

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**TRABAJO ACADÉMICO**

**“PERCEPCIÓN DEL PACIENTE CON TRATAMIENTO AMBULATORIO DE HEMODIÁLISIS FRENTE A LA ACTITUD DE SU FAMILIA, EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL - 2017”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO EN:**

**ESPECIALISTA EN CUIDADO DEL ENFERMERO EN NEFROLOGÍA Y/O UROLOGÍA CON MENCIÓN EN DIÁLISIS**

**PRESENTADO POR:**

**VICTORIA MILAGROS MILLONES SALDAÑA**

**ASESORA:**

**DR. HÉCTOR LAMAS ROJAS**

**CHINCHA - ICA - PERÚ**

**2018**

**INDICE**

**INTRODUCCIÓN**

**CAPÍTULO I : MARCO TEÓRICO**

1.1 ANTECEDENTES 5

1.2 DEFINICIONES BÁSICAS 6

**CAPÍTULO II : PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

2.1 PROBLEMAS 12

2.2 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 12

2.3 OBJETIVOS 14

**CAPÍTULO III : METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1 TIPOS 15

3.2 AREA O SEDE DE ESTUDIO 15

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA 16

3.4 TECNICAS E INTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS 17

**CAPÍTULO IV : ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO**

4.1 PRESUPUESTO 19

4.2 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 21

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS** 22

**ANEXOS**

**Anexo 1** 25

**Anexo 2** 28

**Anexo 3** 29

**INTRODUCCIÓN**

La enfermedad renal es una enfermedad que tiene un comienzo insidioso con periodos de exacerbación y remisión de síntomas que puede provocar en corto o largo tiempo aparición y complicaciones que lesionan aspectos de la vida cotidiana. Los pacientes presentan no solo problemas médicos sino también psicológicos y sociales repercutiendo invariablemente en la familia. Estos se ven aumentados con el tiempo y están asociados directamente con las diferentes fases de la enfermedad y tratamientos que se requieren. Su recurrencia va en aumento a nivel internacional, es la manifestación final de diversas enfermedades, motivo por el que su incidencia y prevalencia se han incrementado exponencialmente tornándose una problematica alarmante. 1

Lo anterior se debe principalmente a la transición epidemiológica en todo el mundo, debida al crecimiento demografico de adultos mayores como formas de vida perjudiciales para la salud promoviendo la obesidad y demás, donde la ERC es una complicación común si no se lleva un tratamiendo oportuno.2

De acuerdo a fuentes comerciales en nuestro país, el número de pacientes con ERC estadio 5 recibiendo terapia renal sustitutiva, se incrementó en una tasa anual de aproximadamente 10% del 2002 al 2007. Aun cuando el número total de individuos por cada tipo de terapia renal sustitutiva elevada anualmente, la proporción de pacientes que reciben Hemodiálisis. 3

Los escasos centros que practican hemodiálisis se encuentran sobresaturados por tantos pacientes requiriendo Hemodiálisis, en espera de trasplante renal o por la negativa de los pacientes al tratamiento con diálisis peritoneal.

De acuerdo con los expertos se ha considerado estudiar y desarrollar diversos instrumentos que exploren la percepción en las diferentes funciones del desarrollo humano ya que esta se ve deteriorada, lacerada con el correr de la enfermedad. La hemodiálisis o la diálisis peritoneal ambulatoria son tratamientos electivos que son estudiados por cuestionarios genéricos a través del cual se ha demostrado el impacto negativo que genera en la idea de la calidad de vida de quienes padecen IRC.4

Este trabajo es dirigido a la noción que tiene los pacientes de hemodiálisis sobre su familia ante su padecimiento a fin de evidenciar algún problema psicosocial de parte del paciente y sea detectado con anticipación a fin de prevenir dichos eventos en los pacientes con ERC y de su cuidador primario.

**CAPITULO I: MARCO TEÓRICO**

**1.1 ANTECEDENTES**

**ESTUDIO NACIONAL**

**Percepción de los usuarios externos en la atención brindada en el servicio de hemodiálisis del Hospital Escuela Tegucigalpa, Martínez Cruz, Diana Elizabeth. Honduras. 2011.**

Se buscó cuantificar la satisfacción del usuario de hemodialysis y establecer desde su punto de vista características socio demográficas, evaluación de la calidad de atención, tiempos en cola. La muestra la conformaron 40 pacientes, preguntandoles por las caracteristicas antes mencionadas además de evaluación del medio ambiente, recursos disponibles, áreas físicas. Los pacientes por lo general son jóvenes, provienen de zonas rurales, manifiestan que la calidad de atención es regular, sin embargo, manifiestan tambien que el ambiente físico es inapropiado, falta de espacio para cada proceso, como el de espera, por ejemplo, tienen que esperar en los pasadizos y con tiempos muy largos con un promedio de 9 horas de espera.

**1.2 DEFINICIONES BÁSICAS**

**1. Percepción**

De acuerdo Hume llama percepción a lo que la mente contiene como sensaciones, deseos, pensamientos e imaginaciones.

Según Allport refiere que la percepción abarca la captación de complicadas condiciones ambientales como la de cada uno de los objetos.

**Elementos:**

* Recepción sensorial: Proveniente de los sentidos.
* Estructura de símbolos
* Emociones

**Influencias:**

* **Factores internos:**

Motivación

Experiencias vividas

Carencias

Cultura propia

* **Factores externos de selección:**

Grado de estimulación

Repetición

* **Percepciones incorrectas**

a. Estímulos escondidos

b. Ideas preconcebidas confusas

* **Trastornos**

Originados a causa de carencias o daños de los órganos receptivos debido a anomalias propias del cerebro; como pueden ser alucinaciones.

**Percepción del paciente en tratamiento de hemodiálisis**

 Se puede afirmar que todo tipo de información y estímulos captados sensorialmente y los demás que influyen, fabrican una idea acerca del objetivo observado de manera global acerca de su sufrimiento y tratamiento de hemodiálisis.

**2. Actitud**

Osgood: Actitudes son predisposiciones a responder, tendencias de acercamiento o evitación, favorable o desfavorable. Ander Ezequiel menciona: El término actitud designa un estado de disposición sicológica adquirida y organizada a través de la propia experiencia, que incita al individuo a reaccionar de una manera característica frente a determinadas personas, objetos y situaciones.

Según los autores mencionados podemos decir que las actitudes son predisposiciones individuales de reaccionar de manera positiva o negativa, favorable o desfavorable frente a un evento social, persona, objeto.

**Concepción de las actitudes**

Constan de tres componentes:

- Cognitivo: Tiene que ver con pensamientos del individuo y sus creencias hacia el objeto de actitud.

- Afectivo: COntiene sentimientos y emociones propias del individuo relacionados al objeto de actitud

- Conductual: Abarca intenciones o disposiciones a la acción y comportamientos enfocados hacia el objeto de actitud.

**Fuerza y estructura de las actitudes.**

La fuerza de actitudes depende de la aptitud para la estabilidad y Resistencia en el tiempo, dividiéndose en:

a. Indicadores objetivos

• Polarización y extremosidad

• Accesibilidad

• Ambivalencia

• Estabilidad

• Resistencia

b. Indicadores subjetivos

• Confianza

• Conocimiento

Para lograr los fines de estudio he considerado indicadores objetivos.

**3. Insuficiencia Renal Crónica**

Se define como una disminución del filtrado glomerular <60 ml/min/l,73m2 por un periodo mayor de 3 meses.15

**Hemodiálisis**

Es el tratamiento sustitutivo de elección de los pacientes con un catabolismo marcado por la pérdida renal; debido a la extracción más eficaz de la urea y de otros productos de desecho nitrogenados de bajo peso molecular.

• Principios biofisicos:

La hemodiálisis se basa en procesos de intercambio entre dos compartimentos: la sangre y el líquido de diálisis, regulados por gradientes de concentración (difusión) o de presión hidrostática (ultrafiltración-convección), por separado o en asociación entre ellos, por lo tanto, el papel de la membrana como elemento de separación y transporte selectivo de solutos es determinante en el tratamiento. La membrana es artificial y semipermeable.

Las técnicas de depuración extrarrenal están basados en elementos bioflsicos y bioquímicos, sustituyendo parte de las funciones renales y permitiendo que la IRC sea compatible con la vida. Mediante la depuración renal se sustituyen las funciones de filtración glomerular y algo de la tubular, pero no se sustituyen las funciones endocrinas.

**Consentimiento Informado**

Se debe respetar la voluntad de los individuos al decider acerca de su participación y aporte en la investigación. Por ello se les debe brindar información apropiada y entendible, para luego consultarle si desea participar, así como poder retractarse después.

**Beneficios y Riesgos**

Respecto a la posibilidad de producirse diversas lesiones en los individuos que contribuyen en el estudio médica.

Se debe tomar decidiones prudentes desde el inicio de la investigación al seleccionar adecuadamente a los individuos que serán parte.

 **CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

**2.1. PROBLEMA**

¿Cuál es la percepción del paciente con tratamiento ambulatorio de hemodiálisis frente a la actitud de la familia en el Hospital Militar Central en el 2017?

**2.2. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

Actualmente, hay un número considerable de pacientes en tratamiento ambulatorio de hemodiálisis, por lo que es importante conocer la percepción del paciente ante la situación en que se encuentran con sentimientos que expresan como la desesperanza, miedo, temor y fe, situaciones que probablemente lo decepcionan ante la enfermedad que padecen incluyendo la actitud de los familiares. Durante las horas que laboró en el Hospital Militar central algunos pacientes refieren "para que vivir más" "prefiero morir" "en casa mi esposa amanece de mal humor para lo cual debo permanecer callado" "como ya no aporto económicamente mi familia me reclama" "soy padre abandonado" "no salgo de mi habitación para no incomodar" es la percepción real del paciente en hemodiálisis frente a la actitud familiar, realidades que se deben abordar con la familia con la finalidad de reforzar las actitudes positivas y trabajar las actitudes negativas con la finalidad de mejorar la percepción del paciente en hemodiálisis.17

La precepción de las personas que padecen ERC en hemodiálisis, puede verse afectada principalmente por depender de un centro hospitalario, personal especializado, máquinas de hemodiálisis, cambios higiénico-dietéticos, alteraciones en el ámbito social y laboral y afectar como consecuencia su respuesta al tratamiento sustitutivo, aumento en la morbilidad y mortalidad.

La enfermera es la encargada de detectar y evidenciar sentimientos, actitudes y situaciones de los pacientes y cuidadores primarios como es el caso de los familiares hacia la patología y brindarles los diferentes conocimientos e información que son necesarios para el logro de· su cuidado y la realización adecuada de procedimientos dialíticos, así como corroborar de forma continua su desempeño.

La viabilidad de esta investigación se centra en la ayuda brindada por las autoridades al dejar acceder a la información requerida que son los pacientes internados.

Su relevancia social, del presente trabajo de investigación es que por tratarse de usuarios con insuficiencia renal crónica, grupo que ha ido incrementándose cada vez más tanto a nivel mundial como en nuestro país es preciso realizar un studio en este tipo de usuarios para saber el nivel de percepción que presentan con respecto a su enfermedad de parte de su familiar su cuidador primario.

**2.3. OBJETIVOS**

**2.3.1. Objetivo General**

Establecer la percepción del paciente con tratamiento ambulatorio de hemodiálisis frente a la actitud de la familia en el Hospital Militar Central en el 2017

**2.3.2. Objetivos Específicos**

* Identificar la percepción del paciente con tratamiento ambulatorio de hemodiálisis en el Hospital Militar Central teniendo en cuenta la actitud positiva de la familia en el proceso de tratamiento.
* Identificar la percepción del paciente con tratamiento ambulatorio de hemodiálisis en el Hospital Militar Central teniendo en cuenta la actitud negativa de la familia en el proceso de tratamiento.
* Describir las características sociodemográficas de los pacientes con Hemodiálisis.

**CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

**3.1. TIPO**

Es una investigación de tipo descriptiva porque se va describir la percepción de los pacientes en el tratamiento ambulatorio de hemodiálisis en el Hospital Militar Central, es de corte transversal porque se realizará en un espacio de tiempo determinado y su enfoque es cuantitativo, porque los datos son en forma numérica y podrá usarse la estadística descriptiva. Nivel de investigación aplicativa.

**3.2. ÁREA O SEDE DE ESTUDIO:**

La investigación se realizará en la sede de estudio de investigación es el servicio de hemodiálisis en en el Hospital Militar Central, de lo cual está distribuido de la siguiente manera: Cuenta con un área de recepción, un ambiente para la consulta médica respectiva, servicios sanitarios con una sala que está distribuida en dos módulos para el tratamiento de los pacientes, donde se atienden a los pacientes con insuficiencia renal crónica, área de residuos sólidos, sala de reuso.

**3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

**4.3.1 Universo muestral:**

Estuvo constituido por 60 usuarios que acuden a su tratamiento de Hemodiálisis ambulatoria en el Hospital Militar Central.

Muestra: por ser una muestra pequeña, será una muestra no probabilística por convemencia.

Unidad de análisis: Usuario adulto mayor de 18 años con Insuficiencia renal que asistió al servicio de Hemodiálisis de la en el Hospital Militar Central.

**Criterios de inclusión:**

• Pacientes con diagnostico medico de Insuficiencia Renal Crónica.

• Pacientes que se encontró consiente (Lotep).

• Pacientes cuya edad fue mayor a 18 añ.os.

• Pacientes que decide participar voluntariamente de la investigación.

**Criterios de exclusión:**

• Pacientes que presenta dificultad auditiva y en el lenguaje.

• Pacientes que no acepto participar voluntariamente en la investigación.

**3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para los efectos de esta investigación, se utilizarán la encuesta y el cuestionario el cual consiste según Canales (1994) en "la aplicación de un instrumento o formulario impreso, el cual se orienta a recabar la información sobre el problema de estudio y que el consultado llena por sí mismo" (p. 165). Con respuestas dicotómicas.

Validez: El instrumento que medió el nivel de satisfacción será validado por expertos que acreditaron experiencia en el área, para emitir los juicios y modificar la redacción del texto para que sea comprensible por la entrevistada(o).

Confiabilidad: La confiabilidad será evaluada mediante el método de Alfa de Cronbach, utilizando el paquete estadístico SPSS versión 22.

**3.4.1. Proceso de Recolección de Datos**

Se llevó a cabo a través de la calificación realizada manualmente antes de elaborar la Tabla de Códigos, utilizándose los estadísticos descriptivos para que sus resultados sean procesados en distintos cuadros o imágenes para su evaluación y adecuada lectura en los programas asignados como Excel, SSPS versión 22 donde se realizará el análisis mediante la estadística descriptiva a través de medidas de frecuencia, proporciones y de relación de variables a través del chi cuadrado verificando de esta manera si existe o no un nivel de satisfacción que tienen los pacientes con insuficiencia renal crónica.

**CAPÍTULO IV: ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO**

**4.1 PRESUPUESTO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **RR.HH.** | **COSTO POR HORA** | **TOTAL N° HORAS** | **COSTO TOTAL** |
| Enfermeros | S./ 15.00 | 400 | S/. 6,000 |
| Secretarias | S./ 10.00 | 20 | S/. 200 |
| Estadísticas | S./ 10.00 | 30 | S/. 300 |
| Metodólogo | S./ 15.00 | 10 | S/. 150 |
|   |   | subtotal | S/. 6,650 |

 A.

B.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **MATERIALES** | **COSTO POR UNIDAD** | **CANTIDAD** | **COSTO TOTAL** |
| Hoja Bond 80g x 1 millar | S/. 25.00 | 4 | S/. 100.00 |
| USB | S/. 35.00 | 2 | S/. 60.00 |
| Antivirus | S/. 120.00 | 1 | S/. 120.00 |
| Lápices | S/. 1.00 | 50 | S/. 50.00 |
| Lapiceros | S/. 1.00 | 50 | S/. 50.00 |
| Borradores | S/. 0.50 | 50 | S/. 25.00 |
|   |   | subtotal | S/. 405.00 |

C.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LIBRO** | **COSTO POR UNIDAD** | **CANTIDAD** | **COSTO TOTAL** |
| Metodología | S/. 150.00 | 1 | S/. 150.00 |
|   |   | subtotal | S/. 150.00 |

D.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EQUIPO** | **COSTO POR UNIDAD** | **CANTIDAD** | **COSTO TOTAL** |
| Internet | S/. 1.50 | 200 | S/. 300.00 |
|   |   | subtotal | S/. 300.00 |

E.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SERVICIOS** | **COSTO POR SERVICIO** | **TOTAL DE VECES UTILIZADO** | **COSTO TOTAL** |
| Impresión | S/. 0.30 | 80 | S/. 24.00 |
| Movibilidad | S/. 1.50 | 200 | S/. 300.00 |
|  |  | subtotal | S/. 324.00 |

**4.2. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

MESES **MARZO ABRIL MAYO**

Actividades 1 2 3 4 1 2 3 4 1 2 3 4

Identificación del problema X X

Formulación del problema X

Objetivos X X

Justificación X X

Propósito X X

Antecedentes X X X

Bases Teóricas X X X X

Definición de términos X X

Operacionalización de variables X X X

Tipo y método de investigación X X X

Población y muestra del estudio X X

Instrumentos de recolección de X X

datos

Validación y confiabilidad del X X

instrumento

Aplicación del instrumento X X

Procesamiento y análisis de datos X

Contrastación de hipótesis X

Elaboración del informe final X

Entrega y sustentación del X

Proyecto

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Arquinigo Jaimes, Gloria Marlene. Capacidad de autocuidado del paciente en hemodiálisis periódica del centro de hemodiálisis de ESSALUD. 2008.

2. Organización de Desarrollo Profesional en Salud. Terapia de sustitución renal. Hemodiálisis. Módulo l. Lima Perú. 2011. Pág. 1 - 36.

3. Castro Serralde, Edith. Panorama epidemiológico de la insuficiencia renal crónica en méxico. wilde c. diabetic nephropathy-who-cares? 2004.

4. D. Leone, Guillermo. http /[/www.guillermoleone.com.ar/leyes.htm](http://www.guillermoleone.com.ar/leyes.htm)

5. D. Myers. Psicología. 8ª ed. México. Me Graw Hill. 2003. Pág. 135- 187.

 6. Ch. Morris. Psicología. 10ª ed. México. Pearson Educación. 2008. Pág. 571 - 581.

7. R. Feldman. Introducción a la Psicología. 4ª ed. México. McGraw Hill. 2006. Pág. 1 - 336.

8. Darley y col. Psicología. 4ª ed. Madrid. Pirámide. 2004. Pág. 1 - 568.

9. P. Brifíol y col. Psicología social. 3ª ed. Madrid. Pirámide. 2005. Pág. 1 - 568.

10. Gómez C.A., Arias M. E, Jiménez RC. Insuficiencia Renal Crónica. En: Tratado de Geriatría para residentes. Sociedad Espafíola de Geriatría y Gerontología. 637- 646.

11. Soriano CS. Definición y clasificación de los estadios de la enfermedad renal crónica. Prevalencia. Claves para el diagnóstico precoz. Factores de riesgo de enfermedad renal crónica. [Internet] 2004. Nefrología 24: S6, 27- 35.

12. Gorostidi M, Santamaría R, Alcázar R, et al. Documento de la Sociedad Española de Nefrología sobre las guías KDIGO para la evaluación y el tratamiento de la enfermedad renal crónica. Revista Nefrologia. [Internet] 2014; 34(3):302- 16.

13. Treviño, Becerra A Insuficiencia renal crónica: Enfermedad emergente, catastrófica y por ello prioritaria. Revista Cirugía y cirujanos 2004; Vol. 72.Núm.1

14. Breien Alcaraz H, García Bejarano H, García García G, Gómez Navarro B, Hemández Reyes I et al. Epidemiología de la insuficiencia renal crónica en Jalisco. Boletín del Colegio Jalisciense Nefrología 2001; 5:6-8.

15. Tirado-Gómez LL, Durán-Arenas JL, Rojas-Russell ME, Venado-Estrada A, Pacheco-Domínguez RL, López-Cervantes M. Las unidades de hemodiálisis en México: una evaluación de sus características, procesos y resultados. Salud Publica Mex 2011;53 supl 4: S491-S498

16. Rivera- Ledesma A, Montero- López María, Sandoval-Ávila Rosalba. Desajuste psicológico, calidad de vida y afrontamiento en pacientes diabéticos con Insuficiencia renal crónica en diálisis peritoneal. Salud Mental2012;35:329-337

17. Álvarez- U. de F. Factores asociados al estado de salud percibida (calidad de vida relacionada con la salud) de los pacientes con Hemodiálisis. Hospital general de Segovia y Fundación renal II trimestre 01 n 14, 64-68.

18. L. Remando Avendaño, Nefrologia clínica, 2da edición, España, 2007. P.p. 775-797.

**ANEXOS**

**ANEXO 1**

**CUESTIONARIO**

1. **INTRODUCCIÓN**

Estimada Sr(a) la presente encuesta forma parte de un proyecto de investigación. Solicito su participación para lo cual le pediré su opinión, acerca de su percepción frente a la actitud de su familiar en su tratamiento de hemodiálisis.

La encuesta es anónima y confidencial por lo tanto le pido que su respuesta sea real y objetiva, evite obviar alguna respuesta.

1. **DATOS**

1. Sexo:

Femenino

Masculino

2. Edad:

18 a 20 años

21 a 30 años

31 a 40 años

> 40 años

3. Grado de Instrucción

Sin instrucción

Primaria

Secundaria

Superior

4. Estado Civil

Soltero Casado

Conviviente

Viudo

5. Ocupación:

Profesional

Comerciante Obrero Ama de casa

**III. CONTENIDO PERCEPCION**

 Siempre A veces Nunca

1. Durante las últimas cuatro semanas su salud fisica o los problemas emocionales imposibilitaron realizar sus actividades cotidianas?

2. En el ultimo mes, ¿cual es la frecuencia con que su salud fisica o emocional han impedido relacionarse socialmente de manera adecuada?

3. ¿Se ha sentido desanimado y triste?

4. ¿Se ha sentido calmado y tranquilo?

5. ¿Se ha sentido deprimido que nada le sube el ánimo?

6. Pese a la enfermedad, mi familia se preocupa por mi bienestar

7. Me siento apoyado por algunos miembros de mi familia para enfrentar mi vida.

 8. Siento que algunos miembros de mi familia me alientan para enfrentar esta enfermedad

9. Esta enfermedad ha permitido que mi familia me exprese cuanto se preocupa por mi

10.Me siento escuchado por algunos miembros de mi familia

11. Desde que me dijeron que padecía de IRC, algunos miembros de mi familia desearían que me cure de este mal

12.Siento que algunos miembros de mi familia me animen

13. Esta enfermedad ha permitido que mi familia me exprese su deseo de colaborar para lograr mi bienestar

14. Me siento comprendido por algunos miembros de mi familia

15. Siento que algunos miembros de mi familia me cuidan cuando estoy mal de salud

16. A algunos miembros de mi familia les

es importante estar disponibles para brindarme apoyo emocional

17. Siento que algunos miembros de mi familia realmente desean entenderme

18. Mi familia se preocupa por mi estado de salud

19. Me siento respaldado por algunos miembros de mi familia al tomar decisiones

20. Me siento respaldado por algunos miembros de mi familia cuando hablo con ellos acerca de lo que me está pasando

21. Mi familia se preocupa por mi estado de ánimo

22. Esta enfermedad ha permitido que mi familia me exprese su deseo de ayudarme

23. Me siento protegido por algunos miembros de mi familia cuando estoy enfermo

24. Siento que algunos miembros de mi

familia se aman

**ANEX0 02**

**GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES SEGÚN LA PRUEBA BINOMIAL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Nº** |  | J**1** |  | U2 |  | E3 |  | C**4** | E |  | S**5** | **Prob.** |
| 1 |  | 1 |  | 1 |  | 1 |  | 1 |  |  | 1 |  | 0.004 |
| 2 |  | 1 |  | 1 |  | 1 |  | 1 |  |  | 1 |  | 0.004 |
| 3 |  | 1 |  | 1 |  | 1 |  | 1 |  |  | 1 |  | 0.004 |
| 4 |  | 1 |  | 1 |  | 1 |  | 1 |  |  | 1 |  | 0.004 |
| 5 |  | 1 |  | 1 |  | 1 |  | 1 |  |  | 1 |  | 0.004 |
| 6 |  | 1 |  | 1 |  | 1 |  | 1 |  |  | 1 |  | 0.004 |
| 7 |  | 1 |  | o |  | o |  | o |  |  | 1 |  | 0.0369 |
| 8 |  | 1 |  | 1 |  | 1 |  | 1 |  |  | 1 |  | 0.004 |
| 9 |  | 1 |  | 1 |  | 1 |  | 1 |  |  | 1 |  | 0.004 |
| 10 |  | 1 |  | o |  | o |  | o |  |  | 1 |  | 0.0369 |

•

Se ha considerado:

o Favorable = 1 (SI)

o Desfavorable = O (NO)

Si **p < 0.05** el grado de concordancia es significativo, p = 0.071

**ANEXO 3**

La confiabilidad del instrumento aplicado fue ALFA DE CRONBACH en una prueba pilotto de 10 cuestionarios.

Un valor igual a a= 0.79 nos indica que el valor alfa es superior a 0.5, es decir O. 79 por lo que se asevera que el instrumento empleado es confiable.