	N.A.	1	2	3	4	5
26	No alimentar yo mismo a mi niño	N.A.	1	2	3	4	5
27	No ser capaz de abrazar a mi niño yo misma (por ejemplo: poner los pañales o bañarlo).	N.A.	1	2	3	4	5
28	No ser capaz de coger en brazos mi niño cuando quiera.	N.A.	1	2	3	4	5
29	A veces, olvidar como es mi niño.	N.A.	1	2	3	4	5
30	No ser capaz de compartir a mi niño con otros miembros de la familia.	N.A.	1	2	3	4	5
31	Sentirme impotente e incapaz de proteger a mi niño del proceso doloroso.	N.A.	1	2	3	4	5
32	Tener miedo de tocar o coger a mi niño en los brazos.	N.A.	1	2	3	4	5
33	Sentir que el personal está más cerca de mi niño de lo que yo lo estoy yo.	N.A.	1	2	3	4	5
34	Sentirme impotente sobre cómo ayudar a mi niño durante esta etapa	N.A.	1	2	3	4	5
Dimensión: Comportamiento y comunicación del personal							
35	El personal explicando las cosas muy rápidas.	N.A.	1	2	3	4	5

36	El personal usando palabras que no entiendo.	N.A.	1	2	3	4	5
37	Que me digan versiones diferentes sobre la condición de mi niño.	N.A.	1	2	3	4	5
38	Que no me den suficiente información sobre las pruebas y tratamientos aplicados a mi niño.	N.A.	1	2	3	4	5
39	Que no hablen conmigo lo suficiente.	N.A.	1	2	3	4	5
40	Muchas y distintas personas (Médicos, enfermeras, otros.) hablándome.	N.A.	1	2	3	4	5
41	Dificultad en obtener información o ayuda cuando visito o llamo por teléfono a la unidad.	N.A.	1	2	3	4	5
42	No tener la seguridad de que me llamen para informarme de cambios sobre la condición de mi niño.	N.A.	1	2	3	4	5
43	Que el personal actué como si no quisieran a los padres en la habitación.	N.A.	1	2	3	4	5
44	Que el personal actué como si no entendieran el comportamiento de mi niño o sus necesidades especiales.	N.A.	1	2	3	4	5
En forma general para usted:							
45	Que tan estresante es tener a su niño hospitalizado en la UCIP	N.A.	1	2	3	4	5

Apéndice D: Consentimiento informado

Consentimiento informado

Por medio del presente documento, manifiesto mi voluntad de ser parte del estudio “Nivel de estrés y satisfacción en padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto Nacional de Salud de Lima”. He recibido información acerca de los objetivos y el alcance del estudio y sobre el uso confidencial de datos. La información vertida será solo usada con fines de investigación y en caso de retirarme del estudio, esto no significará ningún perjuicio.

Nombre:

DNI:

Firma:

Compromiso de confidencialidad

Señor padre de familia, mediante la presente usted acepta participar voluntariamente en la investigación, por lo que se enfatiza que en todo momento se respetará los principios de confidencialidad y buen uso de la información para fines investigativos.

Atentamente,

Alejandra Mayuntupa Echevarria
Autora del estudio

Apéndice E: Matriz de consistencia

Titulo	Objetivo	Hipótesis	Tipo/Enfoque/Diseño/Corte
<p>Nivel de estrés y satisfacción en los padres con hijos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un Instituto Nacional de Salud de Lima - 2019</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de estrés y el grado de satisfacción de los padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto Nacional de Salud de Lima.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de estrés en su dimensión vistas y sonidos y la satisfacción de los padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto Nacional de Salud de Lima.</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de estrés en su dimensión aspecto y comportamiento y la satisfacción de los padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto Nacional de Salud de Lima.</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de estrés en su dimensión relación paciente-padre y la satisfacción de los padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto Nacional de Salud de Lima.</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de estrés en su</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Ha: Existe relación entre el nivel de estrés y el grado de satisfacción de los padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto Nacional de Salud de Lima.</p> <p>Ho: No existe relación entre el nivel de estrés y el grado de satisfacción de los padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto Nacional de Salud de Lima.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Ha: El grado de satisfacción es alto en los padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto Nacional de Salud de Lima.</p> <p>Ho: El grado de satisfacción no es alto en los padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto Nacional de Salud de Lima.</p>	<p>La investigación es de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, correlacional y de corte transversal.</p>

	<p>dimensión comportamiento y comunicación y la satisfacción de los padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto Nacional de Salud de Lima.</p>	<p>Ha: Existe relación entre el nivel de estrés en su dimensión vistas y sonidos con el grado de satisfacción de los padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto Nacional de Salud de Lima.</p> <p>Ha: Existe relación entre el nivel de estrés en su dimensión aspectos y comportamientos del paciente con el grado de satisfacción de los padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto Nacional de Salud de Lima.</p> <p>Ha: Existe relación entre el nivel de estrés en su dimensión relación paciente – padre con el grado de satisfacción de los padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto Nacional de Salud de Lima.</p> <p>Ha: Existe relación entre el nivel de estrés en su comportamiento y comunicación del personal con el grado de satisfacción de los padres con hijos hospitalizados en la</p>	
--	--	--	--

		unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Instituto Nacional de Salud de Lima.	
--	--	--	--

Apéndice F: Autorización institucional

"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION PERSONAL"

**SOLICITO: AUTORIZACIÓN
PARA USO DEL NOMBRE DE
SU INSTITUCIÓN**

Dra. Zulema Tomas Gonzáles
Directora General del Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja

Yo, MAYUNTUPA ECHEVARRIA, Alejandra Nataly identificada con DNI N° 42704627, Enfermera Especialista con CEP N° 50085, laborando en el Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja, en la Unidad de Cuidados Intensivos Neuroquirúrgicos como enfermera asistencial, ante usted me presento y expongo:

Que, cursando el II semestre de la especialidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de la Universidad Peruana Unión y realizando un proyecto de investigación titulado: "Nivel de estrés y satisfacción en padres con hijos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja", solicito a su digna persona la autorización para el uso del nombre de su institución.

Por lo expuesto:

Agradezco su comprensión y tenga en consideración acceder a mi solicitud.

Lima 30 de Octubre del 2018

Atte.


MAYUNTUPA ECHEVARRIA
ALEJANDRA NATALY
Lic. en Enfermería
DNI N° 42704627



Apéndice G: Carta de presentación del docente – asesor**CARTA DE PRESENTACIÓN DEL DOCENTE – ASESOR**

En mi calidad de docente – asesor del trabajo e investigación titulado “Nivel de estrés y satisfacción en padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un instituto especializado, Lima 2019”, presento a la autora del proyecto de investigación Mayuntupa Echevarria, Alejandra Nataly. Estudiante de la especialidad de UCI Pediátrica de la UPG Ciencias de la salud, Escuela de Pos grado de la Universidad Peruana Unión. El proyecto cumple como los requisitos que la UPG y las normas de elaboración de trabajos de investigación indica.

Lima, 2019

Dra. Mayela Cajachagua Castro
Docente UPG ciencias de la salud