

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

Impacto emocional de los padres frente a la hospitalización del niño quemado en la unidad de cuidados intensivos de un instituto pediátrico de Lima, 2021

Trabajo Académico para obtener el título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos Pediátricos

Autor:

Edith Jovana Atuncar Tasayco

Asesor:

Mg. Orfelina Mariñas Acevedo

Lima, marzo de 2021

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

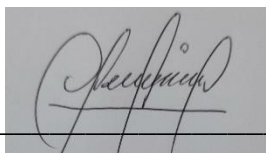
Yo, Mg. Orfelina Mariñas Acevedo, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo de investigación titulado: ***“Impacto emocional de los padres frente a la hospitalización del niño quemado en la unidad de cuidados intensivos, de un instituto pediátrico, Lima 2021”*** constituye la memoria que presenta la licenciada Edith Jovana, Atuncar Tasayco para aspirar al título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos Pediátricos—realizado en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

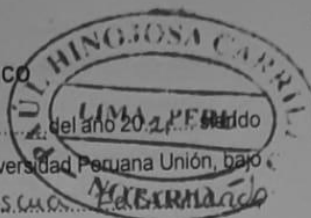
Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, y no compromete a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los veinticuatro días del mes de marzo de 2021.



Mg. Orfelina Mariñas Acevedo

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO ACADÉMICO



En Lima, Naña, Villa Unión, a las 10 días del mes de marzo del año 2021 a las 11:30 horas, se reunieron en el Salón de Grados y Títulos de la Universidad Peruana Unión, bajo la dirección del Señor Presidente del Jurado: Mg. Katherine Mesma y el secretario: Mg. Nira Herminia Cutipa Gonzales y los demás miembros:

..... y el asesor Mg. Orfelina Mariñas Acevedo con el propósito de administrar el acto académico de sustentación Trabajo Académico de Segunda Especialidad titulado: Impacto emocional de los padres Frente a la hospitalización del niño quemado en la unidad de cuidados intensivos de un instituto pediátrico de Lima, 2021

Conducente a la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería en Cuidados Intensivos Pediátricos

(Denominación del Título Segunda Especialidad Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al candidato hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del Jurado a efectuar las preguntas, cuestionamientos y aclaraciones pertinentes, los cuales fueron absueltos por el candidato. Luego se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del Jurado. Posteriormente, el Jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Candidato: EDITH JOVANA ATUNCAR TASAYCO

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Líteral	Cualitativa	
<u>APROBADO</u>	<u>15</u>	<u>B-</u>	<u>Bueno</u>	<u>Muy Bueno</u>

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del Jurado invitó al candidato a ponerse de pie, para recibir la evaluación final. Además el Presidente del Jurado concluyó el acto académico de sustentación, procediéndose a registrar las firmas respectivas.

Presidente

Asesor

Esta sustentación fue realizada de manera virtual, conforme al reglamento general de grados y títulos.

Miembro

Candidato/a



Secretario

Miembro

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
Objetivos específicos.....	11
Justificación	11
Justificación teórica	11
Justificación metodológica.....	12
Justificación práctica y social.....	12
Presuposición filosófica	12
Capítulo II.....	14
Marco teórico	14
Antecedentes de la investigación	14
Antecedentes internacionales.....	14
Antecedentes nacionales	16
Marco conceptual	18
Impacto emocional	18
Las emociones negativas	19
Emociones positivas	22
Unidad de Cuidados Intensivos de quemados	25
Bases teóricas	26
Definición conceptual.....	28
Capítulo III.....	30
Metodología	30
Descripción del lugar de ejecución	30
Población y muestra	30

Población.....	30
Muestra.....	30
Tipo de muestreo.....	30
Tipo y diseño de investigación.....	31
Identificación de variables.....	31
Técnica e instrumentos de recolección de datos Fredrickson	33
Proceso de recolección de datos.....	34
Procesamiento y análisis de datos	34
Consideraciones éticas.....	34
Principio de justicia.....	35
Capítulo IV	36
Administración del proyecto de investigación.....	36
Referencias	37
Apéndice	40
Apéndice A: Instrumento de recolección de datos.	41
Apéndice B.....	42
Cuestionario: Impacto emocional.	42
Apéndice C: Consentimiento Informado.....	44
Apéndice D: Matriz de consistencia	45
Apéndice E: Base de datos de la prueba piloto.....	46
Apéndice F: Confiabilidad del Instrumento.....	47
Apéndice G: Juicio de expertos.....	48
Apéndice H: Resultado de la validez del instrumento.	66
Apéndice I: Confiabilidad del instrumento de la variable: conocimiento	67

Índice de Tablas

Tabla 1. <i>Operacionalización de la variable impacto emocional de los padres de familia frente a la hospitalización: el impacto emocional es el efecto que producen algunas noticias en nuestro ánimo, puede ser tan intenso que afecta nuestras emociones.</i>	32
Tabla 2. <i>Tabla de interpretación de valores de Alfa de Cronbach según George y Mallery (2003).</i>	47
Tabla 3. <i>Presupuesto.</i>	36
Tabla 4. <i>Cronograma de actividades.</i>	36
Tabla D 1. <i>Matriz de consistencia.</i>	45
Tabla G 1. <i>Validez de Instrumento de Recolección de Datos.</i>	66
Tabla G 2. <i>Prueba de validez de contenido.</i>	66

Resumen

Las quemaduras se producen dentro del hogar, calculado que es entre el 80% y 90%; sobre todo en niños menores de 4 años; muchas de estas quemaduras se producen durante la preparación de los alimentos (líquidos calientes) por sus padres o familiares. Los padres de familia atraviesan un proceso emocional impactante durante la hospitalización de sus hijos, demostrando sentimientos inesperados en el período de permanencia hospitalaria de su niño en la unidad de cuidados intensivos pediátricos; ello despierta muchas emociones, tanto positivas o negativas en el cuidador durante la hospitalización. El presente trabajo de investigación se desarrolló con el objetivo de determinar el impacto emocional de los padres frente a la hospitalización del niño quemado en la unidad de cuidados intensivos pediátricos. Es un estudio de enfoque cuantitativo, de método descriptivo, prospectivo, de diseño no experimental y de corte transversal; la población está conformada por 30 padres de familia, por ello se considera la población censal. En el estudio participarán los padres de familia voluntariamente, considerando los criterios de inclusión y exclusión; para el desarrollo del instrumento será empleado la encuesta donde evalúa las emociones de los padres de los niños quemados. El cuestionario que se usará será la escala de Likert que está compuesto por 20 ítems con 4 niveles de puntuación de valoración que será de cero a cuatro. Los resultados del estudio permitirán reconocer y actuar ante las diversas emociones formuladas por los padres durante la hospitalización de su hijo quemado. La relevancia social se presenta en resultados que permitan al personal de enfermería actuar y emplear estrategias de afrontamiento.

Palabras clave: impacto emocional; hospitalización; niño quemado

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema

Las quemaduras constituyen un problema de salud pública, según la organización Mundial de la Salud (OMS), ellas provocan más de 180 000 muertos al año; siendo que esta realidad se da en un 90% de niños menores de cinco años (OMS, 2018).

Durante el 2015, en los Estados Unidos ocurrieron aproximadamente 2 millones de accidentes causados por quemaduras; del total de este grupo de personas de algún grado de quemadura, la tercera parte, corresponde a la edad pediátrica. En países del tercer mundo con estratos social C y D, las injurias por quemaduras, generan lesiones y complicaciones que incrementan la tasa de morbilidad, cabe mencionar que los niños menores de cinco años son los más vulnerables a este tipo de accidentes.

Considerando a este tipo de quemaduras como la quinta causa de morbimortalidad infantil.

En Sudamérica, especialmente Colombia, un 39.9% de niños menores de 5 años con quemaduras ingresan a la unidad de cuidados intensivos.

El Ministerio de Salud (2020) menciona que en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, el 70% de niños ingresan por quemaduras, ocasionalmente son causadas por líquidos calientes; se da en el grupo etario de niños de 1 a 4 años con un 55% y en niños entre 5 y 9 años con un 21%; en estas edades se evidencia que el ingreso es por diferentes grados y tipos de quemaduras. El ingreso del paciente a la

Unidad de Cuidados Intensivos depende del porcentaje de la superficie del área quemada.

Por su parte la Asociación Americana de Quemaduras, define como quemado grave al niño con más de un 20% de superficie corporal total; de quemadura de 2º grado (AB) o más, de un 10% de la SCT de quemadura de 3º grado (B). El ingreso del paciente quemado a la unidad de cuidados intensivos pediátricos, en la primera hora, se considera como “la reanimación del gran quemado”; lo que permitirá definir el tratamiento más adecuado para cada paciente y de esto dependerá el pronóstico del niño hospitalizado y las condiciones que amenazan la vida del paciente. En la unidad se va a evaluar el estado hemodinámico, producto de la quemadura, realizando una valoración adecuada de la quemadura, reconociendo la etiología, la extensión, profundidad y localización, de manera que permitirá conocer la magnitud de la lesión y determinar su índice de gravedad.

La complejidad y el tiempo de permanencia en la Unidad de Cuidados Intensivos generan en los padres y su entorno una alteración emocional que repercuten en su comportamiento y cercanía del paciente. Por otro lado, el ingreso inesperado del niño, a la unidad de cuidados intensivos pediátrico, genera una percepción del cuidador con diversas emociones durante la estadía hospitalaria en esta área: generando psicológicamente una experiencia emocional de mayor o menor intensidad.

Andrade Gonzáles (2017) refiere que el estado emocional de los padres y/o cuidadores se relacionan con el grado de extensión y profundidad de las quemaduras, mencionando en su investigación que encontró un porcentaje alto en depresión leve y moderada. En el informe médico los padres al escuchar sobre el estado de salud de

sus hijos experimentan múltiples sentimientos como el llanto, ansiedad, ira, sensación de culpabilidad, estas reacciones que experimentan los padres o cuidadores se transmiten en fases más estresantes de la enfermedad: generando un proceso de adaptación por un largo tiempo.

Durante mi experiencia profesional, observé que los padres muestran sentimientos de culpabilidad, angustia, lloro, tristeza, aflicción; otros padres reflejan miedo, soledad, depresión, preocupación, negación, temor, ansiedad e ira; además de la no aceptación. Estas y otras situaciones similares conllevan a plantear las siguientes preguntas:

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es el impacto emocional de los padres frente a la hospitalización del niño quemado en la unidad de cuidados intensivos de un instituto pediátrico, Lima 2021?

Problemas específicos

¿Cuáles son las emociones negativas de los padres frente a la hospitalización del niño quemado en la unidad de cuidados intensivos de un instituto pediátrico, Lima 2021?

¿Cuáles son las emociones positivas de los padres frente a la hospitalización del niño quemado en la unidad de cuidados intensivos de un instituto pediátrico, Lima 2021?

Objetivos de la investigación

Objetivo general.

Determinar el impacto emocional de los padres frente a la hospitalización del niño quemado en la unidad de cuidados intensivos de un instituto pediátrico, Lima 2021.

Objetivos específicos

Identificar las emociones negativas de los padres frente a la hospitalización del niño quemado en la unidad de cuidados intensivos de un instituto pediátrico, Lima 2021.

Identificar las emociones positivas de los padres frente a la hospitalización del niño quemado en la unidad de cuidados intensivos de un instituto pediátrico, Lima 2021.

Justificación

La investigación se justifica por los factores que se presentan a continuación.

Justificación teórica

El actual estudio de investigación es importante porque da a conocer el impacto emocional que expresan los padres mediante el llanto, temor, sentimiento de culpa frente a la hospitalización de su niño quemado. Este trabajo será estructurado a través de una base teórica, mediante bibliografía actualizada con respecto a la variable de estudio, y se pondrá a disposición de los profesionales de Enfermería que laboren en el área respectiva para mejorar la toma de decisión de la enfermera.

Justificación metodológica

El propósito principal es medir la variable impacto emocional, permitiéndonos aplicar el instrumento adaptado y validado por cinco jueces expertos; los mismos que se pondrán a disposición del Departamento de Enfermería y jefe del servicio; asimismo, ser aplicados en la atención del padre y/o cuidadores teniendo en cuenta: el binomio niño padres.

Justificación práctica y social

La investigación en desarrollo será importante y beneficioso para el profesional de Enfermería que labora en un instituto pediátrico, facilitando que éste se incorpore en la atención de los padres y/o cuidadores, fomentando el cuidado holístico, mediante una conducta reflexiva en su atención.

Presuposición filosófica

Desde el punto de vista filosófico, los padres buscarán apoyo emocional ante el afrontamiento inevitable de la hospitalización de sus hijos; algunos de ellos lo harán adoptando valores y actitudes de diversas formas. Esta situación por lo general puede ser esperanzadora y recompensada en los padres: solamente por los principios bíblicos.

Así Proverbios 15:13-15 manifiesta: “Todos los días del afligido son malos, pero el de corazón alegre tiene un banquete continuo”; esto quiere decir que cuando una persona se encuentra abatida por la preocupación debe recibir fortaleza y apoyo emocional; el soporte espiritual es necesario para los familiares ante la hospitalización de sus hijos. En otro pasaje de la Biblia, Proverbios 3:5,6 refiere que debemos confiar

en el poder de Dios en toda circunstancia; este tipo expresiones ayudan a los padres anímicamente, mientras están al cuidado de sus hijos durante la hospitalización.

Capítulo II

Marco teórico

Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Bautista Rodríguez et al. (2016) en el artículo científico “Percepción de los familiares de paciente críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional, Chile”; evaluaron la percepción que tiene el familiar del paciente crítico respecto a Enfermería durante la hospitalización en la Unidad de Cuidado Intensivo de una clínica de IV nivel. El estudio fue de enfoque cuantitativo de método descriptivo y de corte transversal; la muestra estuvo conformada de 200 familiares; el instrumento utilizado para la recolección de la información fue el denominado: “Percepción de los familiares de los pacientes críticos que constó de 28 ítems con respuesta de escala tipo Likert”, teniendo como resultados que la percepción global de los familiares es favorable en un 80% expresando una connotación positiva.

Matute Salazar (2017) investigó el “Impacto emocional en cuidadores de niños con cáncer en el Hospital Oncológico, Ecuador”, de tipo cualitativo-descriptivo; test cuyo objetivo fue determinar el impacto emocional en los cuidadores de niños con cáncer, siendo la población de estudio 55 cuidadores; el instrumento que se utilizó fue el test denominado escala de emociones positivas y negativas de Fredrickson; teniendo como resultado que las emociones positivas generadas en mayor proporción por los cuidadores de niños con cáncer resalta el amor con el 8,0%, seguida de la inspiración con el 7,64%, el orgullo con el 6,0%, la alegría con el 5,27% y el agradecimiento con el 4,91%; de la misma manera las emociones negativas que

prevalecen en los cuidadores de niños con cáncer son la ansiedad con el 3,27%, el miedo con el 4,73% y la culpa con el 4,18%.

Andrade Gonzáles (2017) en su investigación “Relación de los estados emocionales con la extensión y profundidad de las quemaduras en los pacientes del Hospital Carlos Andrade Marín, Ecuador, trabajo de investigación sobre Psicología Clínica” tuvo como objetivo principal relacionar los estados emocionales con la extensión y profundidad de las quemaduras en pacientes de la Unidad de Quemados, a través de la aplicación de dos reactivos psicológicos y la historia clínica. El presente estudio se fundamenta en la corriente cognitiva de Aaron Beck, enfocada en los procesos internos de los individuos como generadores de trastornos mentales. La investigación fue de tipo correlacional, no experimental con método científico y estadístico, junto a técnicas psicométricas de observación científica y entrevista en una muestra total de 18 pacientes. Se concluye que, sí existe una relación entre la extensión y profundidad de las quemaduras con los estados emocionales, encontrando que el 40% presenta ansiedad grave y depresión moderada.

Ramírez et al. (2018) en la revista de investigación titulada “Estresores parentales en Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, Chile” aplicaron un estudio descriptivo, observacional y transversal, teniendo como población que correspondió a padres/madres de niños hospitalizados en una UCIP conformada por 217 participantes, y su muestreo fue el no probabilístico por conveniencia. Los instrumentos utilizados fue un cuestionario demográfico y el PSSIH modificado; el análisis de datos que se utilizó fue el descriptivo y para la evaluación se utilizó t-student y correlación de Pearson. Se

obtuvo como resultado un 48% que los estresores; a la respuesta emocional de los padres declararon estresarse más.

Antecedentes nacionales

Cubas Herrera y Vásquez Burga (2017) en el proyecto de investigación titulada, “Proceso de adaptación del familiar del cuidador del paciente quemado en el Hospital Regional Docente de Las Mercedes, Chiclayo Perú” tuvieron como su principal objetivo el describir y comprender el proceso de adaptación del familiar cuidador; el tipo de estudio fue cualitativo con abordaje de estudio de caso; para la recolección de datos utilizó una entrevista semi estructurada, aplicada a 8 familiares cuidadores con paciente quemado; se tuvo como resultados que hay una alteración en los 3 modos de adaptación: fisiológico, auto concepto, y la interdependencia. En el primero hay una disminución de su peso corporal, generando una alteración en su salud; en el segundo se ve afectado su estado emocional, reflejando la tristeza por la situación actual y en último modo refieren tener malas relaciones con sus familiares, es decir no cuentan con apoyo en el cuidado de su paciente.

Calle Luque y Yactayo Mio (2018) en el proyecto de investigación, titulada “Capacidad de afrontamiento de los padres ante la hospitalización del paciente pediátrico en una Unidad de Cuidados Intensivos Breña” tuvieron como objetivo el determinar la capacidad de afrontamiento y adaptación de los padres ante la hospitalización del paciente pediátrico en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. El estudio utilizado fue de tipo descriptivo y de corte transversal; la población estaba conformado por 30 padres de familia; la técnica que se utilizó fue la entrevista y como instrumento el cuestionario denominado “Escala de medición del proceso de

afrontamiento y adaptación” (ESCAPS – versión en español) creado originalmente por Callista Roy.

Cóndor Callupe et al. (2018) en el trabajo de investigación titulado “Valoración del afrontamiento adaptación en familiares de pacientes en la Unidad de quemados Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa” tuvieron como objetivo principal identificar el afrontamiento-adaptación en familiares de los pacientes de la Unidad de Quemados del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa-2018. El estudio fue cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, su población estaba conformada de 150 familiares de pacientes hospitalizados. La técnica que se empleo fue la encuesta y el instrumento el cuestionario de escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callixta Roy. Los resultados obtenidos fueron la alta capacidad de afrontamiento-adaptación con un 70%, y regular capacidad de afrontamiento-adaptación con 25.3% y baja capacidad de afrontamiento con 4.7%.

Ramos Orbezo et al. (2018) en el proyecto de investigación, titulada, “Vivencia de madres de niños menores de 5 años con quemaduras en un hospital del MINSA, Lima, 2018” tuvieron como objetivo comprender las vivencias de las madres de niños y niñas menores de 5 años con quemaduras en la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja; el estudio a realizar fue de tipo cualitativo descriptivo, el tipo de recolección de datos fue la entrevista semiestructurada y el instrumento la guía de entrevista.

Cóndor Callupe et al. (2018) en el proyecto de investigación titulada “Factores de afrontamiento y adaptación de padres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en un hospital nacional, Perú” tuvieron como objetivo

determinar los factores del afrontamiento y adaptación de padres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en el Hospital Nacional Cayetano Heredia; el estudio fue de tipo cuantitativo diseño descriptivo y transversal; su población estaba conformada por 30 padres de familia. La técnica fue la encuesta y el instrumento utilizado fue el cuestionario elaborado por Callista Roy, el cual paso por jueces expertos con un coeficiente de correlación de 0.86 y una confiabilidad de 0.83.

Marco conceptual

Impacto emocional

Bonilla y Guaneme (2018) definen el termino emoción denota una vivencia asociada a una respuesta cargada y susceptible de emociones que pueden asociarse a una representación al separarse de la parte representativa, además de experimentar acumulación afectiva de sensaciones que puede formar diferentes emociones. Estas emociones son intencionales, donde se dirigen hacia un hecho, que puede ser externo o interno, son reacciones específicas a los acontecimientos particulares.

El temperamento es un conjunto de rasgos, donde el individuo experimenta y expresa emociones vivenciales en su vida proporcionando un fondo afectivo. En algunas personas, el estado de ánimo varía y suele ser menos intenso a la emoción que expresan los padres dentro del proceso de hospitalización de sus niños.

Para la Organización Mundial de la Salud, la emoción incluye una experiencia multidimensional considerando el aspecto cognitivo, subjetivo, conductual, expresivo, fisiológico y adaptativo del ser humano, estas se pueden ver alterada frente a una situación de riesgo o impacto emocional; cualquier proceso psicológico conlleva una experiencia emocional de mayor o menor intensidad.

Así mismo, Limonero García et al. (2019) refieren que las emociones son inherentes a la propia condición del ser humano y que, están presente durante el proceso de nuestra vida y de todo lo que hacemos, estas pueden manifestarse con diferentes reacciones desde el enfadado hasta una reacción de alegría como respuesta de estar satisfecho, frente al éxito o proyectos logrados durante todo el desarrollo del ser humano.

Matute (2016) en su trabajo de investigación menciona a Fredrickson quien es la investigadora principal del laboratorio de emociones positivas y psicofisiológica (PEPLab). Es una psicóloga social que hasta la actualidad realiza investigaciones sobre las emociones y la psicología positiva explica la función que cumplen las emociones positivas y las funciones negativas; creadora del modelo de la ampliación y de la construcción, este modelo se elaboró para explicar que las emociones cambian en la actividad cognitiva del ser humano y que pueden repercutir en la actividad física. Este modelo clasifica en tres efectos secuenciales que responden a las emociones positivas, considerando a la ampliación como una emoción positiva que permite ampliar las tendencias del pensamiento y acción, construcción de recursos de personas para afrontar situación o problemas difíciles, la transformación de la persona se centra en un conocimiento más profundo y creativo de las situaciones como respuesta a las dificultades.

Las emociones negativas

Fredrickson (2016) refiere que las emociones negativas son respuestas del organismo y se manifiestan a través del miedo, ansiedad, ira, tristeza, vergüenza, desprecio, odio y el asco, como respuestas emocionales del comportamiento del ser

humano, frente a una experiencia o situación desagradable durante el proceso salud enfermedad. Estas reacciones tienen una función y preparación del ser humano para afrontar una respuesta externa, permitiendo al individuo adaptarse a esta situación; cuando estas emociones no pueden ser controladas por el individuo se forman en patologías por los desajustes en la frecuencia, intensidad y adecuación al nuevo contexto. La efectividad es un estado emocional transitorio que permite experimentar emociones a través del tiempo, estas se transforman en sentimiento subjetivos, de tensión, preocupación, ansiedad, ira y tristeza. Ella los divide de la siguiente manera:

Ira

Para Limonero (2017) la ira es una emoción negativa. Esta se manifiesta de diferentes maneras frente a una situación de conflicto, va desde una leve irritación hasta una manifestación profunda de odio. Este sentimiento se refleja muchas veces en la fascia y respuesta corporal del individuo como defensa o respuesta cognitivo frente a una situación.

Vergüenza

Según Matute (2016), es el comportamiento del ser humano con respuesta negativa a los diferentes problemas manifestándose de diversas respuestas psicológicas, como el deseo de ocultarse, volverse invisible y o el de desaparecer como una actitud externa del ser humano.

Desprecio

Matute (2016) considera como una experiencia que el individuo a través del sabor, olor y de la ausencia del tacto, poniendo en duda su capacidad e integridad moral como una respuesta de negación de la persona.

Asco

Matute (2016) explica que el asco es causado por la repugnancia frente a algo desagradable, donde la sensación fisiológica es más poderosa frente a estos estímulos que generan molestias o peligro en el ser humano, estas respuestas o estímulos condicionados tienen que ver con el olfato, gusto (olores fuertes, sudor) cuya actividad fisiológica frente a esta respuesta se compone muchas veces de la reactividad gastrointestinal y la tensión muscular.

Odio

Matute (2016) expone que el odio es un sentimiento íntimo que experimenta el ser humano a través del comportamiento que expresa como la envidia, la impotencia, además de la profunda antipatía y disgusto frente a algo.

Desconfianza

Matute (2016) cita que es una emoción negativa, que implica inseguridad, usada como barrera frente a las amenazas que surge del miedo sobre las acciones futuras de otra persona.

Tristeza

Condor (2018) explica que, la emoción se activa en situaciones dolorosas como respuesta a sucesos no placenteros como la pérdida personal, formando fases de duelo reflejado en un estado de ánimo que se manifiesta mediante llanto, melancolía, pesimismo.

Miedo

Es una emoción que genera sensaciones desagradables y está presente en todos los seres humanos, es una de las reacciones que produce conductas

emocionales y psicosomáticas, muchas veces son sucesos que no se puede afrontar (Bautista Rodríguez et al., 2016).

Ansiedad

Andrade (2017) expone que la ansiedad es una reacción psicofisiológica, se activa ante una amenaza y experiencia interior desagradable, actúa como defensa organizada frente a estímulos que rompen el equilibrio fisiológico y psicológico.

Llanto

Bautista Rodríguez et al (2016) cataloga al llanto como una respuesta emocional manifestada con las lágrimas, y que corresponde a un desahogo, dependiendo de las experiencias previas que pueden ser por distintos motivos como por tristeza, desesperanza, impotencia, frustración y dolor.

Emociones positivas

Matute (2016) señala que las emociones positivas son procesos del pensamiento que favorecen al ser humano, al afrontar situaciones difíciles o problemáticas; muestra un conocimiento más profundo frente a las situaciones haciéndose resistente a las dificultades, logrando una mejor integración social, provocando procesos dinámicos permanentes con repercusiones para el crecimiento y la maduración personal.

Alegría

Es la respuesta basada en una emoción agradable o positiva que se produce durante un suceso que se está viviendo, es un sentimiento placentero que es expresado externamente formando parte de un círculo de retroalimentación,

reflejándose mediante una sonrisa y un brillo interior que se evidencia al estar contento y satisfecho.

Gratitud

Matute (2016) señala que es una mezcla de alegría y agradecimiento, una virtud moral que denota buen comportamiento, requiere de voluntad y disciplina, expresa una sensación de estima generando un impulso de corresponder a algo bueno que permite experimentar cambios fisiológicos sutiles y beneficiosos; es una sensación verdaderamente encantadora.

Serenidad

Matute (2016) expresa que es un estado de ánimo de calma, tranquilidad y relajación que se tiene frente a las dificultades y actúan ante una determinada situación, es la característica de estar sereno una sensación agradable y adecuada.

Interés

Es el comportamiento motivado por una sensación o utilidad de algo, es la inclinación y dedicación que se muestra hacia algún asunto donde se requiere esfuerzo: atención e impulso de explorar lo que se acaba de descubrir.

Esperanza

Es una situación aprendida desde la perspectiva de la confianza por lograr lo que se quiere, esta aparece en una situación desesperada y motiva a afrontar a los desafíos ante las adversidades, y contribuye al bienestar y desarrollo personal, encontrando la energía necesaria para hacer todo lo posible para forjar una buena vida.

Orgullo

Es la apreciación y satisfacción de uno mismo, se logra a través del esfuerzo y capacidad del éxito del ser humano, es transmitido por la motivación para un objetivo trazado.

Diversión

Andrade (2017) lo explica como un hecho social que permite al ser humano actuar con entusiasmo y alegría, que implica dar impulso a reírse y compartir la espontaneidad con otros, ante situaciones que resultan divertidas.

Inspiración

Garcia et.al.(2017) define como un proceso que cautiva nuestra atención y reconforta nuestro corazón, nos involucra a dar lo mejor de nosotros mismos, tomando ejemplos de inspiración al escuchar una sinfonía o leer una obra literaria.

Asombro

Matute (2016) lo señala como la impresión que se demuestra frente a una causa abrumadora e inesperada, causando reacciones involuntarias que son visuales, además, al oír un suceso impactante.

Amor

Es una emoción innata que al ser humano lo vincula hacia la otra persona que despierta una relación de respeto y compromiso y establece un vínculo abierto sobre el ser humano.

Quemaduras

Condor (2018) revela que son lesiones producidas en la piel u otros tejidos por diversos agentes físicos, químicos y biológicos capaces de producir daño en la

integridad de la piel desde un simple eritema hasta la destrucción parcial o total de los tejidos involucrados; presentando un alto indicio de hospitalización de acuerdo a la superficie del porcentaje de quemadura para la vigilancia, y monitoreo estricto del volumen de líquidos perdidos en su órgano, así diagnosticar el daño sufrido a la piel. Por ello la gravedad de la quemadura es directamente proporcional a la duración de la exposición y la temperatura, las quemaduras más frecuentes en Pediatría son por agua hirviendo en forma accidental, algunas por incendios domésticos y otras por inhalación, otras veces por quemadura eléctrica, ocasionando arritmias cardíacas y lesiones a distancia.

Hospitalización

Ramírez et al. (2018) indica que la Organización Mundial de la Salud define a la hospitalización como el ingreso de un niño enfermo por herida o quemadura por el servicio de emergencia para realizar un tratamiento de acuerdo al grado de complejidad y severidad del, produciendo ciertas conductas del niño y el padre; circunstancia que implica una activación ante la percepción de una situación peligrosa; se asocia con alteraciones en los procesos de adaptación como el llanto y la tristeza de ambos frente a la separación durante la hospitalización, provocando la interrupción de la vida normal del niño y de su entorno con sus familiares, ocasionando daño emocional en los familiares y repercusión en el crecimiento, desarrollo y la parte estética del paciente.

Unidad de Cuidados Intensivos de quemados

Bautista Rodríguez et al. (2016) menciona: “según la Organización Mundial de la Salud define a la Unidad de Cuidados Intensivos de quemados como el lugar donde se realiza la valoración y estabilización del niño que se encuentra en situación

potencialmente letal”; debido a la etiología este grupo de pacientes tiene un alto porcentaje de hospitalización por la gravedad de la quemadura, profundidad y de la extensión; inicialmente se clasifican las lesiones de acuerdo a la profundidad. Asimismo, estos pacientes requieren un nivel elevado de monitorización hemodinámica. Esto facilitará el tratamiento y el traslado del niño en situación crítica a unas instalaciones adecuadas para su asistencia que cuenta con personal especializado. El niño durante la hospitalización en la Unidad de Cuidados Intensivos genera un conflicto interno de separación tanto como el padre o la madre y se manifiesta frente a la respuesta que el galeno puede brindar en el informe médico y la conversación por parte de la enfermera. Por el hecho que se produce una situación de tristeza, temor, angustia durante la hospitalización, los padres ocupan un papel importante para la vida de su niño, ya que se enfrentan a una situación crítica donde pueden perder la capacidad de proteger a su hijo y así el poder tomar una decisión final durante su hospitalización, a la vez ocasiona un comportamiento de sentimientos de falta de control e impotencia, produciendo así desconfianza y preocupación; ya que muchos de los niños tienen permanencia prolongada y evolución lenta, causada por la ansiedad, temor y preocupación durante la hospitalización del niño.

Bases teóricas

La enfermera Callista Roy nació en los Ángeles California en 1939. Realizó estudios de posgrado en Enfermería Pediátrica en 1963. Además, con su experiencia en el área de pediatría desarrolló los principios de un modelo conceptual de enfermería en el que tuvo en cuenta la capacidad de recuperación y adaptación y a los cambios físicos y psicológicos que demuestra el niño en su proceso de hospitalización; realizó

su doctorado en el año de 1977 en Sociología y realizó un artículo denominado adaptación que es un marco conceptual para enfermería (Cruz y Lizbeth, 2018).

Asimismo, en el modelo de adaptación se describe al ser humano como un todo que se adapta fácilmente a diferentes situaciones de la vida, salud y enfermedad. Este concepto que transmite desarrollar desde el proceso de adaptación frente a estímulos externos, provocadas por el hombre o la naturaleza, en esto el afrontamiento es innato y muchas veces adquirido frente a las respuestas del ser humano como un ser holístico (García et al.,2017).

Sor Callista Roy en su modelo fundamenta que los pacientes y familiares se adaptan fácilmente a un sistema humano, donde se considera al hombre, la familia y comunidad ante la sociedad como un todo.

García et al. (2018), además, Roy refieren cuatro modos de adaptación que apoyan la integridad y holismo del individuo que son los métodos que utilizan los padres como:

Modo adaptativo fisiológico

Es la forma en que responden las personas a la situación como seres físicos distinguiendo las necesidades básicas como son las siguientes: la oxigenación, nutrición, actividad reposo, eliminación, y protección.

Modo adaptativo auto concepto

Se refiere a las creencias y sentimientos acerca de uno mismo que radica en la integridad psíquica de un sentimiento de unidad real.

Modo adaptativo función del rol

Es la posición de la persona en la sociedad y en los distintos grupos a los que esta pertenece; donde la integridad social, es de saber, quién es cada cual con respecto a los demás.

Modo adaptativo de interdependencia

Es el modo de adaptación propuesto por Roy que implica la relación de la persona con sus seres cercanos y el apoyo de estos. Persigue una relación estable entre las conductas dependientes del individuo como la búsqueda de ayuda, afecto, atención y estar satisfecho en el entorno que lo rodea.

Para esta investigación se tomará en cuenta el dominio del rol, en el que el padre asume la situación de su hijo y debe de realizar las actividades acordes a su condición. Según Roy, los padres ante determinada situación de sus hijos logran afrontar y adaptarse al proceso de la enfermedad de su niño, donde el padre cumple una responsabilidad mutua para la transformación y el proceso de adaptación de forma clara, adecuada: evaluando la situación.

Definición conceptual

Hospitalización en UCI quemados

La Unidad de Cuidados Intensivos especializados es aquella que alberga a niños con quemadura; esta unidad es altamente calificada en la atención de niños sometidos a este riesgo, y tiene la finalidad de mantener estable las funciones vitales que se van a ver perjudicados por los cambios fisiopatológicos, debido a las quemaduras; se realiza además el monitoreo hemodinámico valorando el porcentaje, profundidad y extensión de la quemadura, incluyendo la escala del dolor; el paciente gran quemado incluye quemaduras que suponen una puerta de entrada a microorganismos patógeno

donde se empleará medidas de bioseguridad con el fin de reducir o eliminar los riesgos; muchos de ellos pueden ser producidos por agentes infecciosos tanto físico como químicos y mecánicos.

Impacto emocional

La emoción es definida por Andrade como un estado complejo del organismo que conlleva a una excitación o perturbación; generando una respuesta a un acontecimiento externo o interno incluyendo el aspecto fisiológico, expresivo, conductual, así como el de la propia vivencia subjetiva de la persona.

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

El presente estudio se realizó en un instituto pediátrico nivel III-2 que cuenta con una unidad de cuidados intensivos exclusivo para niños quemados, con personal de salud especializado como médicos intensivistas, cirujanos, enfermeros, psicólogos y técnicos de Enfermería para brindar una atención holístico al padre y niño.

Población y muestra

Población

La población estará constituida por 30 padres de niños quemados menores de 5 años hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos.

Muestra

Por ser población pequeña se considera a la población censal con características similares a la de otra institución.

Tipo de muestreo

En el desarrollo del presente trabajo de investigación se empleó el muestro no probabilístico por conveniencia, porque se está eligiendo a los padres de niños quemados. Esta es una técnica en la cual seleccionamos muestras basadas en un juicio subjetivo en vez de hacer selección al azar simple.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Padres de niños hospitalizados en la UCI con posibilidad de alta de la unidad.

Padres de niños que se encuentren hospitalizados en el momento de la aplicación del cuestionario.

Padres de niños menores de 5 años.

Criterios de exclusión

Padres de niños reingresen a la unidad por complicación.

Personas que expresen su deseo de no participación.

—Padres analfabetos.

Tipo y diseño de investigación

Para Hernández (2017), la metodología es un conjunto de procesos sistémicos. El presente tema de investigación tiene un enfoque cuantitativo, método descriptivo, prospectivo, diseño no experimental y de corte transversal. Es cuantitativo porque las variables a estudiar se expresarán numéricamente, descriptivo porque nos permitirá estudiar a la variable tal cual y como se presenta; prospectivo porque a futuro nos va a permitir analizar y realizar otro trabajo de investigación, es de diseño no experimental porque no se manipula una variable y de corte transversal porque los datos recolectados serán en un solo momento a través del cuestionario.

Identificación de variables

Variable A: impacto emocional

Técnica e instrumentos de recolección de datos Fredrickson

Para la recolección de datos de la variable, impacto emocional, se empleará un cuestionario que será adaptado a la realidad de la investigación compuesto por 20 ítems; 10 ítems positivos y 10 ítems negativos; para la única variable se utilizará el instrumento de citado en (Matute Salazar, 2017).

La medición de este instrumento será de acuerdo a la escala de Likert para cuantificar los criterios anteriores.

Validez y confiabilidad

Validación

El instrumento utilizado en el trabajo de investigación corresponde a la psicóloga Bárbara Fredrickson, quien elaboró el instrumento **escala de medición emociones positivas y negativas** en el año 2013. Fue utilizado en el año 2017 en una investigación titulado “Impacto emocional de los cuidadores en niños con cáncer”. El instrumento de evaluación fue revalidado en el año 2020 por 5 jueces expertos para el presente proyecto.

Donde los peritos concluyen que existe una concordancia aceptable de 90 a 100% con el valor de V. de Aiken: 0,975, siendo aceptado- el coeficiente.

Confiabilidad

Para la confiabilidad se utilizó una prueba piloto de 20 padres de niños quemados menores de cinco años en las áreas críticas de un hospital pediátrico con características similares, para establecer la confiabilidad de esta variable se utilizó el Alfa de Cronbach, cuyo resultado es de 0,9 que permitió medir la habilidad de una escala de medidas ponderada tipo escala de Likert.

Proceso de recolección de datos

Para la recolección de datos se realizará el trámite respectivo; se enviará un oficio al director y al comité de ética e investigación del hospital pediátrico de Lima solicitando la aprobación y autorización de la investigación, y de esta manera se pueda tener el acceso, sin dejar de mantener el contacto con la población que participará en la investigación. Posterior a ello, se realizará la coordinación con las jefas del departamento y la jefa del servicio de la unidad de cuidados intensivos quemados para poder aplicar el instrumento en el turno de mañana y tarde.

Procesamiento y análisis de datos

Para el tratamiento de la información se utilizará el software estadístico para Ciencias Sociales IBM SPSS Statistics versión 25, 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 en los casos que presentaran al menos un ítem perdido en la variable principal; asimismo, para la prueba piloto y aun futuro ejecución del proyecto.

Consideraciones éticas

Consentimiento informado

Es un procedimiento por el cual nos garantiza que el padre o apoderado exprese voluntariamente su participación en la investigación. En el presente estudio se tomarán en cuenta y se cumplirán al máximo los principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia que guiarán el actuar de los investigadores sin perjudicar a los participantes. Es importante considerar que se va a cuidar la imagen del padre y será de forma anónima.

Principio de autonomía

Se le brindará información al padre de manera comprensiva, competente a cerca del consentimiento informado; además, se aclarará que la participación es voluntaria y anónima.

Principio de beneficencia

Se aplicará a través de la evaluación de un comité ético-científico.

Principio de no maleficencia

Buscará maximizar los posibles beneficios y minimizar los eventuales daños, riesgo que atente la integridad del padre. Además, dicha información no será utilizada en su contra durante la hospitalización de su hijo.

Principio de justicia

Los padres serán sometidos a un trato equitativo, independientemente del aspecto social, étnico o de género, respetando su privacidad antes, durante y después de su participación en el presente proyecto de investigación. Posteriormente, se procederá a la firma del consentimiento informado. Una vez firmado, se le proporcionará el cuestionario, el cual deberá ser desarrollado en un plazo de 30-45min aproximadamente; finalizada la recolección se agradecerá la participación del familiar.

Referencias

- Andrade, A. (2017). *“Relación de los estados emocionales con la extensión y profundidad de las quemaduras en los pacientes del Hospital Carlos Andrade Marín.”*
- Andrea Carolina Andrade González. (2017). *Relación de los estados emocionales con la extensión y profundidad de las quemaduras en los pacientes del Hospital Carlos Andrade Marín*. Universidad Central del Ecuador, Quito.
- Bautista Rodríguez, L. M., Arias Velandia, M. F., & Carreño Leiva, Z. O. (2016). Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. *Revista CUIDARTE*, 7(2), 1297.
<https://doi.org/10.15649/cuidarte.v7i2.330>
- Bonilla, J., & Guaneme, H. (2012). *Impacto emocional en los padres con hijos hospitalizados en la Unidad de Cuidados intensivos neonatales UCIN*. Retrieved from https://repository.udca.edu.co/handle/11158/1211#.XZ_dmA0muTE.mendeley
- Calle Luque, D., & Yactayo Mio, A. N. (2018). *Capacidad de afrontamiento y adaptación de los padres ante la hospitalización del paciente pediátrico en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (Tesis de Especialidad)*. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima.
- Cóndor Callupe, J. M., Córdova Guerrero, R. L., & Huancachoque Delgado, M. I. (2018). *Factores de Afrontamiento y adaptación de padres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en un Hospital Nacional, octubre - diciembre, 2018*. . Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima.
- Condor J., C. R. (2018). Factores de Afrontamiento y adaptación de padres de niños

hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.

<https://doi.org/10.20961/ge.v4i1.19180>

Cruz, C., & Lizbeth, J. (2018). *AREQUIPA*.

Cubas Herrera, A., & Vásquez Burga, E. P. (2017). *Proceso de adaptación del familiar cuidador del paciente quemado en el Hospital Regional Docente "Las Mercedes" - 2016*. Universidad Señor de Sipán, Chiclayo.

García E., Herrera D., P. Y. (2017). Estilos de afrontamiento de padres con hijos internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (Vol. 6).

Limonero García, J. T., Casacubierta Sevilla, D., Álvarez Moleiro, M., Rovira Faixa, T., & Sanz Ruiz, A. (2019). *Emoción: Motivación y emoción*. (3rd ed.). Oberta UOC Publishing, SL.

Matute J. (2016). *Impacto Emocional En Cuidadores De Niños Con Cáncer En El Hospital Oncológico Solca-Loja 2016-2017 Autor*: Retrieved from <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/18791>

Matute Salazar, J. A. (2017). *Impacto emocional en cuidadores de niños con cáncer en el Hospital Oncológico Solca-Loja, 2016-2017. (Tesis de Licenciatura)*. Universidad Nacional de Loja, Loja - Ecuador.

Ministerio de Salud, . (2020). Minsa: 70% de niños quemados lo causan accidentes con líquidos calientes | Gobierno del Perú.

Organización Mundial de la Salud, . (2018, March). Quemaduras.

Ramírez León, M., Navarro Tapia, S., Clavería Rodríguez, C., Molina Muñoz, Y., & Cox Melane, A. (2018). Estresores parentales en Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. *Revista Chilena de Pediatría*, 89(2), 182–189.

<https://doi.org/10.4067/S0370-41062018000200182>

Ramírez, M., Navarro, S., Clavería, C., Molina, Y., & Cox, A. (2018). Parental stressors in a pediatric intensive care unit. *Revista Chilena de Pediatría*, 89(2), 128–131.

<https://doi.org/10.4067/s0370-41062018000100185>

Ramos, G., Ramos, V., & Becerra, F. (2018). *Vivencia de las madres de niños y niñas menores de 5 años con quemaduras en un Hospital del Minsa. Lima, junio a octubre del 2018.*

Ramos Orbezo, G., Ramos Orbezo, V., & Becerra Castrejón, F. R. (2018). *Vivencia de las madres de niños y niñas menores de 5 años con quemaduras en un Hospital del MINSA, Lima, junio a octubre del 2018. (Tesis de Especialidad)*. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima.

Apéndice

Apéndice B

Cuestionario: Impacto emocional.

1	2	3	4	5
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

	1	2	3	4	5
Negativas					
1.- ¿Ud. siente rabia por la situación que ha pasado su niño?					
2.- ¿Ud. siente vergüenza ante la pregunta de cómo se quemó su niño?					
3.- ¿Ud. siente desprecio ante la realidad que le tocó vivir a su niño?					
4.- ¿Ud. siente asco por el olor de la unidad?					
5.- ¿Cuándo se quemó su hijo sintió odio ante la persona que lo provocó?					
6.- ¿Ud. siente desconfianza de sus familiares ante el cuidado de su niño					
7.- ¿Ahora que su niño está en la Unidad de Cuidados Intensivos te sientes triste?					
8.- ¿Ud. tiene miedo cada vez que recibe el informe médico?					
9.- ¿Cuándo su hijo sale de una intervención quirúrgica siente que le tiembla, le sudan sus manos, su corazón se acelera y su respiración es profunda?					
10.- Cuando ingresa a la unidad se le cae las lágrimas?					
Positivas					
11.- ¿Ud. se siente contento cuando le dicen que su niño ya fue programado para el injerto?					
12.- ¿Ud. se siente agradecido cuándo la enfermera se acerca a brindarle orientación sobre la salud de su niño?					
13.- ¿Ud. se siente sereno y calmado de que su hijo esté en la Unidad de Cuidados Intensivos?					
14.- ¿Ud. siente qué sus familiares se preocupan por el estado de salud de su hijo?					
15.- ¿Ud. se siente optimista y alentado cuando ve la mejoría de su niño?					
16.- ¿Ud. se siente orgulloso de haber luchado con su niño para su recuperación?					
17.- ¿Ud. siente que su hijo ha recuperado la diversión durante la hospitalización?					

18.- Considera Ud. ¿Que su hijo es fuente de inspiración para otros niños delicados?					
19.- ¿Le asombra ver a su hijo recuperado?					
20.- ¿Ante la situación de su niño el amor de familia se hace más fuerte?					

Apéndice C: Consentimiento Informado.



**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN ESCUELA
DE POSGRADO**
Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud

Una Institución Adventista

Consentimiento informado

Investigador (a): Atuncar Tasayco Edith Jovana

Título de la Investigación: Impacto emocional de los padres frente a la hospitalización del niño quemado en la Unidad de Cuidados Intensivos, de un instituto pediátrico, Lima 2019.

Propósito del estudio:

Se le invita a participar de un estudio de investigación cuyo tema se menciona anteriormente. Es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Peruana Unión, con el objetivo de determinar el impacto emocional de los padres frente a la hospitalización del niño quemado en la Unidad de Cuidados Intensivos de un instituto pediátrico, ¿Lima 2019?

Riesgos. Se protegerá al participante en esta fase del estudio.

Beneficios. Usted se beneficiará de una evaluación de su capacidad del impacto emocional, frente a situaciones adversas que no le ocasionarán gasto alguno.

Confidencialidad. Se guardará su información mediante códigos, no se mostrará la información de las personas que participarán en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ningún individuo ajeno al estudio de investigación.

Consentimiento. Acepto voluntariamente a participar en este estudio, a la vez puedo decidir no participar y retirarme en cualquier momento; además, comprendo las consecuencias si participo en el proyecto.

Apéndice D: Matriz de consistencia

Tabla D 1. Matriz de consistencia

Problema	Objetivo General	Objetivo Específico	Variable	Dimensión	Indicadores	Población y muestra	Escala de medición
<p>Problema general. ¿Cuál es el impacto emocional que desarrollan los padres frente a la hospitalización del niño quemado en la Unidad de Cuidados Intensivos de un instituto pediátrico, Lima 2019?</p> <p>Problemas específicos. ¿Cuáles son las emociones negativas de los padres frente a la hospitalización del niño quemado en la Unidad de Cuidados Intensivos de un instituto pediátrico, Lima 2019?</p> <p>¿Cuáles son las emociones positivas de los padres frente a la hospitalización del niño quemado en la Unidad de Cuidados Intensivos de un instituto pediátrico, Lima 2019?</p>	<p>Objetivo General. Determinar el impacto emocional de los padres frente a la hospitalización del niño quemado en la Unidad de Cuidados Intensivos de un instituto pediátrico, ¿Lima 2019?</p>	<p>Objetivos Específicos. Identificar las emociones negativas de los padres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos quemados de un instituto pediátrico, Lima 2019.</p> <p>Identificar las emociones positivas de los padres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos quemados de un instituto pediátrico, Lima 2019.</p>	Impacto emocional	<p>Emociones negativas</p> <p>Emociones positivas</p>	<p>1. Ira.</p> <p>2. Vergüenza</p> <p>3. Desprecio</p> <p>4. Asco</p> <p>5. Odio</p> <p>6. Desconfianza</p> <p>7. Tristeza</p> <p>8. Miedo</p> <p>9. Ansiedad</p> <p>10. Llanto</p> <p>1. Diversión</p> <p>2. Asombro</p> <p>3. Agradecimiento</p> <p>4. Esperanza</p> <p>5. Inspiración</p> <p>6. Interés</p> <p>7. Alegría</p> <p>8. Amor</p> <p>9. Orgullo</p> <p>10. Calma</p>	La población estará conformada por 30 padres de familia de niños quemados menores de 5 años, hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos. La población será censal.	Escala ordinal.

Apéndice E: Base de datos de la prueba piloto

Prueba Piloto: 20 personas										VARIABLE: IMPACTO EMOCIONAL										
	DIMENSIONES NEGATIVAS										DIMENSIONES POSITIVAS									
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	19	20
E1	1	3	2	1	1	4	1	3	4	2	4	3	2	3	4	3	4	3	3	4
E2	4	3	1	0	1	2	2	1	1	0	3	2	2	1	3	3	3	2	4	3
E3	2	2	3	2	4	4	3	4	3	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
E4	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	4	3	2	3	3	4	3	4	3	4
E5	4	3	2	0	1	4	1	2	1	2	2	2	3	0	3	3	1	3	3	3
E6	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	2	2	1	1	3	3	0	1	2	2
E7	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1
E8	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4
E9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
E10	4	4	4	1	1	3	3	3	3	1	4	4	3	3	3	3	0	3	4	4
E11	2	1	1	0	2	1	2	2	2	0	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3
E12	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	3	3	2	1	1	2	1	2	2	1
E13	2	2	1	0	0	1	1	1	1	1	3	2	2	2	3	3	1	1	3	3
E14	1	1	2	0	0	1	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4
E15	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
E16	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
E17	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	3	3
E18	1	1	1	2	0	2	1	1	0	0	3	3	2	1	1	1	0	1	2	2
E19	2	2	1	1	0	2	2	2	2	2	4	4	1	1	2	3	0	2	3	3
E20	4	3	4	4	4	4	4	4	3	2	4	3	0	2	4	4	1	4	4	4

Apéndice F: Confiabilidad del Instrumento

ESCALA: IMPACTO EMOCIONAL

RESUMEN DEL PROCESAMIENTO DE LOS CASOS

	N°	%
Casos válidos	20	100,0
Casos excluidos(a)	0	,0
Total	20	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

ESTADÍSTICOS DE FIABILIDAD

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,957	20

Instrumento consta de 20 preguntas, siendo las 20 preguntas válidas, dando como resultado 0,957 teniendo una fiabilidad de la escala.

Tabla 4.

Tabla de interpretación de valores de Alfa de Cronbach según George y Mallery (2003).

Valores de alfa de Cronbach	Niveles
$\alpha \geq 0.9$	Es excelente
$0.9 > \alpha \geq 0.8$	Es bueno
$0.8 > \alpha \geq 0.7$	Es aceptable
$0.7 > \alpha \geq 0.6$	Es cuestionable
$0.6 > \alpha \geq 0.5$	Es pobre
$0.5 > \alpha$	Es inaceptable

LISTA DE EVALUACIÓN DE ÍTEMES
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALORACIÓN DE CONTENIDO (JURCIO DEL EXPERTO)

Dimensión	Nº	Ítem	Claridad 1		Congruencia 2		Contenido 3		Índice del Constructo 4	
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	1	¿Ud. Siente culpa por la situación que ha pasado su hijo?	X		X		X		X	
	2	¿Ud. Siente vergüenza ante la pregunta de cómo se quedó su hijo?	X		X		X		X	
	3	¿Ud. Siente desconfianza ante la realidad que le pasó vivir a su hijo?	X		X		X		X	
	4	¿Ud. siente odio por el olor de la unidad?	X		X		X		X	
	5	¿Cuándo se quedó su hijo usted estuvo con la persona que lo provocó?	X		X		X		X	
	6	¿Ud. Siente desconfianza de sus familiares ante el cuidado de su hijo?	X		X		X		X	
	7	¿Además que su hijo está en la unidad de cuidados intensivos se siente triste?	X		X		X		X	
	8	¿Ud. Tiene miedo cada vez que recibe el informe médico?	X		X		X		X	
	9	¿Cuándo su hijo sale de una intervención quirúrgica usted que le familiar, le habla sus manos, su corazón se acelera y su respiración es profunda?	X		X		X		X	
	10	¿Cuándo ingresó a la unidad se le use los algoritmos?	X		X		X		X	
	11	¿Ud. Se siente agradecido cuando la enfermera se acerca a brindarle atención sobre la salud de su hijo?	X		X		X		X	
	12	¿Ud. Se siente agradecido cuando la enfermera se acerca a brindarle atención sobre la salud de su hijo?	X		X		X		X	
	13	¿Ud. se siente sereno y calmado que su hijo está en la unidad de cuidados intensivos?	X		X		X		X	
	14	¿Ud. Siente que sus familiares se preocupan por el estado de salud de su hijo?	X		X		X		X	
	15	¿Ud. ha estado optimista y alentado cuando ve la mejora de su hijo?	X		X		X		X	
	16	¿Ud. Se siente orgulloso de haber incluido con su hijo para su recuperación?	X		X		X		X	
	17	¿Ud. Siente que su hijo ha recuperado la diversidad durante la hospitalización?	X		X		X		X	
	18	¿Considera Ud. Que su hijo es capaz de respiración para otros niños deficientes?	X		X		X		X	
	19	¿Le sorprende ver a su hijo recuperado?	X		X		X		X	
	20	¿Ante la situación de su hijo el resto de familia se ha vuelto triste?	X		X		X		X	

1 Se entiende sin dificultad alguna el significado del ítem. 2 El ítem tiene relación con el constructo (Además a las Redes Sociales)
 3 Las palabras utilizadas en el ítem son usadas en su propio contexto. 4 El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo.

(Dimensiones)
 UNIVERSIDAD PERUANA
 No. 00401001
 CIP 2001

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

- 1. ¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?
 20 30 40 50 60 70 80 90 100
- 2. ¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?
 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
- 3. ¿Estima Ud. que la cantidad de ítem que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?
 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
- 4. ¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?
 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
- 5. ¿Estima Ud. que los ítem propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?
 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar

Sugiero cambiar las palabras desprecio y uso de las preguntas N° 3, 4 respectivamente

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 09/06/2020

Valido por: Mg. Delia Luz León Castro

DNI: 32773786

UNIVERSIDAD PERUANA UNIDA
 Mg. Delia Luz León Castro
 2020

**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 (✓) 1

NO () 0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (✓) 1

NO () 0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () 1 0

NO (✓) 0 1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI () 1 0

NO (✓) 0 1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (✓) 1

NO () 0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (✓) 1


NO () 0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Fecha: 16/06/2020

Valido Por: MG. ALBINA SALAS ORDÓÑEZ


ERI. Albina Salas Ordóñez
Mag. Exp. en Psicología Clínica y Neuropsicología
 FEB 2006 DE R17.2

LISTA DE EVALUACIÓN DE xxxxxxxx
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Dimensiones	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴	
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	1	¿Ud. Siente rabia por la situación que ha pasado su niño?	/		/		/		/	
	2	¿Ud. Siente vergüenza ante la pregunta de cómo se quemó su niño?	/		/		/		/	
	3	¿Ud. Siente desprecio ante la realidad que le tocó vivir a su niño?	/		/		/		/	
	4	¿Ud. siente asco por el olor de la unidad?	/		/		/		/	
	5	¿Cuándo se quemó su hijo sintió odio ante la persona que lo provocó?	/		/		/		/	
	6	¿ Ud. Siente desconfianza de sus familiares ante el cuidado de su niño?	/		/		/		/	
	7	¿Ahora que su niño está en la unidad de cuidados intensivos te sientes tristes?	/		/		/		/	
	8	¿ Ud. Tiene miedo cada vez que recibe el informe médico?	/		/		/		/	
	9	¿Cuándo su hijo sale de una intervención quirúrgica siente que le tiembla, le sudan sus manos, su corazón se acelera y su respiración es profunda?	/		/		/		/	
	10	¿Cuándo ingresa a la unidad se le cae las lágrimas?	/		/		/		/	
	11	¿Ud. Se siente agradecido cuándo la enfermera se acerca a brindarle orientación sobre la salud de su niño?	/		/		/		/	
	12	¿Ud. Se siente agradecido cuándo la enfermera se acerca a brindarle orientación sobre la salud de su niño?	/		/		/		/	
	13	¿Ud. se siente sereno y calmado que su hijo estén en la unidad de cuidado intensivo?	/		/		/		/	
	14	¿Ud. Siente que sus familiares se preocupan por el estado de salud de su hijo?	/		/		/		/	
	15	¿Ud. Se siente optimista y alentado cuando ve la mejoría de su niño?	/		/		/		/	
	16	¿Ud. Se siente orgulloso de haber luchado con su niño para su recuperación?	/		/		/		/	
	17	¿Ud. Siente que su hijo ha recuperado la diversión durante la hospitalización?	/		/		/		/	
	18	¿Considera Ud. Que su hijo es fuente de inspiración para otros niños delicados?	/		/		/		/	
	19	¿Le asombra ver a tí hijo recuperado?	/		/		/		/	
	20	¿Ante la situación de su niño el amor de familia se hace más fuerte?	/		/		/		/	

1. Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

3. Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto. (Dimensiones).

2. El ítem tiene relación con el constructo (Adicción a las Redes Sociales)

4. El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

1. ¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?
 +-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+ 0 10
 20 30 40 50 60 70 80 90 (100)
2. ¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?
 +-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+ 0
 10 20 30 40 50 60 70 80 90 (100)
3. ¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?
 +-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+ 0
 10 20 30 40 50 60 70 80 90 (100)
4. ¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?
 +-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+ 0
 10 20 30 40 50 60 70 80 90 (100)
5. ¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?
 +-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+ 0
 10 20 30 40 50 60 70 80 90 (100)

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: _____

Valido por: Mg. _____

DNI: _____

10/06/2020
 ALBINA S.P.I.S. @ORDOÑO
 10 Enf. Albinas @ORDOÑO
 Mg Esp. Neonatología
 CEP 2005 9E 5752

**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 1

NO () 0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

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

SI 1

NO () 0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () 1 0

NO 0 1

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

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

SI () 1 0

NO 0 1

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

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

SI (X) 1

NO () 0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

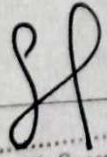
SI (X) 1

NO () 0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Fecha: 17 de Junio

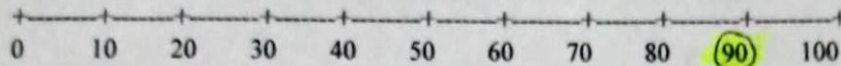
Valido Por: 

Cic. Mary K. Carazas Alejí
ENFERMERA
CFP 43547

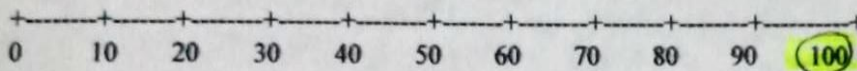
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

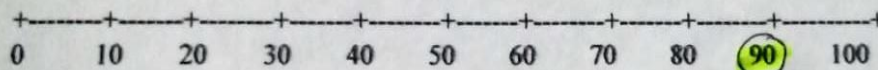
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



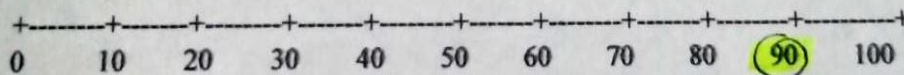
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



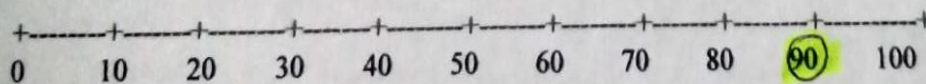
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿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: 17/06/20

Valido por: _____


Lic. Marysol Garza Alvarado
ENFERMERA
CEP. 43547

LISTA DE EVALUACION DE MAAAAA

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Dimensiones	Nº Ítems	Claridad 1		Congruencia 2		Contexto 3		Dominio del Construido 4	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
		1	¿Ud. Siente rabia por la situación que ha pasado su niño?	X		X		X	
2	¿Ud. Siente vergüenza ante la pregunta de cómo se quemó su niño?	X		X		X		X	
3	¿Ud. Siente desprecio ante la realidad que le tocó vivir a su niño?	X		X		X		X	
4	¿Ud. siente asco por el olor de la unidad?	X		X		X		X	
5	¿Cuándo se quemó su hijo sintió odio ante la persona que lo provoco?	X		X		X		X	
6	¿Ud. Siente desconfianza de sus familiares ante el cuidado de su niño	X		X		X		X	
7	¿Ahora que su niño está en la unidad de cuidados intensivos te sientes tristes?	X		X		X		X	
8	¿Ud. Tiene miedo cada vez que recibe el informe médico?	X		X		X		X	
9	¿Cuando su hijo sale de una intervención quirúrgica siente que le tiembla le sudan sus manos, su corazón se acelera y su respiración es profunda.?	X		X		X		X	
10	¿ Cuando ingresa a la unidad se le cae las lágrimas?	X		X		X		X	
11	¿Ud. Se siente contento cuando le dicen que u niño ya fue programado para el injerto?	X		X		X		X	
12	¿Ud. Se siente agradecido cuándo la enfermera se acerca a brindarle orientación sobre la salud de su niño?	X		X		X		X	
13	¿Ud. se siente sereno y calmado que su hijo estén en la unidad de cuidado intensivo?	X		X		X		X	
14	¿Ud. Siente que sus familiares se preocupan por el estado de salud de su hijo?	X		X		X		X	
15	¿Ud. Se siente optimista y alentado cuando ve la mejoría de su niño?	X		X		X		X	
16	¿Ud. Se siente orgulloso de haber luchado con su niño para su recuperación?	X		X		X		X	
17	¿Ud. Siente que su hijo ha recuperado la diversión durante la hospitalización?	X		X		X		X	
18	¿Considera Ud. Que su hijo es fuente de inspiración para otros niños delicados?	X		X		X		X	
19	¿Le asombra ver a tú hijo recuperado?	X		X		X		X	
20	¿Ante la situación de su niño el amor de familia se hace más fuerte?	X		X		X		X	

Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto. (Dimensiones).

² El ítem tiene relación con el constructo (Adición a las Redes Sociales)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

Mary K. Carrazas Alegre
ENFERMERA
PED 19617

**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 1

NO () 0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI 1

NO () 0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () 1 0

NO 0 1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI () 1 0

NO 0 1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI 1

NO () 0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI 1

NO () 0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Fecha: 17/06/2020

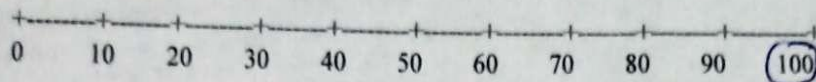
Valido Por: _____


Lic. Patricia Rojas
LICENCIADA EN ENFERMERIA
C.P. 062322

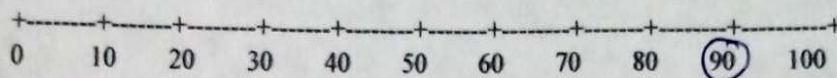
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

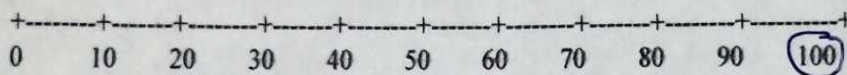
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



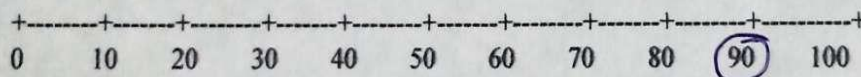
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



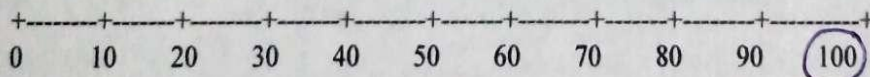
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



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

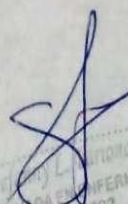


¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?


 Lic. Shirley L. ...
 LICENCIADA EN FARMACIA
 CEP. 002422

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

1) **¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento?**

SI (X) 1

NO () 0

Observaciones

Sugerencias:

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

SI (X) 1

NO () 0

Observaciones

Sugerencias:

3) **¿Existe dificultad para entender las preguntas del instrumento?**

SI () 1□0

NO (X) 0□1

Observaciones

Sugerencias:

4) **¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del instrumento?**

SI () 1□0

NO (X) 0□1

Observaciones

Sugerencias:

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

SI (X) 1

NO () 0

Observaciones

Sugerencias:

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

SI (X) 1

NO () 0

Observaciones

Sugerencias:

Fecha: 15 de Junio del 2020

Valido Por: Mg. Clara Octavia Espinoza Bernard



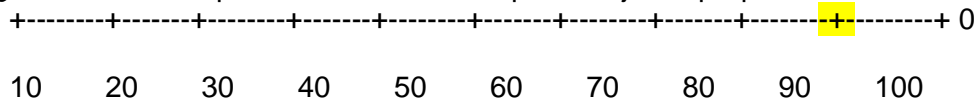
Firma digital del docente

DNI: 09542687

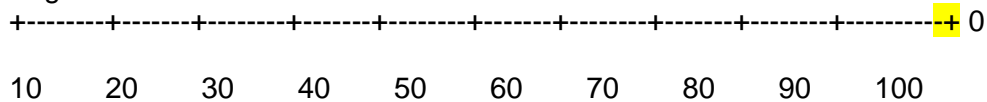
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

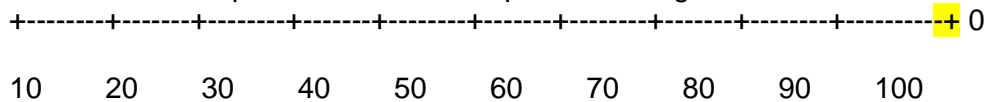
1. ¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



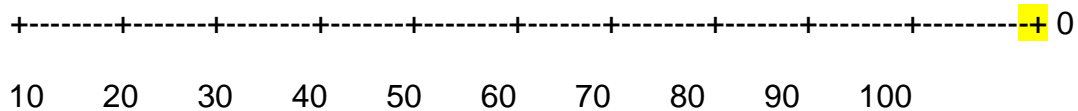
2. ¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



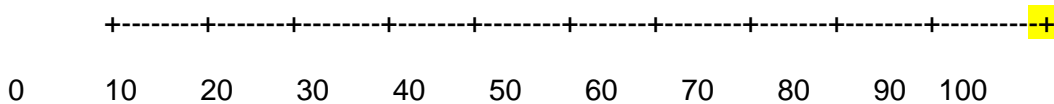
3. ¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



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



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



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

Ninguna

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Ninguna

Fecha: 15/06/20

Valido por: Mg. Clara Octavia Espinoza Bernardi

DNI: 095542687



Firma digital del docente

DNI: 095542687

Dimensiones	N°	Ítems	Claridad 1		Congruencia 2		Contexto 3		Dominio de Constructo 4	
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	1	¿Ud. Siente rabia por la situación que ha pasado su niño?	X		X		X		X	
	2	¿Ud. Siente vergüenza ante la pregunta de cómo se quemó su niño?	X		X		X		X	
	3	¿Ud. Siente desprecio ante la realidad que le tocó vivir a su niño?	X		X		X		X	
	4	¿Ud. siente asco por el olor de la unidad?	X		X		X		X	
	5	¿Cuándo se quemó su hijo sintió odio ante la persona que lo provoco?	X		X		X		X	
	6	¿Ud. Siente desconfianza de sus familiares ante el cuidado de su niño?	X		X		X		X	
	7	¿Ahora que su niño está en la unidad de cuidados intensivos te sientes tristes?	X		X		X		X	
	8	¿Ud. Tiene miedo cada vez que recibe el informe médico?	X		X		X		X	
	9	¿Cuándo su hijo sale de una intervención quirúrgica siente que le tiembla, le sudan sus manos, su corazón se acelera y su respiración es profunda?	X		X		X		X	
	10	¿Cuando ingresa a la unidad se le cae las lágrimas?	X		X		X		X	
	11	¿Ud. Se siente agradecido cuándo la enfermera se acerca a brindarle orientación sobre la salud de su niño?	X		X		X		X	
	12	¿Ud. Se siente agradecido cuándo la enfermera se acerca a brindarle orientación sobre la salud de su niño?	X		X		X		X	
	13	¿Ud. se siente sereno y calmado que su hijo estén en la unidad de cuidado intensivo?	X		X		X		X	
	14	¿Ud. Siente que sus familiares se preocupan por el estado de salud de su hijo?	X		X		X		X	
	15	¿Ud. Se siente optimista y alentado cuando ve la mejoría de su niño?	X		X		X		X	
	16	¿Ud. Se siente orgulloso de haber luchado con su niño para su recuperación?	X		X		X		X	
	17	¿Ud. Siente que su hijo ha recuperado la diversión durante la hospitalización?	X		X		X		X	
	18	¿Considera Ud. Que su hijo es fuente de inspiración para otros niños delicados?	X		X		X		X	
	19	¿Le asombra ver a tú hijo recuperado?	X		X		X		X	
	20	¿Ante la situación de su niño el amor de familia se hace más fuerte?	X		X		X		X	



Firma digital del docente

DNI: 09542687

Apéndice H: Resultado de la validez del instrumento.

Tabla G 1. Validez de instrumento de recolección de datos

JUEZ	PROFESIÓN	GRADO ACADÉMICO	INSTITUCIÓN DONDE LABORA
1.	ENFERMERA	Mg. Clara Octavia Espinoza Bernardo	INSN-BREÑA
2.	ENFERMERA	Mg. Albina Salas Ordoño	INSN-BREÑA
3.	ENFERMERA	Mg. Delia León Castro	UPEU
4.	ENFERMERA	Mg. Mary Carazas Alegre	INSN-SAN BORJA
5.	ENFERMERA	Mg. Stefany Pariona Rosas	INSN-SAN BORJA

Variable: Impacto emocional.

Tabla G 2. Prueba de validez de contenido

Items	JUEZ					PUNTAJE TOTAL	V AIKEN -ITEMS	DECISION
	11	42	23	44	45			
1	44	44	44	44	44	20	1	A
2	44	44	44	44	44	20	1	A
3	44	44	44	42	44	18	0.9	A
4	44	44	44	44	44	20	1	A
5	44	44	44	42	44	18	0.9	A
6	44	44	44	44	44	20	1	A
7	44	44	44	44	44	20	1	A
8	44	44	44	44	44	20	1	A
9	44	44	44	44	44	20	1	A
10	44	44	44	44	44	20	1	A
11	44	44	44	44	44	20	1	A
12	44	42	44	44	44	18	0.9	A
13	44	44	44	44	44	20	1	A
14	44	44	44	44	44	20	1	A
15	44	44	44	44	44	20	1	A
16	44	44	44	44	44	20	1	A
17	44	44	42	44	44	18	0.9	A
18	44	44	44	44	44	20	1	A
19	44	44	42	44	44	18	0.9	A
20	44	44	44	44	44	20	1	A

Estadístico de prueba para la validez del contenido: Coeficiente de V Aiken.
Teniendo un valor aceptable de $\alpha = 0,975$.

$$V = \frac{19.5}{5(5-1)} = 0.975$$

Regla de decisión.

A = Acepta: si el P valor del Coeficiente de V Aiken es \geq a **0,8 o 80%**

R = Rechaza: si el valor del Coeficiente de V Aiken es $<$ a **0,8 o 80%**

Apéndice I: Confiabilidad del instrumento de la variable: conocimiento

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,957	20

Nota: La fuente se obtuvo de los resultados de la prueba piloto.

De acuerdo a la tabla 4, siendo los resultados de Alfa de Cronbach superiores a 0,9 obteniéndose un valor de ,957 se puede decir que la confiabilidad es de un nivel excelente.

Ficha técnica:

Autor: Barbara Fredrickson Lee

Adaptado: Edith Jovana Atuncar Tasayco,

Año: 2020