

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado Ciencias de la Salud



**Conocimiento y participación sobre el cuidado básico que brindan los
padres durante la visita a sus hijos hospitalizados en la unidad de
cuidados intensivos pediátricos de un hospital nacional de Lima, 2019**

Por:

Lineth Vilela Ramos

Asesora:

Mg. Elizabeth Gonzales Cárdenas

Lima, septiembre de 2019

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, ELIZABETH GONZALES CARDENAS, 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: *“Conocimiento y participación sobre el cuidado básico que brindan los padres durante la visita a sus hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital nacional de Lima, 2019.”*, constituye la memoria que presenta la licenciada: LINETH VILELA RAMOS, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos Pediátricos, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

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

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



Mg. Elizabeth Gonzales Cardenas

Conocimiento y participación sobre el cuidado básico que brindan los padres durante la visita a sus hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital nacional de Lima, 2019

TRABAJO ACADÉMICO

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

JURADO CALIFICADOR


Mg. Delia Luz León Castro
Presidente


Mg. Mary Luz Solorzano Aparicio
Secretario


Mg. Elizabeth Gonzales Cardenas
Asesor

Lima, 02 de septiembre de 2019

Índice

Resumen.....	vi
Capítulo I.....	7
Planteamiento del problema.....	7
Identificación de problema.....	7
Formulación del problema	10
Problema general.....	10
Problemas específicos.....	10
Objetivos	10
Objetivo general.....	10
Objetivos específicos.....	10
Justificación del estudio	11
Presuposición filosófica	12
Desarrollo de las perspectivas teóricas.....	13
Antecedentes	13
Marco teórico	16
Capítulo III.....	25
Metodología	25
Descripción del área geográfica de estudio.....	25
Población y muestra	25
Criterios de exclusión.....	25
Criterios de exclusión.....	25

Tipo y diseño de estudio	26
Operacionalización de la variable.	27
Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	31
Proceso de recolección de datos.....	31
Análisis de la información	31
Consideraciones éticas	32
Capítulo IV.....	33
Administración del proyecto de investigación.....	33
Cronograma.....	33
Presupuesto.	34
Bibliografía	35
Apéndice	39
Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos	40
Apéndice B. Consentimiento informado.....	45
Apéndice C. V de Aiken	46
Apéndice D. Confiabilidad.....	47

Resumen

El conocimiento es un conjunto de información, concepto, ideas, hábitos y acciones aprendidas mediante experiencia a lo largo de nuestra vida. La falta de conocimiento conduce a cometer errores para satisfacer las necesidades del paciente. Este estudio tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento que tienen los padres sobre el cuidado básico que brindan a sus hijos hospitalizado durante la visita en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en un hospital nacional de Lima, 2019. Es de tipo descriptivo. La muestra estará compuesta por 20 padres. La selección de participantes se realizará mediante el muestreo no probabilístico. La recolección de datos se realizará a través de un cuestionario sobre conocimiento sobre los cuidados básicos. El instrumento fue validado por el juicio de expertos, de acuerdo al análisis realizado con V de Aiken se obtuvo un valor de 0.8. Asimismo, se realizó el análisis de la confiabilidad del instrumento sobre conocimiento del cuidado básico, obteniéndose una confiabilidad de 0.81, según la prueba estadística de KR 20. Los resultados permitirán identificar el nivel de conocimiento que tienen los padres sobre el cuidado básico que brindan a sus hijos hospitalizado durante la visita en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos siendo de beneficio para el servicio, pudiendo plantear capacitaciones y reforzar el conocimiento de los padres de familia.

Palabras claves: Conocimiento y cuidados básicos.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación de problema

A nivel mundial, según la OMS, en la promoción de la salud presenta la educación sanitaria como un componente esencial, cuya finalidad está destinada a que las personas adquieran conocimientos, aptitudes e información que les permitan la elección de alternativas saludables como por ejemplo la alimentación y los servicios de salud que necesitan (Organización Mundial de la Salud, 2016).

El Parlamento Europeo, en 1986, oficializó la participación de los como un Derecho del Niño Hospitalizado, donde sostiene: “El niño tiene derecho a estar en compañía de sus padres o de quien lo cuide el mayor tiempo posible durante su estancia hospitalaria, siendo esta persona un elemento activo en este periodo, sin generar gastos adicionales, además el ejercer este derecho no debe ser perjudicial de ningún modo, ni impedir el tratamiento a los que se le someta al menor.” (Rojas, 2005, p.7)

En Europa, según Fernandez (2015), las unidades de cuidados intensivos pediátricos y neonatales, han tenidos cambios significativos en lo tecnológicos y el cuidado que se brinda al paciente pediátrico. El objetivo principal ha sido siempre la recuperación de la salud del niño, ya en los últimos años se ha agregado el gran impacto emocional sobre él y su familia. Una de las principales barreras que se encuentran en estas unidades son los horarios de visita, pues estos aún son muy restringidos y se está haciendo un arduo trabajo para lograr la apertura e integrar más tiempo la presencia parenteral y el fortalecimiento de sus conocimientos en relación a las diferentes actividades dentro de la unidad.

La hospitalización de un niño en la unidad de Cuidados intensivos Pediátricos afecta tanto al paciente como a su vínculo familiar. En la actualidad, las políticas restrictivas de

estas unidades están teniendo cambios paulatinos con la finalidad de integrar a la familia en los cuidados (Ruiz del Bosque, 2013, p. 59).

La presencia de una enfermedad en la población infantil tiene como consecuencia un desequilibrio en la salud, la cual puede llevarlos a un área de hospitalización generando un impacto emocional negativo para el niño y su familia. El cambio del ambiente familiar por uno hospitalario, el cual es desconocido para el niño puede producir diferentes sentimientos y emociones como temor, miedo, angustia, rechazo e incertidumbre. Las actitudes que contribuye en la recuperación del niño es el acompañamiento y participación de los padres durante su estancia hospitalaria. Además, la participación de los padres está comprendida por un conjunto de acciones orientadas hacia el cuidado básico de su niño en edad preescolar durante la estancia hospitalaria para favorecer a su pronta recuperación de la salud (García, Ramos & Rojas, 2018, p.1).

A nivel nacional, según Melgarejo (2006), refiere que los padres tienen poco conocimiento en relación con lo que es un ambiente hospitalario y más aún sobre los cuidados básicos que pueden ofrecerles a sus niños hospitalizados y, así mismo, durante la interrelación enfermera y padres y/o cuidadores se debe de identificar la disposición para su participación para el bienestar de su niño. Lastimosamente, aún no se incluyen en muchas unidades la participación de los padres lo que genera dificultades en su actuar; y en algunos casos esto es consecuencia de una deficiencia en la comunicación enfermera – padres.

En un estudio, sobre el “Nivel de conocimientos y su relación con las actitudes de los padres de familia, respecto a su participación en la atención del niño hospitalizado en el servicio de quemados del instituto especializado de salud del niño enero - febrero 2006, obtuvo como resultados que el nivel de conocimiento impartido por los padres en la gran mayoría es medio con tendencia alta ya que 9 (45%) tiene un nivel de conocimiento medio, 7 (35%) tiene un nivel de conocimiento alto. En relación a la participación de los padres, la

mayoría, 7 (35%), tiene una actitud de indiferencia y 5 (25%) tiene una actitud de rechazo (Melgarejo, 2006, p. 47).

En un estudio sobre Conocimiento y participación de los padres, en el cuidado del menor de cinco años, Instituto Especializado de Salud en un hospital de III-2 nivel en Lima-Perú, se evidenció que los padres de los lactantes obtuvieron un nivel de conocimiento medio (48%) y de los infantes alto (40,6%). En el cuidado, se destacó la participación moderada de los padres en ambos grupos (52% y 49,5% respectivamente). Entre las actividades realizadas con mayor frecuencia destaca el lavado de manos y la permanencia nocturna del padre/madre y, las menos frecuentes las educativas y/o lúdicas (Mezarina, 2017, p.1).

En una investigación sobre el “Nivel de conocimientos y tipo de participación que tienen las madres durante la atención del niño hospitalizado en el servicio de clínica pediátrica del HNERM”, se obtuvo los siguientes resultados: el nivel de conocimiento alto es representado por un 70% mientras que los niveles medio y bajo por un 30%; asimismo, existe un alto porcentaje de madres con participación activa en la atención de su hijo hospitalizado, las madres consideran de suma importancia permanecer junto a su hijo para su atención, brindándoles amor y soporte emocional aunque esto implique dejar de lado sus actividades laborales en la sociedad (Rojas, 2005, p.52).

En las unidades de cuidados intensivos pediátricos de nuestro país, la participación de los padres puede verse influenciada por la falta de conocimiento de distintas actividades que se realizan como parte del cuidado del niño; por tal motivo, muchas veces los padres no son incluidos como parte del cuidado, en la experiencia de la investigadora ha observado que durante la hora de visita diaria la participación de los padres es muy poca. Esta actitud, puede influir negativamente en el vínculo afectivo de padre e hijo, aumentando los niveles de estrés y ansiedad de los padres, puesto que pasan por un proceso en el que su hijo pasa a ser cuidado por otras personas ajenas a su hogar. Por tal motivo, la investigadora desea determinar el

nivel conocimiento de los padres sobre los cuidados básicos que puedan ofrecerle a su niño y que pueda interferir en su participación.

De lo anteriormente descrito, surgió el interés de investigar lo siguiente:

Formulación del problema

Problema general.

¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen los padres sobre el cuidado básico que brindan a sus hijos durante la visita en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en un hospital nacional de Lima, 2019?

Problemas específicos.

¿Cuál es el nivel de conocimiento en relación al aspecto físico que tienen los padres sobre el cuidado básico que brindan a sus hijos durante la visita en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en un hospital nacional de Lima, 2019?

¿Cuál es el nivel de conocimiento en relación al aspecto emocional que tienen los padres sobre el cuidado básico que brindan a sus hijos durante la visita en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en un hospital nacional de Lima, 2019?

Objetivos

Objetivo general.

Determinar el nivel de conocimiento que tienen los padres sobre el cuidado básico que brindan a sus hijos durante la visita en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en un hospital nacional de Lima.

Objetivos específicos.

Identificar el nivel de nivel de conocimiento en relación al aspecto físico que tienen los padres sobre el cuidado básico que brindan a sus hijos durante la visita en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en un hospital nacional de Lima.

Identificar el nivel de nivel de conocimiento en relación al aspecto emocional que tienen los padres sobre el cuidado básico que brindan a sus hijos durante la visita en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en un hospital nacional de Lima.

Justificación del estudio

El presente trabajo de investigación se justifica por las siguientes razones:

Justificación teórica.

Este proyecto será un aporte para los profesionales de enfermería porque permitirá describir y esquematizar la variable la cual es el conocimiento de los padres en el cuidado básico de su niño (a), de tal forma que los conllevará a mejorar y fortalecer las debilidades que se manifiesten, así mismo servirá como antecedente para futuras investigaciones.

Justificación social y práctica.

Esta investigación servirá de base para la identificación de las necesidades de los padres y de su hijo a través de la información obtenida en relación al conocimiento de los padres creando condiciones necesarias para la realización de programas educativos grupales o individuales dirigida hacia los padres, generando un mayor conocimiento en las diferentes actividades de cuidado realizadas en su hijo durante su estancia hospitalaria y asimismo incentivar su participación, para favorecer en la pronta recuperación de la salud de sus hijos.

Justificación metodológica.

El instrumento validado y confiable que se utilizará permitirá medir la variable presente en el proyecto, que nos servirá para mejorar la calidad de cuidados ofrecidos al paciente y a la educación impartida a los padres a través de programa de educación continua por parte del profesional de enfermería. Además, el instrumento utilizado permitirá medir el conocimiento de los padres en relaciones a los cuidados que se brindan a su hijo hospitalizado también nos permitirá observar el vínculo afectivo de padre e hijo, el cual será fortalecido constantemente.

Presuposición filosófica

¿Sufre alguno entre vosotros?, Que haga oración. ¿Está alguno alegre? Que cante alabanzas. ¿Está alguno entre vosotros enfermo? Que llame a los ancianos de la iglesia y que ellos oren por él, ungiéndolo con aceite en el nombre del Señor; y la oración de fe restaurará al enfermo, y el Señor lo levantará, y si ha cometido pecados le serán perdonados (Santiago 5:13-15). Ante la presencia de la enfermedad de unos de los integrantes de la familia y más aún si es la salud de un niño la adquisición de conocimientos para la participación de cada uno de los integrantes será de mucha importancia para su pronta recuperación del enfermo.

Pero yo, cuando ellos estaban enfermos, vestía de cilicio; humillé mi alma con ayuno, y mi oración se repetía en mi pecho (Salmos 35:13). El desprendimiento de los padres ante un evento de hospitalización lo hace aferrarse a la fe y además les permite tomar en cuenta la adquisición de conocimientos para incluirse en la atención de su niño, aunque esto implique la interrupción de muchas actividades en la sociedad.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de investigación

Mezarina (2017), en su estudio sobre “Conocimiento y participación de los padres en el cuidado del menor de cinco años, Instituto Especializado de Salud”, tuvo el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y la participación de los padres en el cuidado del menor de cinco años hospitalizado en el servicio de medicina del Instituto Especializado de Salud. Materiales y métodos: enfoque cuantitativo, diseño exploratorio descriptivo, realizado en un hospital de III-2 nivel en Lima-Perú. Utilizó como instrumento un cuestionario y una guía de observación aplicado a 201 padres entre octubre-diciembre de 2016. Los datos fueron analizados mediante estadígrafos. Los resultados fueron que los padres de los lactantes obtuvieron un nivel de conocimiento medio (48%) y de los infantes alto (40,6%). En el cuidado, se destacó la participación moderada de los padres en ambos grupos (52% y 49,5% respectivamente). Entre las actividades realizadas con mayor frecuencia, destaca el lavado de manos y la permanencia nocturna del padre/madre y, las menos frecuentes las educativas y/o lúdicas. Las conclusiones arribaron a que los conocimientos sobre el cuidado del menor fueron de nivel medio en los padres de lactantes y alto en los de infantes, participando de forma moderada en el cuidado del niño/a hospitalizado.

Huamán (2017), en su investigación sobre “Nivel de conocimiento de los padres acerca de la epilepsia en niños hospitalizados en el servicio de neuropediatría del Instituto Nacional de Salud del Niños – Mayo”. Objetivo: determinar el nivel de conocimiento de los padres acerca de la epilepsia en niños hospitalizados en el servicio de neuropediatría del INSN, Mayo 2017. El tipo de estudio fue cuantitativo, descriptivo, con una muestra de 40 padres, para la obtención de datos el instrumento utilizado fue un cuestionario. La investigación tuvo los siguientes resultados el 65% de los padres tienen un nivel de

conocimiento bajo, el 20% un nivel medio, mientras que solo el 15% un nivel de conocimiento alto; en relación a sus dimensiones el 50% de los padres tienen un conocimiento bajo con respecto a conceptos generales, el 67% en repercusiones y 65% un nivel bajo en relación al tratamiento.

García y Puertas (2016), en la investigación que realizaron sobre “El cuidador informal en la cobertura de las necesidades del niño hospitalizado en una unidad de cuidados intensivos”, su objetivo fue plantear lineamientos e incluir al cuidador informal en las necesidades físicas del paciente entre las edades de 2 a 10 años, en el servicio desconcentrado Hospital Pediátrico “Dr. Agustín Zubillaga”. Su metodología utilizada incluyó la identificación de la necesidad de establecer lineamientos para hacer partícipe al cuidador informal en los cuidados, la población participante fue seleccionada mediante el muestreo no probabilísticos. Se utilizó un cuestionario, obteniendo los siguientes resultados en la actividad de alimentación el 87.5% de los pacientes reciben nutrición enteral y el 50% de los cuidadores informales no han recibido instrucciones para realizarlo; asimismo, tampoco han participado en ello, el 37.5% de los cuidadores informales han participado en la movilización del paciente en algunas ocasiones, en la actividad de la higiene; el 50 % lo ha realizado en conjunto con la enfermera, y el 37.5 % de los cuidadores informales mantiene comunicación con su familiar cuando está a su lado. Cabe mencionar que un gran porcentaje de los cuidadores refiere haber recibido algún tipo de información para la realización de los cuidados, pero también refirieron no haber sido incluidos en estos.

Flores y Montalvo (2016), en su estudio sobre “Incertidumbre en cuidadores familiares de pacientes hospitalizados en unidades de cuidado intensivo” arribaron hacia el objetivo de determinar el grado de incertidumbre en cuidadores familiares de pacientes hospitalizados en cuidado intensivo. El estudio elaborado descriptivo de corte transversal, que contó con una muestra de 79 cuidadores familiares, se utilizó una encuesta de

caracterización de los cuidadores y la Escala de percepción de la incertidumbre frente a la enfermedad adaptada para el familiar, la cual fue desarrollada por Merle Mishel. Obtuvieron como resultados que, el 72.2 % presenta incertidumbre ante el diagnóstico; así mismo, un 63.3 % se hallaron frente al tratamiento y un 51.9% en relación a los síntomas del familiar hospitalizado, estos resultados les permitieron llegar a la conclusión de diseñar e implementar estrategias por parte de enfermería que mejores los niveles de conocimientos con el fin de disminuir el porcentaje de incertidumbre en distintas actividades, asimismo, permitirle a la familia ser considerado como sujetos del cuidado.

Vega (2015) en su investigación sobre “Conocimientos y cuidados de los padres de niños hospitalizados por infecciones respiratorias agudas en el servicio de pediatría del Hospital Regional Guillermo Díaz De la Vega- Abancay”, tuvo el objetivo de determinar los conocimientos de los padres de familia sobre las IRAS y determinar los cuidados frente a las IRAS. El tipo de investigación fue descriptiva de corte transversal, donde la muestra fue conformada por 40 padres, para la recolección de datos se utilizó una encuesta y el instrumento de opciones múltiples para evaluar el conocimiento y el cuidado. El estudio arribó a los siguientes resultados, el 65 % de los padres recibieron información sobre IRAS mientras que el 35% no lo recibió, y en relación al conocimiento se determina que 42.5% de los padres demuestran un buen conocimiento, un 40% malos conocimientos y un 17.5% poseen conocimientos regulares.

García (2014), en su investigación sobre “Nivel de información del Asma en padres de preescolares con y sin asma, posterior a un folleto”, tuvo el objetivo de modificar el nivel de información sobre asma, en los padres sobre de preescolares con o sin asma, posterior a la lectura de un folleto. Fue un trabajo observacional, transversal, comparativo y analítico. La muestra fue de 148 personas a quienes se les ejecutó una encuesta de 15 preguntas la cual ha sido aplicada en dos momentos; una antes de la lectura del folleto y la otra 24 hora después

de la lectura. Se arribaron a los siguientes resultados, en la primera evaluación en preescolares con asma, el 3% (2) obtuvo un resultado bueno, el 40.3% (27) fue regular y el 56.7% (38) fue bajo; en preescolares sin asma, el 1.4% (1) fue bueno, el 62.2% (46) fue regular mientras que el 36.5% (27) fue bajo. El resultado de la 2da evaluación fue en preescolares con asma el 58.1% (43) fue bueno, el 41.9% (31) regular y el 0% bajo; en preescolares sin asma el 35.8% (24) fue bueno, 58.2% (39) fue regular, mientras que el 6% (4) fue bajo, llegando a la conclusión que el nivel de conocimiento aumento luego de la lectura del folleto, entre los padres de preescolares con y sin asma. (p. 30)

Marco teórico

El conocimiento.

Es la adquisición de información que posee el hombre como resultado del proceso enseñanza – aprendizaje y/o de las experiencias vividas, lo que permite modificaciones en el actuar de hombre acorde a su realidad y conservar la información adquirida. El conocimiento se entiende como la relación entre lo que el sujeto conoce y lo que quiere conocer, además es una actividad pensante que implica tener en mente cierto objeto ideal o real, bajo el supuesto de que el mismo es considerado como conocido y se distingue normalmente del sujeto cognoscente. (Sanguinetti, 2005, p. 15)

Teorías del origen del conocimiento.

En las teorías del conocimiento hacen referencia a dos fuentes de adquisición del conocimiento: la experiencia y la razón; sin embargo, algunos ubican primero a la razón y segundo la experiencia y viceversa. Esto ha llevado al desarrollo de tres corrientes (Ramírez. 2009, p. 218).

El racionalismo. Coloca a la razón y el pensamiento como pilares principales del conocimiento.

El empirismo. Se opone al racionalismo y afirma que el conocimiento se origina en base a la experiencia, en hechos concretos.

El apriorismo. Intenta mediar la razón y la experiencia como causas del conocimiento, la razón cumple como función propia que no puede realizar la experiencia, mientras que la experiencia desarrolla una función específica que no la realiza la razón (Centty, 2006, p. 18).

Conocimiento sensorial.

Conocimiento adquirido a través de los sentidos y son interpretados por el cerebro. El conocimiento sensorial se divide en conocimiento sensorial externo e interno, el externo es producido por estímulos que afecten los órganos externos como los ojos, oídos, etcétera, mientras que el interno es producido por causas psíquicas o excitación a través de un estímulo que llega al cerebro sin influencia actual sobre los sentidos externo (Carvajal, 2016).

Características del conocimiento.

Objetividad. Respeta los fenómenos, eventos o hechos tal y como las obtiene sin realizarle cambios.

Necesidad. Es necesario cuando es válido para todos los momentos de tiempo y lugares, además no se encuentra variación en ninguno de los contextos.

Universalidad. Es aquello que es válido para todos, sin excepción alguna.

Fundamentación. Se apoya en demostraciones, pruebas y es justificado (Centty, 2006, p. 18).

Elementos del conocimiento

El sujeto que conoce o sujeto cognoscente

El objeto que es conocido

La acción de conocer

El resultado alcanzado (Aeterna Impero, 2017).

El conocimiento se puede adquirir de las siguientes formas:

Observación viva.

Hace referencia a la forma en la que ser humano percibe la realidad de la apariencia externa del objeto a conocer, a esto le sigue el pensamiento y la base teórica y concluye en el proceso cognitivo, mediante la práctica de lo obtenido. La imaginación, las sensaciones, y la información obtenida por los sentidos son complementados por componentes en que intervienen el pensamiento y la memoria.

La práctica.

Considerada como la primera fuente de conocimiento, pues ante la presencia de un objeto a conocer estimula el pensar y justamente con apoyo de pensamiento se puede lograr una comprensión más exacta de la realidad.

El pensamiento.

Se hace uso de análisis, inducción, abstracción y deducción de las cosas, para que el hombre llegue a las comprensión o entendimiento y así mismo establezca principios.

Destrezas. Se hace referencia a la habilidad del hombre para realizar una actividad, generalmente es inconsciente y automática.

Habilidad. Es la forma en la que el hombre dirige el desarrollo de una actividad correctamente y con facilidad (Iwanttogether, 2016).

Clases de conocimiento.

Conocimiento empírico espontáneo. Adquirido de forma diaria, sin planificarlo e inconsciente, no se usan de instrumentos especialmente diseñados.

Conocimiento científico. Adquirido mediante procesos muy rigurosos, haciendo uso del método científico, dirigido a determinar si el objetivo es verdadero o falso; para esto es

necesario la construcción de instrumentos que garantizan y controlan la validez del conocimiento adquirido.

Conocimiento filosófico. Es un conocimiento crítico, general y totalizante que busca resolver el porqué de las cosas o fenómenos e intenta brindar explicaciones haciendo uso de la razón (Centty, 2006, p. 18).

Evaluación del conocimiento. Es un proceso en el que se busca determinar en qué medida se lograron cumplir los objetivos establecidos. La evaluación debe permitir:

Constar el cumplimiento de objetivos trazados

Identificar las causas que impidan el cumplimiento de objetivos

Buscar nuevas direcciones de aprendizaje

Motivación en el aprendizaje

Conceder calificaciones

El conocimiento es un conjunto de información, concepto, ideas, hábitos y acciones aprendidas mediante experiencia a lo largo de nuestra vida. La falta de conocimiento conduce a cometer errores para satisfacer las necesidades del paciente. Aunque, para la familia es muy difícil, el hecho de vivir con un familiar hospitalizado en una unidad crítica genera en primer lugar costos económicos, así como falta de labores por atenderlo. También, afecta los sentimientos como irritabilidad, angustias, trastornos del sueño y descuido de las necesidades personales de quien ejerce el rol de cuidador (Castillo, 2017, p. 22).

Medición del conocimiento. Este es un proceso que permite comparar problema seleccionado con las diferentes dimensiones, las cuales pueden ser representados numéricamente en cantidad, grados o niveles, por ejemplo:

Bueno o alto. Hace referencia a los requisitos cognitivos o prácticos que se poseen.

Regular o medio. Es aquello que no alcanza la excelencia o un adecuado nivel cognitivo y practico.

Deficiente o bajo. Hace referencia a la carencia cognitiva o a la mala información.

(Melendez, Muñoz, 2017, p. 27)

Conocimiento del cuidador. Es comprender y conocer de qué manera un cuidador aprende como realizar cuidados necesarios e indispensables dirigidas al paciente, debemos observar sus propias características y actitudes del cuidador, que habilidades posee, como prioriza y desarrolla sus habilidades de cuidado, en que se basa para desempeñar dicha tarea, con qué medios cuenta y cuáles son sus destrezas (Castillo I, 2017, p. 22).

El cuidador. Es la persona o un familiar directo e indirecto que asume su responsabilidad de brindar atención al paciente, un cuidador es aquella persona que guarda una estrecha relación con el paciente, como el cónyuge, los hijos, los hermanos o muchas veces los padres (Castillo, 2017, p. 22).

El cuidado. El cuidado es el apoyo que se le brinda a otra persona para el crecimiento personal, y así mismo el cuidador determina la dirección del crecimiento y esto va a depender del conocimiento de las necesidades de quien es cuidado. Es todo acto que todos poseemos consiente e inconscientemente, un presentimiento, una intuición al enfrentarnos a alguien, algo que nos puede ocasionar de alguna manera un tipo de daño e imaginar sentimientos desagradables como angustia y preocupación (Castillo, 2017, p. 21).

Las necesidades humanas básicas son elementos que son necesarias para la supervivencia y la salud del ser humano (ej. comida, agua, seguridad y amor). Aunque cada

persona tiene otras necesidades propias, todas comparten unas necesidades humanas básicas y el punto el que satisfagan estas necesidades básicas es un factor importante para determinar el estado de salud de una persona (Castillo, 2017, p. 22).

Beneficios de la participación de los padres.

En la ansiedad. La presencia de los padres en el proceso de hospitalización consigue disminuir el llanto en comparación de aquellos que no se encuentran acompañados, además se ha demostrado un efecto beneficioso para la recuperación de su hijo.

En el apego. El vínculo entre la madre e hijo ya sea emocional o física, es de gran importancia para el bienestar del niño.

En el dolor. La implicación parental en el cuidado brinda seguridad y confianza al niño, esto puede influir en la disminución y control del dolor en los procedimientos invasivos, reduciendo considerablemente el uso de analgésicos.

En el sueño. El sueño cumple una función impórtate en el desarrollo y maduración del niño, cabe mencionar que la alteración del sueño puede repercutir de forma negativa en la función cardiaca y respiratoria del organismo, incluir a los padres en esta etapa permite una mejor conciliación del sueño pues los niños se sentirán más seguros y protegidos (Calderon, Loza y Muñico, 2017, p.27).

El ingreso en la unidad de cuidados intensivos pediátricos.

Repercusiones en los padres. El mayor nivel de estrés se identificó en el papel de los padres. Específicamente, la incapacidad de ayudar al niño a permanecer separado de la madre, un sentimiento de impotencia e incapacidad para proteger al niño de procedimientos dolorosos y la incapacidad de alimentar a su bebé. Las madres evaluaron el apoyo del personal de enfermería en la mayoría de estas áreas como alto. A Top se le calificó la capacidad del personal atento para responder bien a las preguntas de los padres y la

disposición de la madre para participar en el cuidado de los niños. (Sikorova & Kucova, 2012, P. 330) <https://doi.org/10.5507/bp.2011.046>

Cuidados básicos que pueden realizar los padres.

Cambio de pañal. Es una actividad asistida y supervisada por la enfermera, el cual debe empezar por el adecuado lavado de manos, el uso de materiales de protección (guantes, mascarillas, mandilón, etcétera) y material necesario para el aseo y cambio pañal, así mismo hacer hincapié en el lavado de manos al finalizar la actividad, y además el descarte correcto de los materiales utilizados.

Masajes y lubricación de la piel. Esta actividad tiene mucha relación con el vínculo afectivo entre los padres y el niño, la realización de masajes es una manera efectiva de transmitir al niño tranquilidad y seguridad produciendo en él sensaciones positivas como la calma, la relación y mejorar su patrón del sueño, además contribuye a conservar la integridad de la piel.

Alimentación. Este cuidado básico puede ser realizado por el padre de familia siempre y cuando no existan situación que lo contraindique (paciente asistido por ventilador mecánico), de no ser el caso es una actividad supervisada y asistida por la enfermera, se empieza por el respectivo lavado de manos, se coloca al paciente en posición cómoda y se brinda los alimentos por vía oral o sondas nasogástricas según prescripción médica, estar en actitud vigilante ante la posible presencia de aspiraciones o vómitos alimenticios.

Limpieza General. Durante la hospitalización del niño se debe tener en cuenta esta actividad, debido a su importancia para la prevención de complicaciones, se removerán las impurezas de la piel generadas por el sudor o la postración, y además de ser el caso de la presencia de hipertermia permitirá mantener la temperatura en rangos normales.

Cuidado emocional. El cuidado emocional es una actividad muy importante ejercida por los padres brindar pues brindar cariño, amor y afecto al niño, favorecerá en el manejo del estrés durante su hospitalización y permitirá lograr su pronta recuperación. (Calderon, Loza y Muñico, 2017, p. 31)

Modelo teórico de enfermería

Teoría del cuidado de Swanson. El cuidado es una actividad humana basada en una serie de procesos cuyo objetivo principal va más allá de la enfermedad. Swanson hace referencia a cinco procesos, estas son:

Conocer. Conocer es la lucha para comprender un evento, según su significado en la vida de otro. Cuando se trata este proceso se hace referencia al reconocimiento de la realidad, esto hace referencia a la comprensión de la trascendencia de las diferentes actividades que el padre realiza para la contribución en la recuperación de la salud de su hijo.

Estar con. Este segundo proceso, hace referencia a la implicancia emocional con el otro. Demostrando prestación continua y compartiendo sentimientos de alegría o tristeza. La presencia de los padres durante la hospitalización de su hijo es de su importancia ya que permite fortalecer el vínculo afectivo de padre e hijo.

Hacer para. El tercer proceso es hacer para, aquí se incluye mucho a los padres pues demostrarán sus conocimientos y su participación, brindar los cuidados básicos a su hijo con el fin de satisfacer sus necesidades que contribuyan a su pronta recuperación.

Permitir. El cuarto proceso involucra al personal de salud, pues este impartirá su conocimiento para que los padres tengan la capacidad y fortalezcan sus habilidades para su participación en el cuidado de su hijo.

Mantener la creencia. Es el proceso final de cuidado, mantener la creencia es sostener la fe en la capacidad del otro para pasar un evento o transición y enfrentar un futuro con significado. (Corba, Garavito y Medina, 2010, p. 19)

Capítulo III

Metodología

Descripción del área geográfica de estudio

La investigación será ejecutada en la unidad de cuidados intensivos pediátricos del servicio de Pediatría (Pabellón C-1), en un hospital nacional, ubicado en el distrito de El Agustino, provincia de Lima. La unidad cuenta con 6 camas. El servicio de pediatría cuenta con un área de espera en donde se encuentra los padres durante el día.

Población y muestra

Población. El tamaño del universo estará conformado por los padres de los niños hospitalizados.

Muestra. será toda la población porque son pocas camas de UCI y la permanencia de los niños en su mayoría es prolongada como objetivo a 20, debido a que la estadía de los pacientes en esta unidad es prolongada. El método de muestreo es no probabilístico porque la selección de los padres será por conveniencia.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de exclusión.

Padres de niños hospitalizados en la unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico en un hospital nacional de Lima, 2019.

Padres de niños entre rango de 1 mes a 14 años

Padres que visitan frecuentemente a sus hijos

Padres de niños con estancia hospitalaria mayor de tres días

Criterios de Exclusión.

Padres de niños con diagnósticos que impliquen poca manipulación

Padres de niños con estricto aislamiento

Padres de niños con hemodinamia inestable

Tipo y diseño de estudio

La investigación es de tipo descriptivo, de diseño no experimental, porque no manipularemos la variable; corte transversal, porque será en un determinado momento y cuantitativo, aunque algunos datos se obtengan cualitativamente estos serán convertidos en numéricos y serán procesado en interpretados en tablas estadísticas.

Operacionalización de la variable.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Conocimiento de los padres	El conocimiento puede ser considerado como el pensamiento resultante de la relación entre el sujeto y el objeto por conocer, el conocimiento es, una parte de la actividad pensante de los individuos que implica tener presente en la mente cierto objeto ideal o real, bajo el supuesto de que el mismo es considerado como conocido y se distingue normalmente del sujeto cognoscente. (Sanguinetti 2015)	<p>Información e ideas que refiere la madre sobre el cuidado físico y emocional que le brinda a su hijo durante su hospitalización.</p> <p>Los valores asignados para medir esta variable son: Alto: 17-20 Medio: 12-16 Bajo: 0-11</p>	Físicos	<p>Área donde se encuentra hospitalizado su niño</p> <p>Importancia de la higiene de manos antes y después de ingresar a la unidad de su hijo.</p> <p>Beneficio de los procedimientos: curaciones, intervenciones quirúrgicas que se realizan.</p> <p>Procedimientos que se le realizan a su niño durante su hospitalización en UCIP</p> <p>Conoce el tratamiento, la dosis, la forma de</p>	<p>Numérico ordinal</p> <p>1= correcto</p> <p>0= incorrecto</p>

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
				administrarlo y el Horario que se le administra a su niño	
				Importancia de la alimentación de su niño hospitalizado	
				Alimentos que recibe su hijo durante su hospitalización	
				Importancia de la higiene en el niño hospitalizado	
				Importancia del control de la temperatura	
				Cuidados fisiológicos que se brindan a su niño hospitalizado	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
				<p>La enfermera le explicó acerca de los cuidados básicos en los que puede apoyar en el cuidado de su hijo</p> <p>Materiales de protección que utiliza al estar junto a su hijo</p> <p>Momentos en que se lava las manos</p> <p>Demostración de afecto a su niño durante su hospitalización en la UCIP.</p> <p>Beneficios de los cuidados emocionales a su niño hospitalizado</p>	
			Emocional		

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
				Información continua acerca del estado de salud de su hijo	Numérico ordinal 1= correcto 0= incorrecto
				Importancia del cuidado afectivo a su niño durante su recuperación en la unidad de cuidados intensivos pediátricos	
				Tiempo que debería estar con su hijo en la UCI	
				Forma de disminuir la ansiedad de su niño durante su estadía en la UCI	

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La recolección de datos se realizará mediante la aplicación de una entrevista, dirigida hacia los padres de los niños hospitalizados.

El instrumento es un cuestionario elaborados por Calderon, C. Loza, L. y Muñico, J. (2017) en su investigación sobre “Conocimiento y participación de los padres sobre el cuidado del niño en la unidad de cuidados intensivos pediátricos quemados del Instituto Nacional de Salud del Niño”, el cual será adaptada para la ejecución dentro de la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital nacional de Lima, conformada por dos segmentos: datos generales el primer segmento y la segunda sobre el conocimiento de los padres.

En relación al conocimiento de los padres:

Estará conformada por 20 preguntas de 4 alternativas para cada una, para la interpretación de resultados; se dará un valor de conocimiento según la prueba de staninos: alto: 17-20, medio 12-16 y bajo 0-11 puntos. El instrumento basado en dimensiones físicas y emocional curso por un juicio de expertos para su validez obteniéndose $V. Aiken=0.8$, para la confiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto, obteniéndose un $KR 20= 0.81$, estos resultados nos permiten decir que el instrumento es aceptable.

Proceso de recolección de datos

La encuesta será aplicada en la sala de espera de la unidad de cuidados intensivos pediátricos en el horario de 2 p.m. a 6 p.m. de lunes a viernes. El primer paso será explicar los objetivos del estudio a realizar a los padres. Seguido se hará firmar el consentimiento informado a los padres que deseen participar, finalmente aplicaremos la encuestas en tiempo de 15 minutos.

Análisis de la información

Los resultados obtenidos en la encuesta serán ingresados a la base de datos IBM-SPSS versión 23.0 para permitir el procesamiento de la información y determinar los niveles de

conocimientos: alto, medio y bajo mediante la escala de Estanino, para luego establecer las tablas y gráficos correspondientes a los objetivos planteados.

Consideraciones éticas

Para la aplicación del estudio se solicitará la autorización de la Dirección y el consentimiento informado de los sujetos de estudio respetando su autonomía y privacidad.

El desarrollo de la investigación contemplará los principios bioéticos referidos a la beneficencia (en el futuro permitirá el diseño de planes de mejora), no maleficencia (no representa riesgos para la unidad de muestra), justicia (trato equitativo sin discriminación), autonomía (participación voluntaria), veracidad (los resultados no serán manipulados) y fidelidad (los datos representarán a la realidad).

Capítulo IV

Administración del proyecto de investigación

Cronograma.

N	ACTIVIDADES	TIEMPO (SEMANAS)				
		MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE
1	Formulación del proyecto	X X X X				
2	Revisión y validación del instrumento de recolección de datos		X X			
3	Aprobación del proyecto			X X		
4	Gestión para solicitar la autorización del estudio en el área de estudio			X		
5	Organización de la logística				X	
6	Capacitación del personal de apoyo			X		
7	Administración del instrumento				X X	
8	Recolección de los instrumentos y control de calidad				X	
9	Elaboración de la base de datos					X
10	Procesamiento de datos				X X	
11	Presentación de resultados					X
12	Interpretación y análisis de resultados					X
13	Elaboración del informe final					X X
14	Aprobación del informe final					X X
15	Sustentación					X
16	Publicación					X

Presupuesto.

N°	Detalle	Costo Unitario	Costo Total
	Bienes		
	Material de		
1	escritorio	150	
	Material	200	350
	bibliográfico		
	Servicios		
	Impresión	300	
2	Movilidad	250	
	Gasto de internet	350	1100
	Imprevistos	200	
	TOTAL		1450

Bibliografía

- Aeterna Impero (2017). Los elementos del conocimiento: el sujeto, el objeto, la representación y la operación. Recuperado de <https://aeternaimperoblog.wordpress.com/2017/01/09/los-elementos-del-conocimiento-el-sujeto-el-objeto-la-representacion-y-la-operacion/>
- Calderon, C. Loza, L. y Muñico, J. (2017). *Conocimiento y participación de los padres sobre el cuidado del niño en la unidad de cuidados intensivos pediátricos quemados del Instituto Nacional de Salud del Niño*. 69. Recuperado de http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/221/Saritha_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Carvajal L (2016). Conocimiento sensorial y sus diversas formas. Recuperado de <https://www.lizardo-carvajal.com/conocimiento-sensorial-y-sus-diversas-formas/>
- Castillo I (2017). Conocimiento del cuidador y su participación en la rehabilitación del paciente con secuelas neurológicas por accidente cerebro vascular, Club Campo de Marte. Recuperado de <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1421/T-TPLE-%20Iris%20Marcela%20Castillo%20Sernaque.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Centy D (2006). Manual metodológico para el investigador científico. p. 18. Recuperado de <http://www.eumed.net/libros/gratis/2010e/816/ORIGEN%20DEL%20CONOCIMIENTO.htm>
- Corba, J. Garavito, D y Medina, A. (2010). *Participación de los padres, durante la visita diaria, en el cuidado básico de su hijo hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos pediátricos del hospital cardiovascular del niño de cundinamarca*. 57. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/47067853.pdf>
- Fernandez, Z. (2015). *Humanizar la atención en las Unidades de Cuidados Intensivos*

- Pediátricos: La implicación de los padres en los cuidados*. 35. Recuperado de <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/6755/FernandezArizmendiZ.pdf?sequence=1>
- Flores I, Montalvo A, R. E. (2016). *Incertidumbre en cuidadores familiares de pacientes hospitalizados en unidades de cuidado intensivo * Abstract* : 12. Recuperado de <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/15647>
- García A. (2014). *Nivel de información del Asma en padres de preescolares con y sin asma, posterior a un folleto*. 1–56. Recuperado de <https://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/06/Alma.pdf>
- García, D; Ramos, C y Rojas, E. (2018). *Participación de los padres en el cuidado preescolar hospitalizado en el servicio de cirugía del instituto nacional del niño*. 32. Recuperado de http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/5560/Participacion_GarciaVargas_Diana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- García, D. y Puertas de García, M. (2016). El cuidador informal en la cobertura de las necesidades del niño hospitalizado en una unidad de cuidados intensivos. *Enfermer, L A Revista D E Salud, Ciencias D E L A*, 9(2), 39–50. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/84888406.pdf>
- Huamán R. (2017). *Nivel de conocimiento de los padres acerca de la epilepsia en niños hospitalizados en el servicio de neuropediatría del Instituto Nacional de Salud del Niño - Mayo 2017*. 1–51. Recuperado de <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/2193/T-TPLE-REBECA LUCIA HUAMAN TORRES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Iwanttogether (2016). Factores básicos para el desarrollo del pensamiento. Recuperado de iwanttogether.blogspot.com/2016/12/factores-basicos-para-el-desarrollo-del.html

- Melendez C, Muñoz M, B. L. (2017). *Conocimiento, actitudes y practica del cuidado humanizado del profesional de enfermeria del Hospital III Iquitos ESSALUD, Punchana 2017*. 95. Recuperado de repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5013/Cristina_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0D
- Melgarejo, G. (2006). *Nivel de conocimiento y su relación con las actitudes de los padres de familia respecto a su participación en la atención del niño hospitalizado en el servicio de quemados del instituto especializado de salud del niño*. 57. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1054/melgarejo_sg.pdf?sequence=1
- Mezarina, N. (2017). Conocimiento y participación de los padres en el cuidado del menor de cinco años, Instituto Especializado de Salud. *Cuidado y Salud : Kawsayninchis*, 3(1), 267–276. Recuperado de https://doi.org/10.31381/cuidado_y_salud.v3i1.1423
- Ramírez, A. (2009). La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *An Fac Medic An Fac med*. 2009;70(3):217-24. Recuperado de www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011
- Rojas, M. (2005). “Nivel De Conocimientos Y Tipo De Participación Que Tienen Las Madres Durante La Atención Del Niño Hospitalizado En El Servicio De Clinica Pediatrica Del Hnrm.” *Tesis*, 68. Recuperado de <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Ruiz del Bosque, A. (2013). Participación familiar en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. Opinión de enfermería. *RevistaEnfermeríaCyL*, 5(2), 59–66. Recuperado de <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/88>
- Sanguinetti (2005). El conocimiento humano: Una perspectiva filosófica. Recuperado de <https://www.casadellibro.com/libro-el-conocimiento-humano-una-perspectiva->

filosofica/9788482399522/1054776

Sikorova, L., & Kucova, J. (2012). The needs of mothers to newborns hospitalised in intensive care units. *Biomedical Papers*, 156(4), 330–336. Recuperado de <https://doi.org/10.5507/bp.2011.046>

Vega, Y. (2015). *Conocimientos y cuidados de los padres de niños hospitalizados por infecciones respiratorias agudas en el servicio de pediatría del Hospital Regional Guillermo Díaz De la Vega*. 1–83. Recuperado de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/1813/ENSvehuy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Apéndice

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

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

CUESTIONARIO

PRESENTACIÓN:

Buenas tardes soy Lic. En enfermería cursando la 2da Especialidad en Unidad de cuidados Intensivos Pediátricos en la Universidad Peruana unión, estoy realizando un trabajo de investigación acerca del nivel de conocimiento que tienen los padres sobre el cuidado básico que brindan a su hijo hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos, previo a esto se ha realizado la coordinación con la jefatura del servicio para la aplicación del presente cuestionario. De antemano agradezco se sirva a contestar de manera sincera, pues es de carácter anónimo y de su respuesta depende la validez y el éxitos del instrumento.

I. DATOS GENERALES:

A. Edad: ... SEXO:

B. GRADO DE INSTRUCCIÓN:

- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior ()
- Ninguno ()

C. SITUACION LABORAL

- Contrato fijo o indeterminado ()
- Contrato a plazo fijo ()
- Trabajo independiente ()
- Desempleado ()

D. ESTADO CIVIL

- Conviviente ()
- Casado (a) ()
- Soltero (a) ()
- Viudo (a) ()
- Divorciado (a) ()

- **II. CONOCIMIENTOS.**

1. ¿En dónde se encuentra hospitalizado su niño?

- a. No se
- b. No recuerdo
- c. Hospitalización de pediatría.

d. Unidad de cuidados intensivos pediátricos

2. ¿Cuál es la importancia de lavarse las manos antes de ingresar a la unidad de su hijo?

- a. Contribuye en el bienestar de mi hijo.
- b. Para que mis manos no estén sucias.
- c. Para poder recibir informe médico.

d. Evita infecciones

3. ¿Cuáles son los beneficios de los procedimientos como curaciones, intervenciones quirúrgicas que se le realiza a su hijo?

- a. Contribuye al desarrollo de la Institución.
- b. Mejoramiento de la técnica profesional.

c. Favorecen la pronta recuperación de su niño

- d. Los médicos desarrollan la docencia.

4. ¿Cuáles son los procedimientos que se le realizan a su hijo?

- a. Colocación de sondas nasogástricas y vesicales.
- b. Extracción de muestras.
- c. Inserción de catéter venoso central y periféricos.

d. Todas las anteriores.

5. ¿Conoce el tratamiento, la dosis, la forma de administrarlo y el horario que se le administra a su niño?

a. Si

- b. No
- c. Un poco
- d. Eso lo hace la enfermera.

6. ¿Cuál es la importancia de la alimentación de su hijo?

- a. Permite mantener un peso adecuado.

b. A y D

- c. Debilita el sistema inmunitario.
- d. Contribuye en la recuperación de la salud.

7. ¿Qué alimentos que recibe su hijo durante el día?

- a. Galletas
- b. Chocolates

c. Dieta indicada por el médico.

d. Gaseosa

8. ¿Por qué es importante que se le realice la higiene a su hijo?

- a. Evita la infección de enfermedades.
- b. Brinda bienestar.
- c. Contribuye en la imagen personal
- d. Todas las anteriores.**

9. ¿Por qué es importante controlar la temperatura a su hijo?

- a. Es un indicador de infección.**
- b. Los pies se ponen calientes.
- c. Para saber si necesita higiene corporal.
- d. para saber si es necesario abrigarlo.

10. ¿Cuáles son los cuidados fisiológicos que se brindan a su hijo?

- a. Higiene corporal y alimentación**
- b. Recreación.
- c. Movilización en cama.
- d. Limpieza de la unidad.

11. ¿Cómo le favorecen los cuidados físicos a su hijo?

- a. En su pronta recuperación**
- b. En que su estancia sea más prolongada.
- c. A y B
- d. Ninguna de las anteriores.

12. ¿La Enfermera le brindó conocimientos acerca de los cuidados básicos que puede ofrecerle a su hijo?

- a. No
- b. Si**
- c. No recuerdo
- d. No entendí

13. ¿Qué complicaciones puede presentar su hijo sino come?

- a. Baja de peso**
- b. Los doctores se molestan.
- c. No tendrá complicaciones.
- d. Ninguna de las anteriores

14. ¿Cuáles son materiales de protección que utiliza al estar en contacto con su niño?

a. Gorro y guantes

b. Todas las anteriores

c. Mandil

d. Mascarilla

15. ¿Cuáles son los momentos en la que se lava las manos?

a. Antes de estar junto a mi hijo

b. Después de estar con mi hijo

c. Antes y después de estar en contacto con mi hijo

d. Mis manos siempre están limpias

16. ¿Cuánto es el tiempo que permanece junto a su hijo?

a. Todo el día.

b. 30 minutos.

c. Lo que indique la enfermera.

d. Lo que yo desee.

17. ¿Cómo demuestra cuidado emocional a su niño durante su hospitalización en la UCIP?

a. Tocándolo suavemente.

b. Cantándole, arrullándolo

c. Besándolo

d. Todas las anteriores

18. ¿Recibe información continua acerca del estado de salud de su hijo?

a. Sí, pero no entiendo.

b. No

c. A veces

d. Si, y comprendo lo que me explican

19. ¿Es importante el cuidado afectivo a su niño durante su recuperación en la unidad de cuidados intensivos pediátricos?

a. Es muy importante

b. No lo es.

c. Aporta más la administración de sus medicamentos.

d. No opino

20. ¿Cómo calma la ansiedad de su niño durante su estadía en la UCI?

a. Hablándole

b. Gritándole

c. Ignorándolo

d. Todas las anteriores

Apéndice B. Consentimiento Informado

El presente trabajo de investigación lleva como título “Nivel de conocimiento que tienen los padres sobre el cuidado básico que brindan a sus hijos durante la visita en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en un hospital nacional de Lima, 2019”, asimismo tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento que tienen los padres sobre el cuidado básico que brindan a sus hijos durante la visita.

El estudio y sus procedimientos han sido aprobados por la investigadora. El procedimiento de estudio implica que Ud. deberá responder el instrumento, lo cual le tomará un tiempo no mayor de 15 minutos. Puede preguntar cualquier duda sobre el estudio o sobre su participación. Su participación en el estudio es voluntaria, no tiene ninguna obligación de participar.

Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, asegurándole la máxima confidencialidad.

He leído el formulario de consentimiento y voluntariamente consiento en participar en este estudio.

.....

.....

Firma del participante

Fecha

DNI N°

Apéndice D. Confiabilidad

Confiabilidad del instrumento sobre nivel de conocimiento que tienen los padres sobre el cuidado básico que brindan a sus hijos durante la visita en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital nacional de Lima. 2019.

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	TOTAL
1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	7
2	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	10
3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
4	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	14
5	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	14
6	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	16
7	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	16
8	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	14
9	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	11
10	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	13
11	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	14
12	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15
13	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16
14	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	13
15	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	12
16	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	14
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
TRC	18	9	18	13	7	15	15	12	15	11	19	7	11	18	10	18	18	12	16	19	
P	0.60	0.30	0.60	0.43	0.23	0.50	0.50	0.40	0.50	0.37	0.63	0.23	0.37	0.60	0.33	0.60	0.60	0.40	0.53	0.63	
Q	0.40	0.70	0.40	0.57	0.77	0.50	0.50	0.60	0.50	0.63	0.37	0.77	0.63	0.40	0.67	0.40	0.40	0.60	0.47	0.37	
P*Q	0.24	0.21	0.24	0.25	0.18	0.25	0.25	0.24	0.25	0.23	0.23	0.18	0.23	0.24	0.22	0.24	0.24	0.24	0.25	0.23	

S (P*Q)	4.64
VT	20.05
KR20	0.809

Apéndice E. Validación

Validación de Instrumento sobre nivel de conocimiento que tienen los padres sobre el cuidado básico que brindan a sus hijos durante la visita en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital nacional de Lima. 2019.

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento que tienen los padres sobre el cuidado básico que brindan a sus hijos durante la visita en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en un hospital nacional de Lima. 2019.

Instrucciones

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

Juez N°: 01

Fecha actual: 10-07-19

Nombres y Apellidos de Juez: Evelyn Cuerva Lezameta

Institución donde labora: INEN-013

Años de experiencia profesional o científica: 10 años


Lic. Evelyn Cuerva Lezameta
ENFERMERA INTENSIVISTA PEDIATRA
C.E.P. 49691 R.N.E. 17104

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

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

SI (X) NO ()

Observaciones.....

Sugerencias.....

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

SI (X) NO ()

Observaciones.....

Sugerencias.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones.....

Sugerencias.....

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

SI () NO (X)

Observaciones.....

Sugerencias.....

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

SI (X) NO ()

Observaciones.....

Sugerencias.....

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

SI (X) NO ()

Observaciones.....

Sugerencias.....

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

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

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100 (X)

¿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 (X)

¿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 (X)

¿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 (X)

¿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 (X)

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

.....

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

.....

Fecha: 10/04/19

Valido por:



Lic. Evelyn M. Carrizosa
EMPRESA ATENCIÓN PEDAGOGIA
C.E.P. 4881 R.N.E. 17104

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento que tienen los padres sobre el cuidado básico que brindan a sus hijos durante la visita en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en un hospital nacional de Lima, 2019.

Instrucciones

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

Juez N°: 02

Fecha actual: 9/07/19

Nombres y Apellidos de Juez: Lourdes A. Loza Rodriguez

Institución donde labora: HNHV.

Años de experiencia profesional o científica: 10 años


Lic. Lourdes A. Loza Rodriguez
Enf. Cuidados Intensivos Pediátricos
Enf. Emergencias y Desastres
(C.O. 1004) REG. 12364 REE. 10541

Firma y Sello

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

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

Observaciones: SI () NO ()
Sugerencias:

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

Observaciones: SI () NO ()
Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

Observaciones: SI () NO
Sugerencias:

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

Observaciones: SI () NO
Sugerencias:

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

Observaciones: SI () NO
Tienen de orden y es mejor un vocabulario más sencillo para el entendimiento de la pregunta y sugerencias: no aplica.

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

Observaciones: SI () NO ()
Sugerencias:

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

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

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿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

¿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

¿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

¿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: 9/07/19
Valido por: _____

[Signature]
Lic. Lopeles A. Ujoa Rodríguez
Exp. Cuidados Intensivos Pediátricos
Exp. Emergencias y Desastres
CTP: 00003 BEE, 18344 MEE, 1604

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento que tienen los padres sobre el cuidado básico que brindan a sus hijos durante la visita en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en un hospital nacional de Lima, 2019.

Instrucciones

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


Juez N°: 03

Fecha actual: 10-07-19

Nombres y Apellidos de Juez: Johana Virginia Arce Vilca

Institución donde labora: INSN - SB

Años de experiencia profesional o científica 10 años



 Johana Virginia Arce Vilca
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 ESPECIALISTAS EN CUIDADOS
 INTENSIVOS NEONATALES
 CEP. 72425 REE. 19254

Firma y Sello

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

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

Observaciones: SI () NO ()
Sugerencias:

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

Observaciones: SI () NO ()
Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

Observaciones: () SI () NO
Sugerencias:

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

Observaciones: () SI () NO
Sugerencias:

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

Observaciones: SI () NO ()
Sugerencias:

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

Observaciones: SI () NO ()
Sugerencias:

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

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

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿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

¿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

¿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

¿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

¿Que preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Que preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 10-07-19
Valido por: _____

[Handwritten signature and stamp]

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento que tienen los padres sobre el cuidado básico que brindan a sus hijos durante la visita en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en un hospital nacional de Lima, 2019.

Instrucciones

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


Juez N°: 4

Fecha actual: 10-07-19

Nombres y Apellidos de Juez: HEIDI BERROCAL RODRIGUEZ

Institución donde labora: INSN-53

Años de experiencia profesional o científica: 12 AÑOS


Heidi Berrocal Rodríguez
ENFERMERA DE INTENSIVIDAD
COP. 33779 - RUC. 119610

Firma y Sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

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

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90

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

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90

¿Estima Ud. que la cantidad de items 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

¿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

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

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 18-03-19

Valido por: _____



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

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

Observaciones: Si NO

Sugerencias: _____

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

Observaciones: Si NO

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del instrumento?

Observaciones: Si NO

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los items o reactivos del instrumento?

Observaciones: Si NO

Sugerencias: _____

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

Observaciones: Si NO

Sugerencias: _____

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

Observaciones: Si NO

Sugerencias: _____

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento que tienen los padres sobre el cuidado básico que brindan a sus hijos durante la visita en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en un hospital nacional de Lima. 2019.

Instrucciones

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

Juez N°: 05

Fecha actual: 09-07-19

Nombres y Apellidos de Juez: Angie Muñoz Barrios

Institución donde labora: HNHU

Años de experiencia profesional o científica: 08 años


Angie Muñoz Barrios
CEP: 30098
Ug. Especialista en cuidado
Intensivo neonatal
RNE: 6703

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

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

Observaciones: SI () NO ()

Sugerencias:

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

Observaciones: SI () NO ()

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

Observaciones: SI () NO ()

Sugerencias:

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

Observaciones: SI () NO ()

Sugerencias:

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

Observaciones: SI () NO ()

Sugerencias:

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

Observaciones: SI () NO ()

Sugerencias:

VALIDACION DE INSTRUMENTO

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

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

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿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

¿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

¿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

¿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 09-01-19

Valido por:

[Firma]
CARR. 3000000
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA
FAC. 1- ETO3