

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

Factores personales de resiliencia en niños de 6 a 12 años durante la estancia hospitalaria en el servicio de hematología de un instituto especializado de Lima, 2019

Por:

Giovana Pimentel Panduro

Asesora:

Mg. Gloria Julia Brañez Mendoza

Lima 17 de octubre de 2019

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, GLORIA JULIA BRAÑEZ MENDOZA, 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: *“Factores personales de resiliencia en niños de 6 a 12 años durante la estancia hospitalaria en el servicio de hematología de un instituto especializado de Lima, 2019.”*, constituye la memoria que presenta la licenciada: GIOVANA PIMENTEL PANDURO, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Pediatría, 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 diecisiete días del mes de octubre de 2019.



Mg. Gloria Julia Brañez Mendoza


Factores personales de resiliencia en niños de 6 a 12 años durante la estancia hospitalaria en el servicio de hematología de un instituto especializado de Lima, 2019

TRABAJO ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería:

Pediatría

JURADO CALIFICADOR


Dra. Maria Teresa Cabanillas Chávez

Presidente


Mg. Gloria Cortez Cuarensma

Secretario


Mg. Gloria Júlía Brañez Mendoza

Asesor

Lima, 17 de octubre de 2019

Índice	
Resumen.....	vii
Capítulo I.....	8
Planteamiento del problema.....	8
Identificación del problema.....	8
Formulación del Problema	10
Problema general.....	10
Problemas específicos.....	10
Objetivos de la investigación	11
Objetivo general.	11
Justificación.....	11
Justificación teórica.	11
Justificación metodológica.....	12
Justificación práctica y social.	12
Presuposición filosófica	12
Capítulo II	13
Desarrollo de las perspectivas teóricas	13
Antecedentes de la investigación.....	13
Bases teóricas	16
Resiliencia.....	16
Resiliencia en pacientes pediátricos	16

Teoría de enfermería.....	19
Myra Estrin Levine “Los cuatro principios de conservación”	19
Definición conceptual de variables	20
Resiliencia	20
Capítulo III.....	21
Metodología	21
Descripción del lugar de ejecución.....	21
Población y muestra	21
Criterios de inclusión.....	21
Criterios de exclusión.....	22
Tipo y diseño de investigación	22
Identificación de variables.....	22
Operacionalización de variables.....	23
Técnica e instrumentos de recolección de datos	24
Proceso de recolección de datos	25
Procesamiento y análisis de datos	25
Consideraciones éticas	26
Capítulo IV.....	27
Administración del proyecto de investigación.....	27
Cronograma de ejecución.....	27
Presupuesto.....	28

Referencias	29
Apéndice	32
Apéndice A. Instrumentos de recolección de datos	33
Apéndice B. Validez de los instrumentos	35
Apéndice C. Confiabilidad de los instrumentos	36

Resumen

El estudio tiene como objetivo determinar los factores personales de resiliencia en niños de 6 a 12 años durante la estancia hospitalaria en el servicio de hematología de un instituto especializado de Lima. Para esta investigación se sigue en cuanto la metodología un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, de diseño no experimental de corte transversal. Para fines de la investigación, el instrumento se llevó a validación, mediante juicio de expertos y se aplicó la fórmula de V de Aiken teniendo como resultado de 0.88. Se utilizó una muestra piloto mediante un instrumento para determinar la confiabilidad; se aplicó el estadístico de KR20, teniendo como resultados 0.83, para presentar las características generales y objetivos descriptivos se utilizaran tablas de frecuencia y medidas de tendencia central.

Palabras claves: Resiliencia, niños, hospitalización, factores personales

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema

La resiliencia es la capacidad que posee una persona en momentos de estrés para afrontar una situación de manera positiva.

Cuando ocurre la hospitalización de un menor de edad de una familia, conlleva a una serie de sucesos que marcan de manera trascendental para afrontar dicha situación juntamente con la familia. Por lo tanto, la aplicación de la resiliencia se ve afectada, debido a que interfiere con las actividades diarias que realiza la familia (Grau & Fernández, 2010).

Toda hospitalización dada por la enfermedad conlleva a un grado de adaptación familiar y la del menor. Existen diversos factores y aspectos que contribuyen a esta adaptación. Por intermedio de los Profesionales de Salud de enfermería, que brindan cuidados de calidad se lleva una mejor adaptación durante la hospitalización del menor (Herrero, 2014).

La experiencia de hospitalización lo ha tenido 1 de cada 4 menor de edad; de los cuales, presentaron alteraciones emocionales un cierto porcentaje considerable. Existen diversos factores que provocan reacciones generando alteraciones emocionales los cuales son: personales, familiares y del equipo de salud y de la institución durante la hospitalización. Durante la hospitalización, hay sucesos que pueden alterar el funcionamiento conductual y psíquico en el menor de edad, en la dinámica familiar y en el funcionamiento del equipo médico y de la institución de salud (García, 2005).

Así mismo, García (2005) refiere, en un artículo, que un 25% de los menores de edad han sido hospitalizados una vez y de un 10% a un 37 % de los menores , los cuales muestran trastornos psicológicos significativos.

La hospitalización afecta el bienestar subjetivo, las relaciones interpersonales y el desarrollo del menor; así mismo, permite desarrollar resiliencia mediante formas que ayuden a lograrlo. Es importante el apoyo y soporte conjuntamente de la familia el equipo de salud las organizaciones de ayuda y la institución para un adecuado sistema de salud (García, 2005).

Un 25% de menores de edad forman parte la experiencia de una hospitalizados de los cuales un 10% a un 37% presentaron alteraciones psicológicas significativas, secundarias a la hospitalización en países de América Latina como Chile. En conclusión, el desarrollo emocional y psicológico del menor es influenciado por la manera de afrontar el proceso de hospitalización (Alfaro & Atria, 2009).

Más de 156 mil menores de 15 años son hospitalizados llevándolos a dejar de ejercer su derecho a la educación y en su mayoría son pacientes de bajos recursos económicos; llevándolos a estar alejados de sus familiares sin afecto emocional para su recuperación , esto ocurre en el Perú (Silvia & Uchofen, 2012).

En el Hospital Cayetano Heredia, siendo un lugar de estudio de una investigación, se describe que existe gran demanda de pacientes hospitalizados. Los menores del servicio de pediatría de 1 año, hasta los 13 años, 11 meses, 29 días, dependiendo de su patología, tratamiento y evolución, se hospitalizan por 10 y, por el tiempo de hospitalización, provoca reacciones que cuando es positivo ayuda a una mejor adaptación; cuando es negativo, ralentiza la recuperación y provoca menor efectividad del tratamiento. Esto fue mostrado en un 18% del total de menores en el servicio (Alfaro & Atria, 2009).

En el Instituto del Niño, San Borja, hay más demanda de niños hospitalizados en pediatría. Se visualiza al menor con carga de problemas, lo cual lleva a una observación minuciosa y a la reflexión, que son de tipo social y psicológico asociada a la resiliencia y los factores personales que conllevan a la misma. Muchas investigaciones demuestran que las

alteraciones emocionales y conductuales son muy frecuentes en los menores hospitalizados así mismo necesita mejorar la precisión y control de las variables de factores personales como la resiliencia de los menores, así mismo permite elevar el conocimiento para diseñar estrategias para un mejor cuidado holístico, y al Profesional de enfermería tener mayor conocimiento para generar bienestar y recuperación, y nos lleva a plantearnos las siguientes interrogantes.

Formulación del problema

Problema general.

¿Cuáles son los factores personales de resiliencia en niños de 6 a 12 años durante la estancia hospitalaria en el servicio de hematología de un instituto especializado de Lima, 2019?

Problemas específicos.

¿Cuáles son los factores personales de resiliencia autoestima en niños de 6 a 12 años durante la estancia hospitalaria en el servicio de hematología de un instituto especializado de Lima, 2019?

¿Cuáles son los factores personales de resiliencia empatía en niños de 6 a 12 años durante la estancia hospitalaria en el servicio de hematología de un instituto especializado de Lima, 2019?

¿Cuáles son los factores personales de resiliencia autonomía en niños de 6 a 12 años durante la estancia hospitalaria en el servicio de hematología de un instituto especializado de Lima, 2019?

¿Cuáles son los factores personales de resiliencia humor en niños de 6 a 12 años durante la estancia hospitalaria en el servicio de hematología de un instituto especializado de Lima, 2019?

¿Cuáles son los factores personales de resiliencia creatividad en niños de 6 a 12 años durante la estancia hospitalaria en el servicio de hematología de un instituto especializado de Lima, 2019?

Objetivos de la investigación

Objetivo general.

Determinar los factores personales de resiliencia en niños de 6 a 12 años durante la estancia hospitalaria en el servicio de hematología de un instituto especializado de Lima.

Objetivos específicos.

Identificar el factor personal de resiliencia autoestima en niños de 6 a 12 años durante la estancia hospitalaria en el servicio de hematología de un instituto especializado de Lima.

Identificar el factor personal de resiliencia empatía en niños de 6 a 12 años durante la estancia hospitalaria en el servicio de hematología de un instituto especializado de Lima.

Identificar el factor personal de resiliencia autonomía en niños de 6 a 12 años durante la estancia hospitalaria en el servicio de hematología de un instituto especializado de Lima.

Identificar el factor personal de resiliencia humor en niños de 6 a 12 años durante la estancia hospitalaria en el servicio de hematología de un instituto especializado de Lima.

Identificar el factor personal de resiliencia creatividad en niños de 6 a 12 años durante la estancia hospitalaria en el servicio de hematología de un instituto especializado de Lima.

Justificación

Justificación teórica.

Este estudio está enfocado en elevar el conocimiento de los factores personales de la resiliencia en niños, de una institución de referencia nacional y alta complejidad del Perú. Con el propósito de conocer la realidad, se ha estructurado un marco teórico mediante la búsqueda minuciosa y revisión de bibliografías actualizadas, y se pone la variable de estudio a disposición del Profesional de Enfermería y a las especialistas del área. Sin olvidar que el

presente estudio puede contribuir a tener en cuenta los factores de resiliencia en el cuidado de los niños.

Justificación metodológica.

El estudio brindará gran aporte metodológico; para lo cual, se aplicará un instrumento adaptado y validado. Podrá ser utilizado por otras investigaciones de enfermería.

Justificación práctica y social.

El personal de enfermería de los servicios de hospitalización podrá desarrollar una conducta reflexiva sobre los factores personales de resiliencia en niños; por ende, los resultados del presente estudio serán puestos a disposición de las autoridades del hospital, y puedan diseñar e implementar planes de mejora con el propósito de generar un ambiente propicio para el cuidado del niño hospitalizado y se pueda percibir un cuidado de calidad por parte de la enfermera.

Presuposición filosófica

Existe tremenda relación entre la mente y el cuerpo; por ende, cuando uno de es afectado el otro es el resultado colateral, en las enfermedades están las penas, la ansiedad, el descontento, remordimiento, sentimiento de culpabilidad y desconfianza, menoscaban las fuerzas vitales, y llevan al decaimiento y a la muerte. Siendo así que los pensamientos impactan directamente en los resultados físicos y biológicos. El valor, la esperanza, la fe, la simpatía y el amor fomentan la salud y alargan la vida. Un espíritu satisfecho y alegre es como salud para el cuerpo y fuerza para el alma. “El corazón alegre es una buena medicina”, Proverbios 17:22 (VM). El cuidado del Profesional de Enfermería debe estar atento a la influencia de los pensamientos que puede desarrollar la mente. El uso adecuado de esta influencia es muy eficaz para contrarrestar la enfermedad (White, 1959).

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Goicoechea (2018) realizó un estudio titulado “Posibles estrategias asistenciales que pueden llevar a cabo los profesionales enfermeros para contribuir a un mejor afrontamiento y resiliencia ante el proceso de hospitalización del paciente pediátrico”. Su objetivo fue revisar la literatura sobre las posibles estrategias asistenciales que pueden llevar a cabo los profesionales enfermeros para contribuir a un mejor afrontamiento y resiliencia ante el proceso de hospitalización del paciente pediátrico. La metodología fue la búsqueda bibliográfica en las bases de datos CUIDEN, SciELO, PubMed, Psycodoc y PsycINFO, empleando tanto lenguaje controlado como lenguaje libre, todos ellos unidos a través del operador booleano AND. Los filtros usados fueron la acotación temporal de 10 años, textos en castellano, inglés y portugués indistintamente, así como artículos relacionados con la edad pediátrica. Los resultados que encontró el autor tras la revisión de 23 artículos seleccionados, la información recopilada y organizada en dos bloques diferentes fue que: la Resiliencia Infantil cuenta a su vez con dos sub apartados: distracción interactiva y distracción pasiva; y Resiliencia Familiar y que en ambas secciones se plasman la variabilidad de estrategias que pueden llevar a cabo tanto los niños como sus familias para un mejor afrontamiento al proceso de enfermar infantil. En las conclusiones destaca los aspectos afectivos presentes en la hospitalización infantil que pueden ser aprovechados por el equipo de salud para cubrir sus necesidades y garantizar un cuidado integral de calidad y gracias al desarrollo de actividades lúdicas se rescata la condición de ser niño en el contexto hospitalario, favoreciendo la adherencia terapéutica, minimizando los factores estresantes y capacitando tanto al niño como a sus familiares a ser resilientes.

Arequipeño & Gaspar (2017) realizaron un estudio titulado “Grado de resiliencia y felicidad con los niveles de depresión en adolescentes del 3ero al 5to grado de instituciones educativas estatales del distrito de Ate Vitarte”. Su objetivo fue determinar si existe relación significativa entre los niveles de resiliencia y felicidad con los niveles de depresión. Usando el modelo de la psicología positiva (Seligman, 2002).

La metodología utilizada es de tipo cuantitativa, descriptiva correlacional, conformada por 315 estudiantes del 3ero al 5to grado del nivel secundario. Encontrándose relación inversa y altamente significativa entre el nivel de felicidad y la depresión ($r = -.494$, $p < 0.01$), y una relación inversa baja y altamente significativa entre el nivel de resiliencia y la depresión ($r = -.236$, $p < 0.01$). En conclusión, a mayor felicidad y resiliencia menor será la presencia de síntomas depresivos.

Morelato (2014) realizó un estudio titulado “Factores asociados a la capacidad de resiliencia en una muestra de niños víctimas de maltrato infantil para buscar la relación y analizar entre variables contextuales”. Tuvo como objetivo identificar factores asociados a la capacidad de resiliencia en una muestra de niños víctimas de maltrato infantil y analizar la relación entre variables contextuales y personales sobre la resiliencia. Con una metodología de tipo cuantitativa, descriptiva correlacional, con muestra de 102 niños de 6 y 13 años de edad víctimas de maltrato (físico, psicológico y negligencia). En los resultados muestran asociaciones significativas entre la resiliencia y la verbalización del problema, la presencia de baja sintomatología, el apoyo de la familia nuclear y/o extensa y la acción participativa de la comunidad.

Quezada, Gonzalez, & Mecott (2014) realizaron un estudio titulado: niveles de resiliencia de un grupo de pacientes pediátricos sobrevivientes de quemaduras y evaluar las diferencias de acuerdo al sexo quienes acudieron al Servicio de cirugía plástica del Hospital Universitario de la UANL, para la investigación se planteó el siguiente objetivo: Identificar

los niveles de resiliencia de un grupo de pacientes pediátricos sobrevivientes de quemaduras y evaluar las diferencias de acuerdo al sexo. Se utilizó una metodología de tipo cuantitativa descriptiva simple de corte transversal en donde se evaluó a 57 niños y adolescentes sobrevivientes de quemaduras. En los resultados mostraron alto nivel de resiliencia, llegando a la conclusión que los eventos traumáticos o devastadores presenten consecuencias negativas psicológicas.

Galesi & Mantalínes (2012) realizaron un estudio titulado “Factores personales de resiliencia y el rendimiento académico de estudiantes de quinto y sexto grado de educación primaria de la Ciudad Satélite del Callao”. Objetivo: determinar la relación entre los factores personales de resiliencia y el rendimiento académico. Conformada por 202 estudiantes, con una metodología de tipo cuantitativa descriptiva correlacional; la muestra estuvo conformada por 202 de ambos sexos, cuyas edades fluctúan entre los 9 y 14 años, a quienes se aplicó el Inventario de Factores Personales de Resiliencia propuesto por Salgado (2005) evaluándose el rendimiento académico mediante las notas promedios del semestre. Resultados: existe relación significativa entre los factores personales de resiliencia y el rendimiento académico. La Autoestima y Empatía tienen relación significativa con todas las áreas de rendimiento académico. Autonomía con Comunicación, en Lógico Matemático y Personal Social. Humor con Comunicación, en Ciencia-Ambiente y Personal Social y Creatividad con Personal Social. En la Empatía, Creatividad y Resiliencia mostraron diferencias a favor de las mujeres. En Autoestima, Autonomía Creatividad y Resiliencia se encontraron diferencias significativas a favor de los alumnos de 5.to Grado.

Rodríguez, Guzmán, & Del Pilar (2012) con el estudio titulado: los factores personales que influyen en el desarrollo de la resiliencia en doscientos niños y niñas de 7 y 12 años en la ciudad de Ibagué- Colombia, con el siguiente objetivo caracterizar los factores personales que influyen en el desarrollo de la resiliencia, con una metodología de tipo

cuantitativa descriptiva y para la recolección de los datos se aplicó el inventario de factores resilientes propuesto por Salgado (2005), determina y evalúa el nivel de autoestima, de empatía, de autonomía, de humor y creatividad. Los resultados evidencian que el sesentauno por ciento de la muestra puntúa medio en los factores evaluados y el sesentainueve por ciento no enfrentan adecuadamente la adversidad. Llegando a la conclusión de que los niños necesitan formación psicoafectiva mediante el reconocimiento. Por lo tanto, queda a propuesta para que los niños logren desarrollar capacidad de sobreponerse ante situaciones difíciles, la formación de programa de educación a los padres.

Bases teóricas

Resiliencia.

La resiliencia, como concepto nuevo, ha sido conocido en los últimos años; es indispensable para los que trabajan con niños y jóvenes. Este nació y comenzó a desarrollarse en el hemisferio norte, Rutter, en Inglaterra, Werner, en Estados Unidos, luego se extendió a toda Europa, Francia, Países Bajos, Alemania y España, llegando hacia América Latina, creándose diversas investigaciones y la aplicación de proyectos. Es un proceso un camino necesario de recorrer, la resiliencia no es ni un antídoto contra el sufrimiento (Rodríguez, 2009).

Resiliencia en pacientes pediátricos

Los niños víctimas de quemaduras llevan experiencias dolorosas diarias (como el cambio de vendajes), también como las intervenciones quirúrgicas generan la probabilidad de vivir con alguna desfiguración; estas son razones importantes el estudio en particular de estos niños (Quezada *et al.*, 2014).

La resiliencia se va adquiriendo a través del aprendizaje del tiempo, enfrentando estímulos amenazantes, se aprende con el tiempo a base de sus propias experiencias, las

situación que generan amenazas hacen que la persona reafirme su capacidad de superar situaciones traumáticas de manera positiva (Arequipeño & Gaspar, 2017).

Con esto, se entiende que la resiliencia es un aspecto de importancia durante todas las etapas de la vida, afectadas por el entorno familiar y social (Jimenez, 2016).

Estudios relacionados a la resiliencia han mostrado que cada persona atraviesa en diferente circunstancia tiene impacto en el contexto en el que se encuentra el niño (Herrero, 2014).

La resiliencia en un escolar es llevar de manera positiva la circunstancia cuando hay problemas en la vida. Mediante los recursos internos que el niño posee. La investigación considera los siguientes factores (Gallesi & Mantalíares, 2012):

Factores de la resiliencia

Autoestima

La autoestima es el autoexamen y percepción que una persona posee acerca de sí mismo. Esta percepción que la persona posee puede ser hacia una actitud de aprobación o desaprobación dependiendo del grado en el que se considera ya sea capaz, meritorio, próspero o valioso. Y se clasifica en: autoestima alta, media y baja. Las personas que poseen autoestima alta se ve el reflejo en sus expresiones, son activos, creativos, llevan éxito social académico y laboral. Los que poseen autoestima baja son personas que se muestran con desánimo, depresión, y se aíslan socialmente, se sienten con pocos atributos o atractivos, presentan incapacidad de expresión o de defenderse, se muestran débiles al enfrentar deficiencias, con miedos al rechazo de otros. Por eso, urge la necesidad de plantear estrategias didácticos para mejorar los índices de autoestima y resiliencia (Pizarro, 2017).

La resiliencia lleva un conjunto de factores innatos y aprendidos, de los cuales la autoestima se considera esencial al estar relacionado con el sentimiento de valoración, sentirse, comprendido, y acompañado de persona que eleven su autoestima le animen a seguir

adelante, etc. Siendo elementos subjetivos que están relacionados con el bienestar personal y general mediante el reflejo de una percepción alegre y placentera de la vida. Quienes pueden generar un ambiente saludable son las personas como el padre, la madre, los amigos, los hermanos , la familia en general (Huairé, 2014).

Empatía

Es ponerse en el lugar de la otra persona, comprendiendo sus sentimientos, pensamientos y emociones a través de una comunicación verbal y no verbal haciendo que la persona se sienta cómoda (Andia, 2012).

Las circunstancias que puede enfrentar cada persona a través de las condiciones biológicas, psicológicas y sociales dependerá de si mismo. Es de suma importancia el aporte de este autor, ya que menciona que es la misma persona quien debe ser responsable de sí mismo con autonomía y saber afrontar la situación o dejarse vencer (Rodríguez *et al.*, 2012).

Autonomía

Es la capacidad del ser humano para afrontar las diferentes dificultades que se presentan en la vida, para superarlos mediante el fortalecimiento de su propia capacidad ante la adversidad. La resiliencia conlleva a la aplicación de la creatividad, mediante la elaboración mental simbólica inconsciente creando un nuevo valor subjetivo ante la adversidad que generalmente está relacionado o afectado por algún reto u obstáculo circunstancial (Rodríguez *et al.*, 2012).

Humor

Es la forma de iluminar un lugar oscurecido por lo negativo, es así que el humor es tan valioso siendo una herramienta que permite la superación sanación y crecimiento. Que permite ver aspectos positivos que fueron olvidados por diversos momentos, y permite tener

una actitud más flexible ante situaciones difíciles. puerta a la sabiduría y como una valiosa herramienta de superación, sanación y crecimiento.

Indagando otras visiones sobre el humor, se encontró que lo definen como, “Un recurso creativo que permite encontrar respuestas nuevas, para situaciones que parecen no tener salida. Es la capacidad de poder sobrellevar una situación adversa que amenaza, con un balance de emociones que tiendan a facilitar el comportamiento constructivo; también es importante recalcar, que el humor socialmente ha estado relacionado con situaciones jocosas y generadoras de risa, a lo cual cabe la pregunta ¿Cuál es la diferencia entre humor y risa?; la risa como entramado neurológico, biológico, psicológico y cultural, posibilita la reacción fisiológica a situaciones de humor y de placer del entorno, mediante la cual, el ser humano logra, tanto niveles significativos de desarrollo individual, como construcción social de la realidad, a través de un ejercicio cognitivo emocional de orden superior, de los individuos de nuestra especie (Trujillo & Rodruiguez, 2011).

Teoría de enfermería

Myra Estrin Levine “Los cuatro principios de conservación”

Utiliza los conocimientos de la psicología y filosofía para evaluar sugerencias sobre el ejercicio profesional de la enfermería. El profesional de enfermería cumple con apoyar a cada persona a través de los mecanismos de adaptación que son cuatro principios básicos:

Mantenimiento de Energía del Individuo; Mantenimiento de la Integridad Estructural;

Mantenimiento de la Integridad personal; Mantenimiento de la Integridad social, y

mantenimiento de Energía: La temperatura, la frecuencia del pulso, la frecuencia de la respiratoria son parámetros de energía que son medidos en el cuidado diario del paciente.

Cada persona reacciona a los procesos de enfermedad de diferente forma, y mantenimiento de la Integridad Estructural: Es un proceso donde se realiza curación después de una lesión,

traumatismo o enfermedad. Mediante las actividades realizadas el proceso de curación y cicatrización será de manera rápida y efectiva.

Mantenimiento de la Integridad Personal: enfatiza el sentido del yo. Las personas cuidan su identidad personal con padres, hijos, esposo (a). Mantenimiento de la Integridad Social: es la identidad que une a las personas dentro de una familia y una comunidad, con una determinada herencia cultural y creencias religiosas, un nivel socioeconómico y nivel educativo específico. Vivir con éxito en este entorno depende del desarrollo de unas conductas apropiadas para el grupo social de acuerdo a sus valores éticos.

Definición conceptual de variables

Resiliencia

Este concepto se creó y se expandió en el hemisferio norte, Rutter, en Inglaterra, Werner, en Estados Unidos, luego se extendió a toda Europa, Francia, Países Bajos, Alemania y España, hasta América Latina, donde realizan investigaciones y proyectos, se sabe que la resiliencia no es ajena al sufrimiento ni es algo inmutable (Rodríguez, 2009).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

El instituto es un centro hospitalario especializado y de alta complejidad que atiende pacientes pediátricos de 0 a 17 años, derivados de otros hospitales. Cuenta con doscientas cincuenta tres camas hospitalarias y cincuenta y nueve camas de la Unidad de Cuidados Intensivos, así como trece salas de cirugía. Se encuentra construido y equipado con tecnología de última generación, entre los equipos destacan, por ser de alto costo y capacidad tecnológica, el resonador, el tomógrafo, el angiógrafo, el neuronavegador y un espectrómetro de masas. Este hospital está ubicado entre el cruce de las avenidas Javier Prado y De la Rosa Toro, en el distrito de San Borja – Lima.

El lugar de ejecución es en el servicio de Hematología Pediátrica acondicionado en el séptimo piso, con veinticinco números de camas con equipamiento especializado para el manejo de estos pacientes que reciben tratamiento con quimioterapia.

Población y muestra

La población está constituida por todos los niños hospitalizados de las edades de 6-12 años y que estén en el hospital más de tres días, haciendo un total de 150, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

La muestra estará constituida por 100 niños seleccionados por muestreo no probabilístico a conveniencia.

Criterios de inclusión

Niños de 6 – 12 años.

Niños que se encuentran en el servicio de pediatría.

Niños hospitalizados más de 3 días

Niños hemodinamicamente estables, consientes

Niños que acepten participar en la investigación con el permiso de sus padres

Criterios de exclusión.

Niños menores de 5 años

Niños que no cumplan con el mínimo de hospitalización

Niños con problemas neurológicos

Tipo y diseño de investigación

El presente estudio es desarrollado bajo el enfoque cuantitativo porque se utilizará el método estadístico para el tratamiento de los datos y presentación de resultados; atendiendo a los objetivos que persigue. La investigación es básica, teniendo en cuenta la fuente de donde se obtienen los datos, es una investigación de campo porque la medición de las variables se realizará directamente del objeto de estudio (Elizondo, 2002; Grove, Gray y Burns, 2016). El diseño de investigación elegido se basa en la tipología presentada por Hernández, Fernández y Baptista (2014), es de diseño no experimental porque no existe manipulación deliberada de las variables en estudio, de corte transversal por que la medición se realiza en un solo momento y descriptivo porque trata de explicar cómo se presenta la variable en los sujetos estudiados.

Identificación de variables

Variable 1. Resiliencia

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Resiliencia	La resiliencia no es ni una vacuna contra el sufrimiento ni un estado adquirido e inmutable, sino un proceso, un camino que es preciso recorrer (Rodríguez, 2009)	Se entiende por resiliencia	Autoestima	Confianza en sí mismo y amor propio. Contempla los siguientes ítems: 1, 2, 11, 12, 20, 21, 30, 31, 40, 41.	Nominal
		la capacidad de una			Si
		persona para enfrentar			No
		situaciones de estrés y salir	Empatía	Comprensión y afinidad. Contempla los siguientes ítems: 4, 13, 22, 23, 42, 3, 12, 33, 43, 44	
		fortalecido, éste es un			
		proceso y se manifiesta			
		frente a ciertas situaciones	Autonomía	Independencia y confianza. Contempla los siguientes ítems: 5, 6, 14, 15, 24, 25, 34, 35, 45, 46	
Son aquellas características					
		individuales que posee el	Humor	Alegría y sarcasmo. Contempla los siguientes ítems: 7, 8, 16, 17, 26, 27, 36, 37, 47, 48	
		niño hospitalizado y lo			
		manifiesta ante			
		determinada situación de	Creatividad	Ingenio y innovador. Contempla los siguientes ítems: 9, 10, 18, 19, 28, 29, 38, 39	
		(adversidad)			

Técnica e instrumentos de recolección de datos

En esta de investigación, se realizará la encuesta con el instrumento denominado Inventario de Factores Personales de Resiliencia, elaborado por Ana Cecilia Salgado Lévano, en el año 2005 y utilizado por Gianino en el año 2012 en la investigación “Factores personales de resiliencia en niños institucionalizados y niños no institucionalizados”. Ana Cecilia Salgado Lévano, psicóloga de nacionalidad peruana, creó y aplicó el instrumento, en Perú, en niños de edad escolar (7 a 12 años). Con lenguaje sencillo, de tal manera que lo niños podrán responder sin problemas; consta de 48 ítems y miden los Factores Personales de Resiliencia, con preguntas dicotómicas (SI – NO). Las dimensiones son: Autoestima, autonomía, humor, empatía y creatividad. El puntaje es de SÍ (1) – NO (0), para hacer la medición total.

Factores personales de Resiliencia

Ítems positivos y negativos para cada factor personal de Resiliencia

Factores personales de Resiliencia	Ítems positivos	Ítems negativo	Total
Autoestima	1, 2, 11, 12, 20, 21	30, 31, 40, 41	10
Empatía	4, 13, 22, 23, 42	3, 12, 33, 43, 44	10
Autonomía	5, 6, 14, 15, 24, 25	34, 35, 45, 46	10
Humor	7, 8, 16, 17, 26	27, 36, 37, 47, 48	10
Creatividad	9, 10, 18, 19, 28	29, 38, 39	8

Rangos de los puntajes de cada factor situado en el Inventario de Salgado: Validación del instrumento

Factores	Alto	Medio	Bajo
Autoestima	10 – 9	6 – 8	5 – 1
Empatía	10 – 8	7 – 5	4 – 1
Autonomía	10 – 8	7 – 4	3 – 1
Humor	10 – 7	6 – 4	3 – 1
Creatividad	8 – 6	5 – 3	2 – 1

Para fines de la investigación, el instrumento se llevó a validación, mediante juicio de expertos y si aplicó la fórmula de V de Aiken, teniendo como resultado de 0.88 para la confiabilidad se aplicó el instrumento a una muestra piloto para determinar la confiabilidad, se aplicó el estadístico de KR20, teniendo como resultados 0.83 lo cual nos muestra que el instrumento es confiable estadísticamente.

Proceso de recolección de datos

La recolección de datos se realizará según el cronograma establecido, previa solicitud de autorización a la institución donde se realizará el estudio, y coordinación con las jefaturas de los servicios.

Se procederá aplicar el instrumento en los días seleccionados por la investigadora. El plazo de recolección de datos será de 3 meses continuos a partir de agosto del presente año y se llevará a cabo con apoyo de tres enfermeras previamente capacitadas por la investigadora, quienes laboran en el servicio de Hospitalización. El día de la reunión, en el espacio indicado por la administración, la investigadora explicará el objetivo de la aplicación del instrumento y la forma del llenado. Luego, juntamente con las enfermeras de apoyo, se proporcionarán los instrumentos a cada paciente pediátrico dando 15 minutos para responder, en caso de dudas. El personal de apoyo y la investigadora apoyarán a cada paciente. Pasados los 15 minutos, se decepcionarán los instrumentos llenados verificando que hayan sido respondidos en su totalidad.

Procesamiento y análisis de datos

Para el tratamiento de la información se utilizará el software estadístico para ciencias sociales IBM SPSS Statistics versión 23, donde serán ingresados los datos recolectados, previa codificación correlativa para evitar errores de ingreso de datos. Se realizará el proceso de limpieza de datos considerando el criterio de eliminación a los casos que presentaron al menos

un ítem perdido en las variables principales. Para presentar las características generales y objetivos descriptivos se utilizarán tablas de frecuencia y medidas de tendencia central.

Consideraciones éticas

Se respetará el principio de autonomía, al solicitar el consentimiento informado a los profesionales de enfermería encuestados, previa información de riesgos y beneficios de su participación en el estudio. Del mismo modo, se respetará el derecho a la confidencialidad de la información mediante el anonimato. Los principios de honestidad se aplicarán mediante la cita de referencias de los autores, en la rigurosidad del cumplimiento del procedimiento adecuado para presentar los datos y la veracidad al presentar los resultados.

Capítulo IV

Administración del proyecto de investigación

Cronograma de ejecución

Indicadores	Línea de tiempo			
	Mayo	Junio	Julio	Agosto
Planteamiento del problema y objetivos	■			
Elaboración del marco teórico	■			
Elaboración de la metodología	■			
Elaboración de los aspectos administrativos		■		
confiabilidad estadística de instrumentos		■		
solicitud de asesor		■		
Dictaminación del proyecto		■	■	
Revisión lingüista			■	
Sustentación				■

Presupuesto

ID	PARTIDAS Y SUB PARTIDAS	CANTIDAD	COSTO S/.	TOTAL S/.
1	PERSONAL			
1	Honorarios del investigador	S/1.00	S/1,000.00	S/1,000.00
1	Honorarios revisor lingüista	S/1.00	S/200.00	S/200.00
1	Honorarios revisor APA	S/1.00	S/200.00	S/200.00
1	Honorarios estadista	S/1.00	S/200.00	S/200.00
2	BIENES			0
2	Formatos de solicitud	S/3.00	S/2.00	S/6.00
2	CD	S/0.00	S/0.00	S/0.00
2	Otros	S/1.00	S/300.00	S/300.00
3	SERVICIOS			0
3	Primer paso solicitud de asesor	S/1.00	S/550.00	S/550.00
3	Segundo paso dictaminación	S/1.00	S/400.00	S/400.00
3	Tercer paso sustentación	S/1.00	S/300.00	S/300.00
3	Fotocopias y anillado ejemplares de la	S/6.00	S/25.00	S/150.00
4	Viáticos	S/1.00	S/300.00	S/300.00
	TOTAL			S/3,606.00

Referencias

- Alfaro, A., & Atria, R. (2009). Factores ambientales y su incidencia en la experiencia emocional del niño Hospitalizado. *Revista Pediatría Electrónica*, 6(1), 36–54. Retrieved from http://www.revistapediatria.cl/volumenes/2009/vol6num1/pdf/FACTORES_AMBIENTALES.pdf
- Andia, S. (2012). Empatía y Resiliencia. Retrieved June 18, 2019, from <https://es.scribd.com/presentation/216392684/Empatia-y-Resiliencia>
- Arequipeño, F., & Gaspar, M. (2017). *Resiliencia, felicidad y depresión en adolescentes de 3ero a 5to grado del nivel secundario de instituciones educativas estatales del distrito de Ate Vitarte, 2016*. Universidad Peruana Unión. Retrieved from https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/397/Flor_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gallesi, R., & Mantalinas, M. (2012). Resiliencia y rendimiento académico en estudiantes del 5to y 6to grado de primaria resilience and academic performance in fifth and six primary school student. *Revista IIPS*, 15(1), 181–201. Retrieved from http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v15_n1/pdf/a11v15n1.pdf
- García, R. (2005). Hospitalización de niños y adolescentes. *Rev. Med. Clin. Condes*, 16(4), 236–277. Retrieved from https://www.clinicalascondes.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF_revista_médica/2005/4 oct/HospitalizacionDeNinosYAdolescentes-5.pdf
- Goicoechea, M. (2018). *Reacción y resiliencia ante la hospitalización infantil reaction and resilience to child hospitalization Trabajo de Fin de Grado de Enfermería Revisión Narrativa*. Universidad Autona de Madrid. Retrieved from https://repositorio.uam.es/xmlui/bitstream/handle/10486/684871/goicoechea_nunez_mariatfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Grau, C., & Fernández, M. (2010). Familia y enfermedad crónica pediátrica. *An. Sist. Sanit. Navar*, 33(2), 203–212.
- Herrero, N. (2014). *Hospitalización infantil: el niño y su familia*. Barcelona. Retrieved from

- <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/5238/HerreroFernandezN.pdf>
- Huairé, E. (2014). Prevalencia de resiliencia y autoestima sobre el rendimiento escolar de los estudiantes de instituciones educativas de Ate Vitarte, Lima. *Apuntes de Ciencia & Sociedad*, 4(2), 8. Retrieved from <http://journals.continental.edu.pe/index.php/apuntes/article/view/272/289>
- Jimenez, E. (2016). *Resiliencia en padres y madres de niños con trastornos del espectro autista*. Universitat de Valencia. Retrieved from http://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/55439/TESIS_RS_ESTEBAN_JIMENEZ_PINA_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Morelato, G. (2014). Assessment of Resilience Factors in Argentines Children in Familiar Vulnerability Conditions Artículo de investigación. *Univ. Psychol*, 13(4), 1473–1488. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-4.efrn>
- Pizarro, E. (2017). *Relación entre autoestima, resiliencia y rendimiento académico en estudiantes del Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (CEPREUNMSM)*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Retrieved from http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6624/Pizarro_che.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Quezada, L., Gonzalez, M., & Mecott, G. (2014). Resiliencia en Pacientes Pediátricos Sobrevivientes de Quemaduras. *Acta de Investigación Psicológica*, 4(2), 1585–1594. Retrieved from http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-48322014000200010
- Rodriguez, A. (2009). Resiliencia. *Rev. Psicopedagogia*, 26(80), 291–302. Retrieved from <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoped/v26n80/v26n80a14.pdf>
- Rodriguez, H., Guzman, L., & Del Pilar, N. (2012). Factores personales que influyen en el desarrollo de la resiliencia en niños y niñas en edades comprendidas entre 7 y 12 años que se desarrollan en extrema pobreza. *International Journal Of Psychological Research*, 5(2), 98–107. Retrieved from <http://www.redalyc.org/pdf/2990/299025051011.pdf>
- Silvia, G., & Uchofen, V. (2012). *Las vivencias de los niños hospitalizados desde sus dibujos y testimonios Un estudio cualitativo con enfoque de resiliencia y los derechos del niño hospitalizado*.

(Fundación Telefónica, Ed.). Lima: Fundación Telefónica. Retrieved from

http://biblioteca.clacso.edu.ar/Peru/iep/20170328022359/pdf_175.pdf

Trujillo, D., & Rodríguez, S. (2011). *Aportes teóricos a la comprensión de la relación resiliencia y*

humor. Pontificia Universidad Javeriana. Retrieved from

<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/7945/tesis214.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

White, E. (1959). *El Ministerio de Curación*. *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53).

<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Apéndice

Apéndice A. Instrumentos de recolección de datos

Datos generales

Edad

Sexo: a) Masculino

b) Femenino

Instrucciones: A continuación encontraras algunas preguntas sobre la manera cómo te sientes, piensas y te comportas. Después de cada pregunta responderás SI, si es cómo te sientes, piensas y comportas; y responderás NO cuando la pregunta no diga cómo te sientes, piensas y comportas. Contesta a todas las preguntas, aun cuando sea difícil de responder, pero no marques SI y NO a la vez

#	Ítems	SI	NO
1	Tengo personas alrededor en quien confié y quienes me quieren		
2	Soy feliz cuando hago algo bueno para los demás y les demuestro mi amor		
3	Me cuesta mucho entender los sentimientos de los demás		
4	Sé cómo ayudar a alguien, que esta triste		
5	Estoy dispuesto a responsabilizarme de mis actos		
6	Puedo buscar maneras de resolver mis problemas		
7	Trato de mantener el buen ánimo la mayor parte del tiempo		
8	Me gusta reírme de los problemas que tengo		
9	Cuando tengo un problema hago cosas nuevas para poder solucionarlo		
10	Me gusta imaginar formas en la naturaleza, x ejemplo le doy formas a las nubes		
11	Soy una persona por la que los otros sienten aprecio y cariño		
12	Puedo equivocarme o hacer travesuras sin perder el amor de mis padres		
13	Ayudo a mis compañeros cuando puedo		
14	Aunque tenga ganas , puedo evitar hacer algo peligroso o que no esté bien		
15	Me doy cuenta cuando hay peligro y trato de prevenirlo		
16	Me gusta estar siempre alegre a pesar de las dificultades que pueda tener		
17	Le encuentro el lado chistoso a las cosas malas que me pasan		
18	Me gusta imaginar situaciones nueva, como por ejemplo estar en la luna		
19	Me gusta cambiar las historias o cuentos, con cosas que a mí me ocurren		
20	Aunque me sienta molesta o triste, los demás me siguen queriendo		
21	Soy feliz		
22	Me entristece ver sufrir a la gente		
23	Trato de no herir los sentimientos de los demás		
24	Puedo resolver problemas propios de mi edad		
25	Puedo tomar decisiones con facilidad		
26	Me es fácil reírme en los momentos más feos y tristes de mi vida		
27	Me gusta reírme de los defectos de los demás		
28	Ante situaciones difíciles, encuentro nuevas soluciones con rapidez y facilidad		
29	Me gustan que las cosas se hagan como siempre		
30	Es difícil que me vaya bien porque no soy buena ni inteligente		
31	Me doy por vencida fácilmente ante cualquier adversidad		

32	Cuando alguna persona tiene algún defecto me burlo de ella		
33	Yo pienso que cada quien debe salir de sus problemas como pueda		
34	Prefiero que me digan que es lo que debo hacer		
35	Me gusta seguir más las ideas de las demás, que mis propias ideas		
36	Estoy de mal humor casi todo el día		
37	Generalmente no me rio		
38	Me cuesta trabajo imaginar situaciones nuevas		
39	Cuando hay problemas y dificultades no se me ocurre nada para resolverlos		
40	Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy		
41	Tengo una mala opinión de mi misma		
42	Se cuando un amigo esta triste		
43	Me fastidia tener que escuchar a los demás		
44	Me interesa poco lo que le pueda suceder a los demás		
45	Me gusta que los demás tomen la decisión por mi		
46	Me siento culpable por los problemas que hay en mi casa		
47	Con tantos problemas que tengo, casi nada me hace reír		
48	Le doy ,más importancia al lado triste de las cosas que me pasan		

Apéndice D. Consentimiento informado

Estimado (a):

Se solicita a Ud. Su participación en el proyecto “Factores personales de resiliencia en niños de 6 a 12 años durante la estancia hospitalaria en el servicio de hematología de un instituto especializado de Lima, 2019” El presente proyecto de investigación está a cargo de la Licenciada Giovana Pimentel cuyo objetivo es determinar los factores personales de resiliencia en niños de 6 a 12 años durante la estancia hospitalaria en el servicio de hematología de un instituto especializado de Lima a través de una encuesta.

La participación del personal de enfermería en este estudio completamente voluntaria.

Yo: _____ He leído el contenido de este documento de consentimiento informado dado por la investigadora y deseo participar en este estudio. Por lo que acepto y firmo el presente documento.

Lima, de _____ del 2019

Firma del participante

DNI