



**FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”**

NIVEL DE EMOCIÓN EXPRESADA POR LOS PADRES DE PREESCOLARES  
FRENTE AL DIAGNÓSTICO DE AUTISMO EN LA INSTITUCIÓN ASPAU- 2022

**Línea de investigación:**

**Salud mental**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

**Autora:**

Ramirez Guzmán, Brigitte Alexandra

**Asesor:**

Becerra Medina, Lucy Tani  
(ORCID: 0000-0001-5027-6249)

**Jurado:**

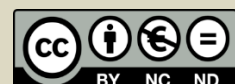
Ávila Vargas Machuca, Jeannette Giselle

Marcos Santos, Hilda Lita

Aguilar Pajuelo, Blanca Elvira

**Lima - Perú**

**2023**




## Reporte de Análisis de Similitud

|   |   |
|---|---|
| Archivo:                                      | 1A- RAMIREZ GUZMÁN BRIGITTE ALEXANDRA-TÍTULO PROFESIONAL -2023  |
| Fecha del Análisis:                           | 19 /04/2023   |
| Operador del Programa Informático:            | DIAZ COBA DEMETRIO JOSEPH   |
| Correo del Operador del Programa Informático: | ddiazc@unfv.edu.pe  |
| Porcentaje:                                   | 11%   |
| Asesor:                                       | Mg. Lucy Tani Becerra Medina  |
| Título:                                       | “NIVEL DE EMOCIÓN EXPRESADA POR LOS PADRES DE PREESCOLARES FRENTE AL DIAGNÓSTICO DE AUTISMO EN LA INSTITUCIÓN ASPAU- 2022.” |
| Enlace:                                       | <a href="https://bit.ly/3UOeDaA">https://bit.ly/3UOeDaA</a>   |

Jefe de la Oficina de Grados y Gestión del Egresado:



Firma:

  
Dr. DANTE CARLOS PANZERA GORDILLO  
JEFE  
OFICINA DE GRADOS Y GESTIÓN DEL EGRESADO

Nombres y Apellidos:

**Mg. PANZERA GORDILLO DANTE CARLOS**



**FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”**

**NIVEL DE EMOCIÓN EXPRESADA POR LOS PADRES DE PREESCOLARES  
FRENTE AL DIAGNÓSTICO DE AUTISMO EN LA INSTITUCIÓN**

ASPAU- 2022

**Línea de Investigación:**

Salud Mental

**Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería**

**Autora:**

Ramirez Guzmán, Brigitte Alexandra

**Asesor:**

Becerra Medina, Lucy Tani

(ORCID: 0000-0001-5027-6249)

**Jurado:**

Ávila Vargas Machuca, Jeannette Giselle

Marcos Santos, Hilda Lita

Aguilar Pajuelo, Blanca Elvira

**Lima- Perú**

**2023**

## **DEDICATORIA**

A mi madre por su apoyo incondicional en estos cinco años de carrera.

A mis abuelos quienes me enseñaron la resiliencia y a jamás rendirme.

Y finalmente a mi hermano, por ser mi inspiración de presente tema de investigación,

A todos ustedes, con mucho amor les dedico todo mi esfuerzo puesto en la realización de esta tesis.

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, deseo expresar mi agradecimiento a mi familia, por el apoyo que me ha brindado en cada momento de mi vida.

Asimismo, agradezco a mis mejores amigas quienes siempre me motivaron a seguir adelante.

A mi alma mater la Universidad Nacional Federico Villarreal que me brindó a los mejores docentes quienes me impartieron conocimientos, enseñanzas y a amar más la carrera de Enfermería.

Finalmente agradecer a la Mg. Lucy Becerra quien me asesoro y estuvo al pendiente de mi avance en mi tesis.

Estaré infinitamente agradecida con todos ustedes por todo.

## ÍNDICE

|   |    |
|---|----|
| DEDICATORIA .....                                       | 2  |
| AGRADECIMIENTO .....                                    | 3  |
| ÍNDICE .....  | 4  |
| ÍNDICE DE TABLAS .....                                  | 6  |
| ÍNDICE DE FIGURAS.....                                  | 7  |
| RESUMEN .....   | 8  |
| ABSTRACT.....   | 9  |
| I.INTRODUCCIÓN.....                                     | 10 |
| 1.1.Descripción y formulación del problema.....         | 11 |
| 1.2.Antecedentes .....                                  | 14 |
| 1.3. Objetivos.....                                     | 20 |
| Objetivo general.....                                   | 20 |
| Objetivos específicos .....                             | 20 |
| 1.4. Justificación .....                                | 20 |
| II MARCO TEÓRICO.....                                   | 22 |
| 2.1 Bases teóricas sobre el tema de invetsigación ..... | 22 |
| 2.1.1. Emoción Expresada .....                          | 22 |
| 2.1.2. Trastorno del Espectro Autista.....              | 24 |
| III. MÉTODO .....                                       | 28 |
| 3.1 Tipo de investigación.....                          | 28 |
| 3.2 Ámbito temporal y espacial .....                    | 28 |
| 3.3 Variables .....                                     | 29 |
| 3.4 Población y muestra.....                            | 29 |
| 3.5 Instrumento .....                                   | 29 |
| 3.6 Procedimiento .....                                 | 31 |
| 3.7 Análisis de datos .....                             | 32 |
| 3.8 Consideraciones éticas .....                        | 32 |
| IV RESULTADOS .....                                     | 34 |
| 4.1 Resultados demográficos .....                       | 34 |
| 4.2 Resultados descriptivos.....                        | 35 |
| V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....                        | 39 |
| VI. CONCLUSIONES.....                                   | 42 |

|  |    |
|--|----|
| VII. RECOMENDACIONES .....                       | 44 |
| VIII. REFERENCIAS .....                          | 45 |
| IX. ANEXOS .....                                 | 54 |
| Anexo 1: Matriz de consistencia.....             | 54 |
| Anexo 2: Operacionalización de la variable ..... | 55 |
| Anexo 3: Instrumento .....                       | 56 |
| Anexo 4: Validez del Instrumento .....           | 58 |

## ÍNDICE DE TABLAS

|  |    |
|--|----|
| Tabla 1. Validación de contenido por medio de Juicio de expertos.....              | 30 |
| Tabla 2. Confiabilidad del instrumento.....  | 31 |
| Tabla 3. Datos demográficos de los participantes.....                              | 34 |
| Tabla 4. Escala de niveles y rangos variable y dimensiones Emoción expresada ..... | 35 |



## ÍNDICE DE FIGURAS

|   |    |
|---|----|
| Figura 1. Cantidad de personas que conviven con el niño TEA .....                   | 35 |
| Figura 2. Distribución de niveles de Emoción expresada .....                        | 36 |
| Figura 3. Distribución de niveles de la dimensión Sobre implicación emocional ..... | 37 |
| Figura 4. Distribución de niveles de la dimensión Criticismo .....                  | 37 |
| Figura 5. Distribución de niveles de la dimensión Hostilidad .....                  | 38 |

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar cuál es el nivel de emoción expresada de los padres ante al diagnóstico de autismo de su hijo preescolar en la institución ASPAU, 2022. **Método:** El estudio fue de tipo básico, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental y descriptivo; la población estuvo conformada por 50 padres de niños diagnosticados con autismo en la Institución ASPAU, la muestra fue censal, ya que se tomó la total de la población, la técnica para recoger los datos fue la encuesta, y el instrumento consistió en un cuestionario de 30 ítems adaptado por De la Torre (2018), el mismo que fue sometido a la validez de contenido y dio como índice de confiabilidad por Alfa de Cronbach de 0,897. **Resultados:** el 40% de los padres presenta emoción expresada en nivel medio y el 60% se encuentra en el nivel bajo; en cuanto a sus dimensiones en implicación emocional el 10% se encontraba en nivel bajo, 74% (37) en nivel medio y el 16% presenta nivel alto, en la dimensión criticismo se encontró que el 80% presenta niveles bajo y el 20% nivel moderado; por último, la dimensión hostilidad el 96% está en nivel bajo y el 4% en nivel moderado. **Conclusión:** Se logró determinar el nivel de emoción expresada de los padres ante al diagnóstico de autismo de su hijo preescolar en la institución ASPAU, 2022.

**Palabras clave:** Autismo, emoción expresada, hostilidad, criticismo, implicación emocional.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the level of emotion expressed by parents before the diagnosis of autism in their preschool child at the ASPAU institution, 2022. **Method:** The study was of a basic type, with a quantitative approach, non-experimental and descriptive design; The population was made up of 50 parents of children diagnosed with autism at the ASPAU Institution, the sample was census, since the total population was taken, the technique to collect the data was the survey, and the instrument consisted of a questionnaire of 30 items adapted by De la Torre (2018), the same one that was subjected to content validity and gave a reliability index by Cronbach's Alpha of 0.897. **Results:** 40% of the parents present emotion expressed at a medium level and 60% are at a low level; Regarding its dimensions in emotional involvement, 10% were at a low level, 74% (37) at a medium level and 16% present a high level, in the criticism dimension it was found that 80% present low levels and 20% moderate level; Finally, the hostility dimension 96% is at a low level and 4% at a moderate level. **Conclusion:** It was possible to determine the level of emotion expressed by the parents before the diagnosis of autism of their preschool son at the ASPAU institution, 2022.

**Keywords:** Autism, expressed emotion, hostility, criticism, emotional involvement.

## I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años, hemos experimentado una mayor sensibilización respecto al Autismo en Perú, así como la inclusión de las personas con esta discapacidad en la sociedad. Según la Organización Mundial de la Salud (2022), los niños con autismo presentan diferentes características, tanto en la comunicación como en la comunicación motora y, sobre todo, en la sociabilidad. Reyes (2019) señala que los padres deben elaborar estrategias que les ayuden a gestionar sus sentimientos y, en caso de no ser así, acudir a profesionales para sobrellevar esos momentos, de esta forma, brindar a sus hijos un cuidado y crianza de calidad, beneficiando así un crecimiento y desarrollo óptimo de sus hijos. Por lo que el presente trabajo de investigación se plasma toda la información acerca de la emoción expresada de los padres de la institución ASPAU frente al diagnóstico de autismo en sus hijos, ya que muchas veces no nos enfocamos en las emociones de los padres ante este tipo de situaciones y no se da solución o propuesta al respecto. En el capítulo I, observaremos todo sobre el origen de la formulación del problema, además de trabajos de investigación, diez nacionales e internacionales relacionados a la emoción expresada de padres con niños autistas, el objetivo general y los objetivos específicos relacionados al problema general y específico, la relevancia del estudio mediante la justificación práctica y metodológica. Respecto al capítulo II, veremos toda la parte metodológica o teórica acerca de la emoción expresada, autismo y teorías de enfermería respecto al tema de investigación. También en el capítulo III, el tipo de investigación que en este caso es de enfoque cuantitativo de diseño no experimental y descriptivo, el lugar que corresponde al tema de investigación fue la institución ASPAU, el trabajo es univariable y se utilizó la totalidad de padres con hijos con autismo preescolares de dicha institución, se presenta el instrumento que será empleado para la obtención de resultados y la respectiva validez, confiabilidad,

procedimiento para la obtención de los resultados, el programa que se utilizó para el análisis de datos y las consideraciones éticas. Igualmente, en el capítulo IV, encontraremos los resultados demográficos y de cada dimensión. En el capítulo V, observaremos la discusión que se hizo comparando con cada objetivo planteado. En el capítulo VI, están las cuatro conclusiones del trabajo de investigación. Además, que en el capítulo VII, se encuentra las recomendaciones del trabajo de investigación para la institución ASPAU, profesionales de enfermería y padres de familia con niños autistas. Como penúltimo capítulo VIII, están las referencias bibliográficas de todos los trabajos de investigación que se utilizaron para la tesis. Y por último el capítulo IX, observaremos los anexos que dentro de ello se encuentran las matrices de consistencia y operacional, el instrumento empleado para el trabajo de investigación y la validez de instrumento de cada juez de expertos.

### **1.1. Descripción y formulación del problema**

Los trastornos del espectro autista (TEA) comprenden diversos tipos, estos se caracterizan por las alteraciones relacionadas con la comunicación y la interacción social, así como por presentar intereses fijos y conductas repetitivas (Iguallada, 2019). García *et al.* (2019) sostienen que desde hace unos años se ha tipificado diferentes tipos de autismo, sin embargo, actualmente se tiende a considerarlos en su conjunto y distinguirlos en función de su gravedad y de las habilidades a las que afectan.

La Organización Mundial de la Salud (2022), afirma que uno de cada 100 niños presenta autismo, igualmente González (2015) resalta a modo general que “*existe mayor prevalencia del TEA en varones que en mujeres*” (p. 14); por otro lado en el Perú de acuerdo al Ministerio de Salud (Minsa) al 2019 hay un total de 15,625 personas que padecen TEA y de esta cifra el 90.6% corresponde

a menores de 11 años, siendo el 81.1% varones y el 18.9% mujeres; cifra menor a la real, siendo preciso resaltar que existe un alto subregistro por las limitaciones de las familias para acceder al diagnóstico; y que de acuerdo a Sánchez (2019) *“según los estudios epidemiológicos realizados en los últimos 50 años, la prevalencia mundial de estos trastornos parece estar aumentando”* (pg. 3), probablemente de acuerdo al autor, el avance de la tecnología permite tener al alcance mejores herramientas diagnósticas. Esto, unido a unos criterios diagnósticos más precisos, la concienciación y una mejor comunicación e información entre los profesionales sobre las causas y diversos factores genéticos y ambientales, contribuyen a una mejor comprensión del problema.

Por su parte, la OMS (2022) lo considera como un Trastorno Generalizado del Desarrollo (TGD) y afecciones diversas, el mismo que provoca alteraciones en las capacidades de relación, desarrollo emocional y conductual de quien lo padece, y suele manifestarse en la primera infancia estando presente para la mayoría de los casos a lo largo de toda la vida; en este sentido la preocupación de los padres de niños con este padecimiento recae en el hecho de que sus hijos deberán aprender de una manera distinta al común de otros niños, y donde también los agentes del entorno especialmente el cercano como son los hermanos, docentes, amigos, etc., requieren conocer para poder entender y tratarlos de la forma más adecuada (Fernández y Espinoza, 2019).

Bajo estos alcances, cuando en una familia alguno de sus miembros se le diagnostica Autismo, por consiguiente, la dinámica familiar se ve interrumpida, puesto que la ilusión de los padres durante el embarazo e incluso algunos antes de la concepción es que sus niños nazcan sanos. Los investigadores madrileños Palma y Martín (2021) reportan que las madres con hijos autistas presentan

niveles de estrés altos comparándolas con madres de niños que no se encuentran en esta situación, asimismo el estrés es más alto en las madres que en los padres.

Araya y Olate (2017) y Salimi *et al* (2018) refieren que el hecho de tener un hijo con TEA origina en los padres, situaciones de gran impacto emocional como preocupación, depresión, estrés, vergüenza afectando de manera negativa incluso la relación conyugal. El trato y cuidado de los menores es objeto de debate frecuente y muchas veces resulta en la disolución de las relaciones matrimoniales, y como Alshaibi *et al.* (2020) argumentan que el trastorno del espectro autista supone una carga emocional y económica tanto para el paciente como para el entorno familiar. No es fácil para ningún padre saber o reconocer que su hijo tiene este trastorno, lo que puede afectar la recepción de un diagnóstico y la participación en el tratamiento, especialmente para los padres en lugar de las madres.

Es importante considerar que, en zonas donde el acceso a los servicios de salud y apoyo no son los idóneos, la situación se torna muy tediosa y rigurosa el cuidado de casos severos, en este sentido se requiere que las personas o familiares que asisten a niños con TEA requieren contar de una preparación para que así puedan empoderarse y brindar el cuidado pertinente (Aguilera y Varas, 2018); los sentimientos y actitudes que produce en los padres el diagnóstico de un niño con TEA, podría afectar la forma en que estos tratan con el niño (Selvakumar y Panicker , 2020). Por otro lado, los niños con autismo son víctimas cuando tienen que hacer frente a situaciones de discriminación y estigmatización, especialmente relacionadas con sus derechos fundamentales como la salud, educación y la inclusión en la comunidad como un miembro activo, pueden resultar devastadoras.

Los padres tienen un rol fundamental en el desarrollo de un niño con espectro autista, de ahí la necesidad de que reconozcan el proceso de duelo y las emociones que conlleva cuando llega este tipo de diagnóstico para un hijo, de acuerdo con Reyes (2019) los progenitores deben desplegar estrategias necesarias que les permita controlar su estado anímico y buscar el apoyo de un experto para ayudarlos a navegar y administrar estos cambios en el cuidado infantil y la crianza de los hijos para beneficiar el desarrollo óptimo del niño en todas las áreas., considerando que cada niño con TEA es un caso diferente y particular (Mira *et al.*, 2019)

Basado en el alcance establecido, el proyecto aborda los desafíos que enfrentan los padres cuando a su menor hijo se le diagnostica autismo y acuden a diferentes instituciones en búsqueda de ayuda, en este caso a la Asociación de padres y amigos de personas con trastorno del espectro autista (ASPAU), en donde los padres de familia debido a la información insuficiente y sus creencias sobre el TEA pueden dificultar el abordaje del problema, es por ello que surge formular el siguiente problema ¿Cuál es el nivel de emoción expresada de los padres ante al diagnóstico de autismo de su hijo preescolar en la institución ASPAU, 2022?.

## **1.2. Antecedentes**

### **Antecedentes Internacionales**

López *et al.* (2022). En el estudio “*Estrategias de afrontamiento del cuidador y calidad de vida de niños diagnosticados con TEA de la red de apoyo genios en potencia de la ciudad de Pereira, Colombia*”, desarrollaron la investigación tomando el enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de alcance correlacional. Emplearon como técnica la encuesta y como instrumentos la escala de evaluación de la calidad de vida de niños



y adolescentes con trastorno del espectro autista y discapacidad intelectual y la escala de estrategias de coping- modificada. Contaron con una muestra de 10 niños con TEA acompañados de sus cuidadores, encontrando los autores como resultado una relación de manera negativa entre la estrategia de negación y el índice de calidad de vida de estos niños

Zamora y Giniebra (2022), llevaron a cabo un estudio en Ecuador, cuyo título fue *“Rol de los padres en el desarrollo socio afectivo de niños con autismo de 2 a 3 años”*, tomando como enfoque el cuantitativo y diseño del estudio no experimental, de nivel descriptivo, la muestra la conformaron 5 parejas de padres, el instrumento consistió en un cuestionario estandarizado creado por Stone y Hogan, como resultado encontraron que en la dimensión relaciones comunicativas y de respeto 85% de los padres indicaron no tratar a sus hijos con gritos, el 95% indico que casi nunca se han sentido frustrados o molestos si su niño no atiende lo que le dicen; el 75% también indicó saberse controlar antes los episodios de alteración de sus hijos; concluyendo los autores que los padres cumplen un rol importante en los primeros años de vida en el desarrollo socio afectivo de niños con autismo.

Santamaría *et al.* (2021), realizó una investigación en Ecuador titulada *“Relación entre el estrés y estrategias de afrontamiento en padres con hijos que presentan trastorno del espectro autista”* siendo un estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental de tipo transversal descriptivo, utilizaron como instrumento el cuestionario de estrés parental y el cuestionario de Estrategias de Afrontamiento versión Brief 28 (COPE-28), la muestra fue de 150 padres , como resultado encontró que los padres de familia si utilizan estrategias para afrontar el trastorno de sus hijos, pero estos no son saludable, ya que evidenció el uso de sustancias y la auto culpación. Concluyendo los autores que los resultados que se obtuvieron en la investigación

contribuyen en el manejo de las estrategias de afrontamiento de los padres, fomentando que sustituyan por métodos más saludables como el apoyo emocional y social con el fin que logren la adaptación frente al diagnóstico de sus hijos con autismo.

Parada *et al.* (2021). El estudio titulado “*Percepciones y Estrategias de Afrontamiento en padres de personas con diagnóstico de trastorno del espectro Autista en Colombia*”, esta investigación se desarrolló bajo un enfoque mixto con diseño secuencial exploratorio, teniendo como muestra a 10 padres de personas con diagnóstico de TEA localizadas en el municipio de Arauca, los autores utilizaron para su recolección de datos el instrumento Escala de estrategias de coping modificada con 69 ítems. Como resultado encontraron que las estrategias de afrontamiento de mayor uso son la solución de problemas, búsqueda de apoyo profesional y reestructuración positiva con un 60%, así también el estudio evidenció que los padres con hijos diagnosticados con TEA no reciben el apoyo del estado; los autores concluyen que es necesario vincular a los padres para formar políticas públicas mediante programas de acompañamiento psicosocial y de esta manera se implementen programas que ayuden a fortalecer las dinámicas familiares y sociales.

Gutiérrez y Guaba (2017). El estudio se llevó a cabo en República Dominicana, bajo el título de “*Estrategias de afrontamiento, en padres de hijo/as diagnosticados con TEA, para el manejo del estrés, en el Centro de Atención Psicológica y del Lenguaje (APEL), en Santo Domingo, durante el periodo Mayo-Agosto 2017*”, el estudio fue de diseño no experimental, corte transversal, enfoque mixto y de alcance descriptivo. Los autores utilizaron como instrumento el cuestionario de Afrontamiento del Estrés CAE; la muestra estuvo conformada por 15 padres de niños con diagnóstico de TEA; donde los autores obtuvieron como resultado que el 67% presentan el estado civil de

convivencia y la estrategia de afrontamiento para el estrés más utilizada fue la focalización en la solución del problema con un 21%.

### **Antecedentes Nacionales**

Torres (2022). En su trabajo de investigación titulado “*Estilos de afrontamiento y estrés parental en padres de niños con trastorno del espectro autista de un centro educativo básico especial de Puente Piedra en el 2017*”, desarrollaron un estudio bajo el enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y correlacional, la muestra estuvo conformada por 153 padres de familia pertenecientes a la referida institución educativa, utilizaron la técnica de encuesta para aplicar instrumentos que consistían en dos cuestionarios: el primero titulado Estilos de Afrontamiento ante el estrés COPE por Carver en 1989 de 52 ítems y el segundo cuestionario Estrés Parental de Abidin en 1995 con 36 ítems siendo utilizados para medir el nivel de estrés parental e identificar los estilos y estrategias que afronta los padres de familia durante la crianza de sus hijos con TEA. Teniendo como resultado que el estilo de afrontamiento enfocado a la emoción es el más prevalente con un 40.9%, seguido por el estilo evitativo con un 29.9% y el estilo enfocado al problema con un 29.2%, asimismo halló una relación inversa y significativa entre el estrés parental y el estilo de afrontamiento enfocado al problema. Como conclusión el autor indica que a mayor presencia del estilo de afrontamiento enfocado al problema se presenta menor estrés parental.

Urcia y Pinedo, (2022). La investigación titulada “*Estrategias de Afrontamiento en padres con hijos diagnosticados con Autismo, asistentes a la clínica San Juan de Dios, 2021*”, siendo un estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y descriptivo, para lo cual utilizaron el instrumento Inventario COPE 28, obteniendo como resultado que el 61.44% los padres afrontan el estrés frente al diagnóstico de autismo en un nivel medianamente adecuado, de acuerdo a los

indicadores que fueron evaluados, los autores encontraron que aquellos que afrontan el estrés en un nivel medianamente adecuado se tiene el afrontamiento activo con un 56.21%; planificación 53.60%, apoyo instrumental en un 60.11%, auto distracción en un 48.37, uso de apoyo emocional 70.59 %, desahogo en un 56.86%, desconexión conductual en un 56.20, aceptación en un 60.13, religión 71.89%; uso de sustancias en un 73.86%, reinterpretación positiva en un 66.01%, humor en un 56.20%; y con relación a los indicadores con niveles inadecuados encontraron los siguientes: auto inculpación con un 70.59% y negación con un 73.20 %. Concluyendo así los autores que existe más prevalencia en los indicadores de afrontamiento al estrés de manera adecuada en los padres de familia con diagnóstico de hijos con Autismo.

Chujutalli (2021) Su investigación llevó por título “*Competencias parentales relacionado a la ira y hostilidad en padres de familia que tienen hijos con discapacidad, Yurimaguas 2021*”, el estudio lo desarrollo bajo una orientación cuantitativa, descriptiva y no experimental, para la muestra contó 200 padres y/o madres de familia cuyos hijos presentaban una discapacidad, el instrumento consistió en un cuestionario para medir los niveles de ira y hostilidad, como resultado encontró que los padres de niños con discapacidad intelectual y sensorial presentaron nivel de hostilidad media en el 56%, y el 24 % de padres presentó una intensidad baja de hostilidad, concluyendo si el padres cuenta con competencias parentales será menor la hostilidad ante la discapacidad de su hijo.

Canseco y Vargas (2020) En el estudio titulado “*Comprendiendo los niveles de ansiedad y los estilos de afrontamiento en padres con hijos con TEA*”, la metodología utilizada fue bajo el enfoque cuantitativo, de alcance correlacional y corte transversal, teniendo como muestra a 200 padres de un Centro Educativo Básico Especial. Para evaluar la ansiedad los autores utilizaron el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado

IDARE y para medir los estilos de afrontamiento utilizaron el cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés COPE. Evidenciando como resultado que un 76% de los participantes se encontraban en el nivel medio de ansiedad, así también hallaron relación entre la dimensión otros estilos de afrontamiento y la ansiedad, también en estilos de afrontamiento centrados en la emoción, en el problema y otros estilos de afrontamiento con la ansiedad. En tanto a la ansiedad se encuentra relacionada con los 3 estilos de afrontamiento, siendo el más óptimo el estilo centrado en el problema debido a que favorece la disminución de su angustia frente al estilo de crianza de su hijo. Los autores concluyen que la ansiedad se relaciona con otros estilos de afrontamiento debido a que los padres tienden a angustiarse y evadir el problema en los primeros momentos de este.

Arphi *et al.* (2017). El estudio titulado “*Relación entre el uso de estrategias de afrontamiento y nivel de estrés en padres con hijos autistas*”, siendo un estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional. La muestra fue de 50 padres la institución ASPAU; para la recolección de datos los autores utilizaron dos instrumentos validados, el test COPEP que evaluó las estrategias de afrontamiento ante el estrés de 60 ítems y el instrumento Pediatric Inventory for Parents, que valora el nivel de estrés de 42 ítems. Obteniendo como resultado que el 72% de padres con hijos con TEA presentaron un nivel de estrés moderado y el 66% emplearon estilos de afrontamiento evitativos. Concluye el autor que no se encontró relación estadística significativa entre las estrategias de afrontamiento y nivel de estrés.

### **1.3. Objetivos**

#### **Objetivo general**

Determinar el nivel de emoción expresada de los padres ante al diagnóstico de autismo de su hijo preescolar en la institución ASPAU, 2022.

#### **Objetivos específicos**

Evaluar el nivel sobre implicación emocional de los padres ante al diagnóstico de autismo de su hijo preescolar en la institución ASPAU, 2022.

Identificar el nivel de criticismo de los padres ante al diagnóstico de autismo de su hijo preescolar en la institución ASPAU, 2022.

Valorar el nivel de hostilidad de los padres ante al diagnóstico de autismo de su hijo preescolar en la institución ASPAU, 2022.

### **1.4. Justificación**

La relevancia del estudio radicó en conocer cuál es el nivel de emoción expresada por los padres, teniendo en cuenta el diagnóstico de autismo de su hijo, lo que ayudó en gran medida a llenar los vacíos de conocimiento sobre el tema planteado; por otro lado como justificación práctica, los resultados del estudio benefició a los padres de familia de la institución ASPAU a adoptar estrategias que le permita sobrellevar las presiones y tensiones que demanda este tipo de situación; asimismo el beneficio fue para todo investigador que desee ampliar el estudio en otros escenarios o en otras unidad de análisis. Además, la carrera profesional de Enfermería realiza controles de crecimiento y desarrollo en niños, es así como puede detectar a tiempo enfermedades o discapacidades; es por ello que el presente estudio ayudó a que además de los controles que realiza el personal de Enfermería se creen programas, en este caso sobre el apoyo emocional a los padres de familia que tienen niños diagnosticados con TEA. Desde el

aspecto metodológico, el estudio contempló la rigurosidad científica y por ello el instrumento que se utilizó fue sometido a validación y confiabilidad, antes de recoger la información.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación

#### 2.1.1. Emoción Expresada

El término Emoción Expresada (EE), esta conceptualizada como las manifestaciones que se expresan dentro del núcleo familiar hacia uno de sus integrantes que presenta o sufre algún trastorno, es un indicador del comportamiento emocional que es observado en la forma como se comunica el familiar del paciente con éste (Becerra, 2011), otra definición la brindan Vizcarro y Arévalo (1987), quienes indican que este constructo surge de manera práctica para catalogar a los estados de la conducta emocional que se presenta entre los miembros dentro de la familia que cohabitan juntas hacia un integrante que muestra signos de trastorno de conducta, por su parte Wearden *et al.* (2000) sostienen que la emoción expresada (EE) representa algunos aspectos clave de las relaciones interpersonales, la cual nace de las investigaciones realizadas ampliamente en el contexto de pacientes con esquizofrenia y sus familias, pero que en los últimos años estos estudios se extendieron a otros tipos de trastornos mentales; para fines del estudio lo referido por Becerra (2011) será el concepto que como investigador se tomará para el desarrollo de la investigación.

En palabras de Burgos (2017), la emoción expresada *“Es un concepto teórico en psiquiatría que aparece durante la década de 1950, donde gracias a la aparición de fármacos antipsicóticos, se otorgaba la posibilidad al paciente esquizofrénico de continuar su tratamiento en el hogar al lograr la estabilidad clínica”* (p. 23). De acuerdo con León (2013) Varios estudios realizados en el hospital psiquiátrico de Londres muestran que los pacientes se han estabilizado en casa y pueden continuar su vida cerca del núcleo familiar. presentaban mayores riesgos de recaída y en consecuencia tenían que ser hospitalizados nuevamente frente a aquellos que se



mudaban con familiares lejanos, de este panorama surge la presunción de que existía un aspecto negativo en el ambiente familiar, llevando ello a realizar análisis sobre la presencia y los efectos de las emociones que emanaban fruto de tener un familiar cercano con trastorno mental en los integrantes de la familia de este paciente, siendo este un predictor positivo para que el enfermo no logre su mejoría.

#### ***2.1.1.1. Teorías relacionadas a la emoción expresada***

##### **Teoría de la emoción**

Esta teoría según Díaz (2010) basa sus postulados abordando aspectos fisiológicos, cognoscitivos y de interacción entre los factores físicos y mentales; los primeros en dar la aproximación al tratado de la emoción recaen en los teóricos James y Lange alrededor de 1885 quienes postulan que la emoción “no se deriva directamente de la percepción de un estímulo, sino que éste ocasiona unos cambios corporales, cuya percepción por parte del sujeto da lugar a la emoción” (Palmero, 1996, p. 62), es decir la emoción se da cuando el individuo presenta ciertos cambios corporales (activación fisiológica) producido por algún evento suscitado en su ambiente y este estado es percibido por el cerebro como una emoción, tras lo cual se producirá un comportamiento o experiencia en función a ello, conllevando de acuerdo a los autores que cada emoción deberá tener su propia respuesta fisiológica. Por su parte los autores Cannon y Bard hacia los años 1930, sostienen que la emoción tiene una connotación cognitiva, es decir las emociones tienen la particularidad de preparar al organismo para enfrentar situaciones críticas, por lo tanto, los cambios fisiológicos o corporales y la emoción se presentan al mismo tiempo (Palmero, 1996). Por su parte Schachter y Singer en 1962 refieren que la emoción se producirá como consecuencia de la evaluación de tipo cognitiva y respuesta corporal que le produce determinado acontecimiento (Reisenzein, 1983; Rodríguez, 1998). Conti (2011) agrega que, en todas las culturas, la expresión de

las emociones está regulada por el modelado y la experiencia, que pueden ser primarias o secundarias; De igual forma, es práctico resaltar lo expresado por Bisquerra (2003), pues para ellos el reconocimiento de emociones es importante porque puede facilitar a los padres describir con precisión los tipos de emociones, una o varias, al interactuar con sus hijos además de guías junto con el asesoramiento de expertos.

Por tanto, las emociones pueden ser percibidas y expresadas por una persona tanto de manera negativa o positiva dependiendo de la situación que la desencadene, resulta relevante en este sentido tomar consciencia, así como desarrollar la habilidad para manejarlas y expresarlas de manera adecuada.

#### ***Componentes de la emoción expresada***

Dentro de los componentes de la emoción expresada se encuentran:

- **Sobre implicación emocional;** Méndez *et al.* (2004) refiere que es el aumento excesivo de sobreprotección de los padres o familiar frente al comportamiento de una persona.
- **Hostilidad;** Moscoso (2008) habla que es una evaluación negativa y de manera generalizada en el cual existen 2 tipos: la hostilidad generalizada, este va enfocado a la misma persona que a su conducta y la hostilidad de rechazo, este se evidencia al rechazar a un miembro de nuestra familia que sufre una enfermedad.
- **Criticismo;** Vizcarro y Arévalo (1987), indican que se basa en la opinión desaprobatoria, inconforme de forma directa ante el comportamiento de la persona que está cuidando.

#### **2.1.2. Trastorno del Espectro Autista**

El trastorno del espectro autista (TEA), es definido de acuerdo a Celis y Ochoa (2022), como un desorden de tipo neurológico, la cual presenta como característica

disminución de interacción social, con dificultad para comunicarse de manera verbal o no verbal, así como rigidez en el comportamiento, mostrando acciones repetitivas e intereses limitados; de acuerdo a la Asociación de Autismo en Europa (2019) indica que “cada persona en el espectro del autismo es diferente y puede presentar una variedad de puntos fuertes y capacidades que pueden estar directamente relacionados con su diagnóstico”, lo que lleva a precisar en la importancia de la detección temprana del TEA, ya que como lo refiere Leeuw *et al.* (2020) la mayoría de las personas con este trastorno siguen sin un diagnóstico y por ende no tienen acceso a apoyo o educación basada en las particularidades del TEA.

Además, Pérez y Martínez (2014) agregan que el trastorno del espectro autista cuenta con afecciones o tipos como el Síndrome de Asperger, el trastorno desintegrativo infantil y el trastorno generalizado del desarrollo, etc., cada uno de estos tipos de afección tiene diferentes características.

**Síndrome de Asperger**, por ser el tipo de autismo más difícil se diagnosticar de manera tardía en su mayoría porque a simple vista no se evidencia una discapacidad intelectual o rasgo físico que ayude a identificarlo de manera temprana, en esta afección se observa el déficit en las habilidades sociales, coordinación psicomotriz y el comportamiento; Correia (2013) precisa que regularmente se presenta en niños con un coeficiente intelectual normal, con ciertas habilidades en algunas áreas, y con un lenguaje dentro de los límites normales.

**Trastorno desintegrado infantil**, de acuerdo con Camino y López (2006) “es una forma excepcional de TEA, tiene un periodo de desarrollo normal hasta los dos años y a partir de ahí y antes de los diez años aparece pérdida de las habilidades adquiridas, en el lenguaje, sociales, juego o motoras” (p. 8); tiene los mismos signos de la mayoría

de las afecciones, pero este se diferencia en el carácter regresivo y repentino que presenta el niño.

**Trastorno generalizado del desarrollo no especificado**, Vargas y Navas (2012) sostienen que se diagnostica cuando el niño presenta signos de varios tipos y no es posible derivar a uno en específico, Para Camino y López (2006), este grupo es el de mayor incidencia y donde se presentan diversos problemas de diagnóstico para diferenciarlo de otros tipos de trastornos del desarrollo.

**Síndrome de Rett**, este tipo de TEA según Camino y López (2006) “es la segunda causa más común de retraso mental grave en el sexo femenino, después del síndrome de Down” (p. 8), tiene como característica que se presenta en niñas y tienen carácter regresivo, las niñas en su mayoría presentan un proceso degenerativo y progresivo del sistema nervioso que se manifiesta en alteraciones en la comunicación, motricidad y cognición alrededor de los 2 años, además se produce en el periodo asintomático de este una hipotonía en la persona.

Conocer los tipos de TEA de acuerdo con Reaño (2022), es importante, ya que permite tener información acerca de este trastorno y difundirlo a la sociedad, y con ello tomar conciencia y apoyar de manera directa o indirecta a las familias y en específico a las personas que tienen como condición el Trastorno del Espectro Autista para que logren un desarrollo pleno y autorrealización.

### **2.1.3. El rol de enfermería con los padres de niños diagnosticados con autismo**

Enfrentar como familia o padres criar a un hijo con trastorno autista, precisa de la asistencia profesional, en este sentido el rol que cumple el profesional de enfermería como socio estratégico en ayudar a los padres a manejar las conductas de los niños es crucial; ya que de por sí el cuidado de un niño con este padecimiento puede resultar siendo muy agotador y frustrante (Castro y Ruiz, 2020).

Bajo esta línea el profesional de enfermería en palabras de Macedo *et al.* (2020) “tiene la responsabilidad de cooperar positivamente en el seguimiento del niño durante la consulta, no restringiendo el análisis del crecimiento y desarrollo” (p. 534).; la actuación de enfermería debe ser integral abordando al niño, la familia y la comunidad.

Los profesionales de enfermería de acuerdo con Raigal (2021) se encuentran preparados y tienen las habilidades y capacidad requerida para ser guía y apoyo a los padres de niños autistas, uno de los medios son las charlas educativas para mostrar al padre y familia aspecto de este trastorno, las características que tiene, despejar dudas y temores, y dotar a las familias de diversas estrategias para sobrellevar ciertos episodios propios de este padecimiento, y sobre todo resaltando la importancia que tienen los padres para procurar el bienestar de sus hijos (Zambrano y Lescay, 2022).

### III. MÉTODO

#### 3.1 Tipo de investigación

Se realizó una investigación de tipo básica Muntané (2010).

Del mismo modo la investigación fue de enfoque cuantitativo Hernández et al. (2014) quien lo define como un conjunto de procesos secuenciales y sustentables. El diseño correspondió al no experimental el cual se basa en la observación de un fenómeno en su naturaleza para después analizarla, en este diseño no existe manipulación de la variable (Del Cid et al., 2011); en cuanto al nivel, fue descriptivo Gómez (2011) refiere “que se encarga de describir fenómenos, situaciones, contextos y eventos; esto es, detallar como son y se manifiestan” (p. 10), en este sentido el estudio describió las emociones expresadas de los padres de niños diagnosticados con TEA.

#### 3.2 Ámbito temporal y espacial

El estudio de investigación se desarrolló en la institución ASPAU en el año 2022, desde el mes de junio a diciembre del año referido. ASPAU es una institución peruana sin fines de lucro fundada hace 21 años por padres de familia que buscan el bienestar de sus hijos con TEA, su objetivo principal es el promover la defensa de los derechos humanos, ciudadanos y el bienestar de las personas con autismo y el de sus familiares, así como el de sensibilizar a la sociedad con respecto a su aceptación, integración e inclusión, en condiciones de plena igualdad de oportunidades. La institución se encuentra ubicada en Calle Caminos del Inca No. 684 y Laureano Martínez No. 294, en el distrito de San Miguel.

### **3.3 Variables**

El estudio de investigación es univariable: emoción expresada.

### **3.4 Población y muestra**

La población de una investigación está representada por la totalidad, en el presente estudio la población estuvo conformado por 50 padres de familia de hijos con diagnóstico de TEA pertenecientes a la institución Aspau en el 2022. La muestra fue de tipo censal, de acuerdo con Sakdeo (2020) nos refiere que la muestra censal es aquella que representa toda la población. En el estudio la muestra quedó compuesta por la totalidad de la población, es decir 50 padres de familia.

#### **Criterios de inclusión**

- Padres de familia con hijos autistas de 3 a 5 años.
- Padres de familia con hijos inscritos en la institución ASPAU.
- Padres de familia que expresen voluntad de participen en el estudio de investigación.

#### **Criterios de exclusión**

- Padres de familia cuyo hijo tenga otro tipo de discapacidad.

### **3.5 Instrumento**

En la presente investigación se empleó el instrumento que consiste en un cuestionario de emoción expresada, elaborado por Guanilo y Seclén, (1993), adaptado por De la Torre (2018), el mismo que consta de 30 ítems, distribuidos en 3 dimensiones: Sobre implicación emocional, Criticismo y Hostilidad, las respuestas se dan en escala tipo Likert con alternativa de Nunca (1), Casi nunca (2), Casi siempre (3) y Siempre (4). Se obtuvo los resultados luego de la suma total y se determinó el nivel mediante los siguientes rangos: Baja: 30-64 y Alta: 65-120, Asimismo, la técnica utilizada fue la

encuesta, Laaksonen (2018) refiere que esta es una técnica práctica cuyo objetivo es recabar información de manera organizada.

### 3.5.1 Validez del instrumento

La validación de un instrumento constituyó un criterio relevante dentro de una investigación y es considerada una prueba de precisión que permite de acuerdo a Louangrath y Sutanapong (2018) tener la convicción o seguridad que el instrumento a utilizar en el estudio cumple con la condición de que producirá resultados exactos, en este sentido el instrumento cuenta con validez de contenido realizado por medio del Juicio de 10 expertos en el estudio de donde fue tomado, indicando en el mismo que el veredicto de los jueces fue que era aplicable; sin embargo para fines del estudio el instrumento fue sometido también a la validación de contenido a través de Juicio de Expertos conformado por cuatro profesionales que cuentan con el expertise y conocimiento sobre el tema propuesto, los resultados de la indicada validez se aprecian en la tabla 1.

**Tabla 1**

*Validación de contenido por medio de Juicio de expertos*

| <b>Nº</b> | <b>Nombre del Experto</b>              | <b>Especialidad</b>             |
|-----------|--|---------------------------------|
| 1         | Mg. Doris Pilar Alarco Aguirre         | Enfermera en Salud Mental       |
| 2         | Mg. Ana Luisa Calle Guailupo           | Enfermera en Salud Mental       |
| 3         | Mg. Gonzáles Vásquez, Guillermo Daniel | Estadística                     |
| 4         | Mg. Milagritos Lavado Guzmán           | Metodología de la investigación |

Entonces, para realizar la validación de contenido por medio de Juicio de expertos, se utilizó el programa V- DE AIKEN, el cual permite cuantificar la relevancia de los ítems respecto a un dominio de contenido a partir de las



valoraciones y el resultado de validez fue de 1, es decir que el instrumento cuenta con una validez Muy Alta.

### 3.5.2. Confiabilidad del instrumento

Otro elemento a tener en cuenta antes de aplicar el instrumento a la muestra del estudio, radica en la confiabilidad del instrumento, que se define como “el grado de congruencia con el cual un instrumento, mide la variable” (López *et al.*, 2019, p. 21); existen dos métodos para conocer el índice de confiabilidad: Alfa de Cronbach o Kunder-Richardson, el primero es utilizado cuando las respuestas son politómicas y el segunda cuando las respuestas son de tipo dicotómicas, para efectos del estudio se utilizó el Alfa de Cronbach, para ello se tomó una prueba piloto, conformado por 20 participantes con las características de la población contemplada, es decir padres que tuvieran hijos de 3 a 5 años con diagnóstico de Autismo. Además, los padres de familia que participaron en la prueba piloto son padres de familia del Centro Terapéutico Aprender Jugando ubicado en el distrito de los Olivos. Y los datos recolectados fueron analizados en el estadístico SPSS v27 para obtener el índice de confiabilidad del instrumento el mismo que fue 0,897, según este hallazgo, el instrumento presenta una fiabilidad alta y puede ser aplicado a la muestra del estudio.

**Tabla 2**

*Confiabilidad del instrumento*

| <b>Instrumento</b> | <b>Alfa de Cronbach</b> | <b>Grado de confiabilidad</b> |
|--------------------|-------------------------|-------------------------------|
| Emoción expresada  | 0,897                   | Alta confiabilidad            |

### 3.6 Procedimientos

Para la aplicación del instrumento se realizaron los trámites administrativos correspondientes para el respectivo permiso en la institución ASPAU, luego se presentó una solicitud de manera escrita por correo al director de la institución para la autorización de la aplicación del cuestionario a los padres de familia, después del permiso brindado se les explicó a los padres la importancia del estudio al momento de brindarle el consentimiento informado solicitando su participación en el mismo. Luego junto con la presidenta de la institución ASPAU se consensuó una fecha para la respectiva realización del cuestionario.

### **3.7 Análisis de datos**

Se elaboró una base de datos en Excel donde se ingresó todos los ítems relacionados al estudio con sus respectivas respuestas; esta información se ingresó al paquete estadístico SPSS v27 para el respectivo análisis, se utilizó tablas de frecuencias y figuras con la interpretación de los resultados. Las conclusiones se formularon de acuerdo con los objetivos planteados y los resultados que se abstendrán.

### **3.8 Consideraciones éticas**

La investigación contempló aspectos como la entrega del consentimiento informado a los padres de familia, por medio del cual aceptan ser parte del estudio, se les explicó cada punto ético para así acceder a su información y la confidencialidad de su participación. Por otro lado, el estudio cumplió con todas las normas de citación respetando la autoría de cada autor y las respuestas brindadas por la población objetivo. Se consideraron los siguientes aspectos:

Beneficencia: Mediante la información obtenida contribuir y beneficiar al conocimiento de los profesionales de enfermería que se encuentren en el ámbito de la investigación.

Autonomía: Los participantes de la investigación fueron informados antes de llevar a cabo la recolección de datos, siendo su participación voluntaria.

No maleficencia: La información obtenida fue utilizada con el fin único de contribuir al trabajo de investigación.

Justicia: Se respetó los derechos de cada principiante dentro de la investigación, quienes fueron libres de decidir participar o retirarse si lo estimaban conveniente, asimismo la investigación fue totalmente confidencial.

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Resultados demográficos

**Tabla 3**

*Datos demográficos de los participantes*

| <b>Total: 50</b>                            | <b>Frecuencia</b> | <b>%</b> |
|---|-------------------|----------|
| <b>Género del progenitor</b>                |                   |          |
| Femenino                                    | 42                | 84%      |
| Masculino                                   | 8                 | 16%      |
| <b>Rango de edades</b>                      |                   |          |
| 26 – 30                                     | 7                 | 14%      |
| 31 - 35                                     | 15                | 30%      |
| 36 - 40                                     | 11                | 22%      |
| 41 - 45                                     | 15                | 30%      |
| 46 - 50                                     | 2                 | 4%       |
| <b>Estado civil</b>                         |                   |          |
| Soltero                                     | 8                 | 16%      |
| Casado                                      | 25                | 50%      |
| Conviviente                                 | 15                | 30%      |
| Divorciado                                  | 2                 | 4%       |
| <b>Edad del niño con EA</b>                 |                   |          |
| 3   | 16                | 32%      |
| 4   | 11                | 22%      |
| 5   | 23                | 46%      |
| <b>Personas que conviven con el niño EA</b> |                   |          |
| De 1 a 3 personas                           | 29                | 58%      |
| De 4 a 5 personas                           | 13                | 26%      |
| De 6 a 7 personas                           | 5                 | 10%      |
| De 8 a 9 personas                           | 1                 | 2%       |
| De 10 a 12 personas                         | 2                 | 4%       |

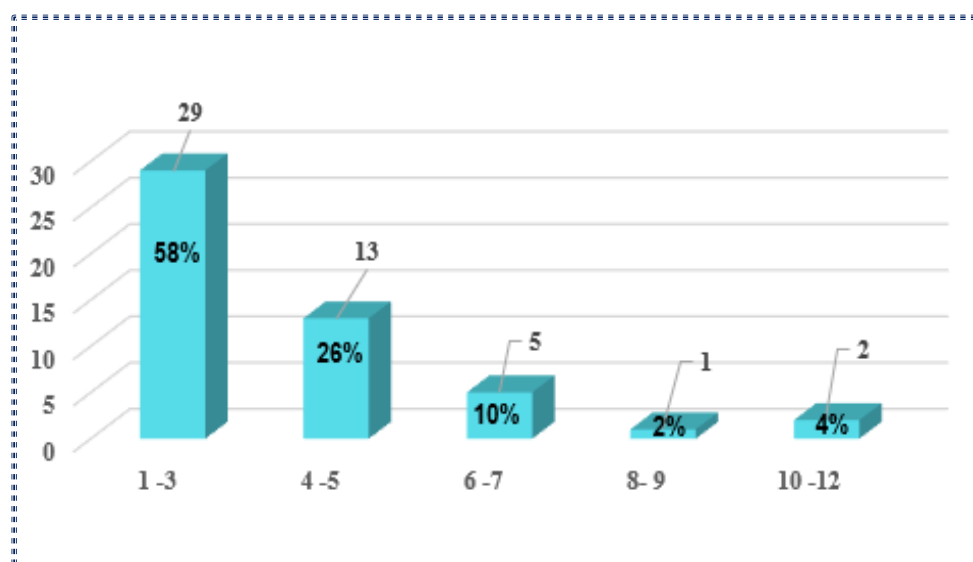
De acuerdo con los hallazgos reportados en la tabla 3, se tiene que del total de participantes, el 84% (42) es del género femenino y el 16% (8) masculino; asimismo quedo registrado que el 14% (7) se encuentra entre un rango de edad de 26 a 30 años, 30% (15) entre 31 y 35 años, 22% (11) se encuentran entre 36 y 40 años, el 30% (15) entre 41 y 45 años y el 4% (2) entre 46 y 50 años. Por otro lado, en cuanto al estado civil de los padres que participaron se encontró que el 16% (8) es soltero, el 50% (25) casado, el 30% (15) presenta

una condición de conviviente y el 4% (2) es divorciado; asimismo la edad del hijo con Espectro Autista los resultados indican que el 32% (16) tiene un menor con 3 años, 22% (11) el niño tiene 4 años, y el 46% (23) tiene 5 años.

Del mismo modo la figura 1 , presenta los resultados en cuanto a la cantidad de personas que conviven con los niños con EA, encontrando que el 58% (29) viven con 1 a 3 personas; 26% (13) conviven con 4 a 5 personas, 10% (5) con 6 a 7 personas; 2% (1) con 8 a 9 personas el 4% (2) con 10 a 12 personas.

**Figura 1**

*Cantidad de personas que conviven con el niño EA*



## 4.2 Resultados descriptivos

**Tabla 4**

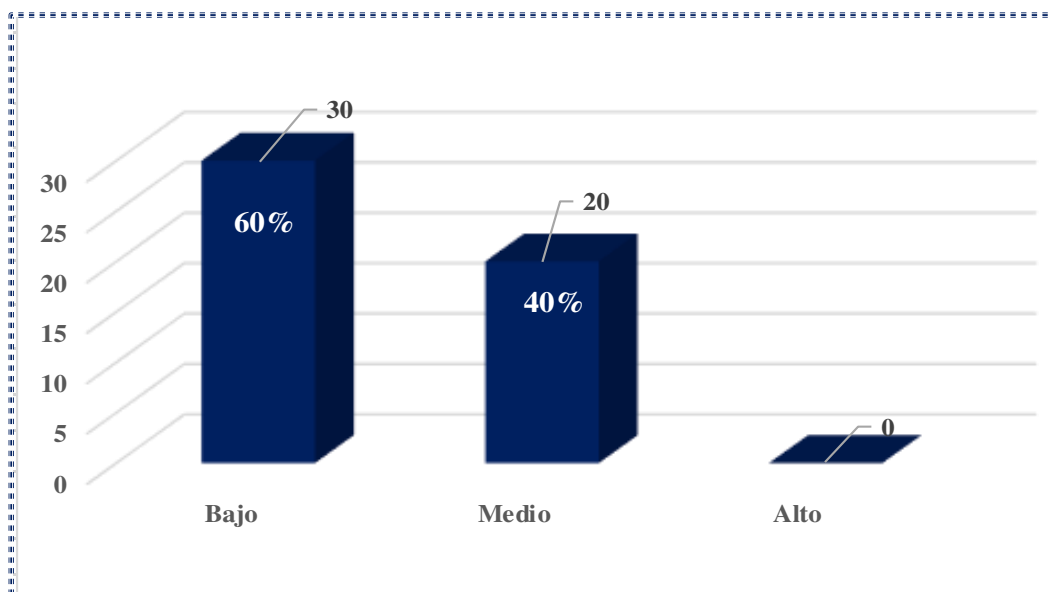
*Escala de niveles y rangos variable y dimensiones Emoción expresada*

| Variable y dimensiones      | N  | Puntajes |     | Niveles |         |        |
|-----------------------------|----|----------|-----|---------|---------|--------|
|                             |    | Min      | Max | Bajo    | Medio   | Alto   |
| Emoción expresada           | 50 | 47       | 84  | 30- 60  | 61 - 89 | 90-120 |
| Sobre implicación emocional | 50 | 16       | 39  | 10 -20  | 21 - 30 | 31 -40 |
| Criticismo                  | 50 | 12       | 30  | 10 -20  | 21 - 30 | 31 -40 |
| Hostilidad                  | 50 | 10       | 25  | 10 -20  | 21 - 30 | 31 -40 |

Este apartado se encargó de reportar la escala valorativa de la variable y sus dimensiones, por medio de la cual se dio a conocer los puntajes mínimos y máximos de la encuesta realizada, así como los rangos de cada nivel, como bien lo precisa la tabla 4, se encontró que el puntaje mínimo de Emoción expresada fue 47 y el máximo llegó a 84, del mismo modo sus dimensiones registraron puntajes que oscilaban entre 10 y 39; la tabla también reporta los tres niveles contemplados para la indicada variable.

**Figura 2**

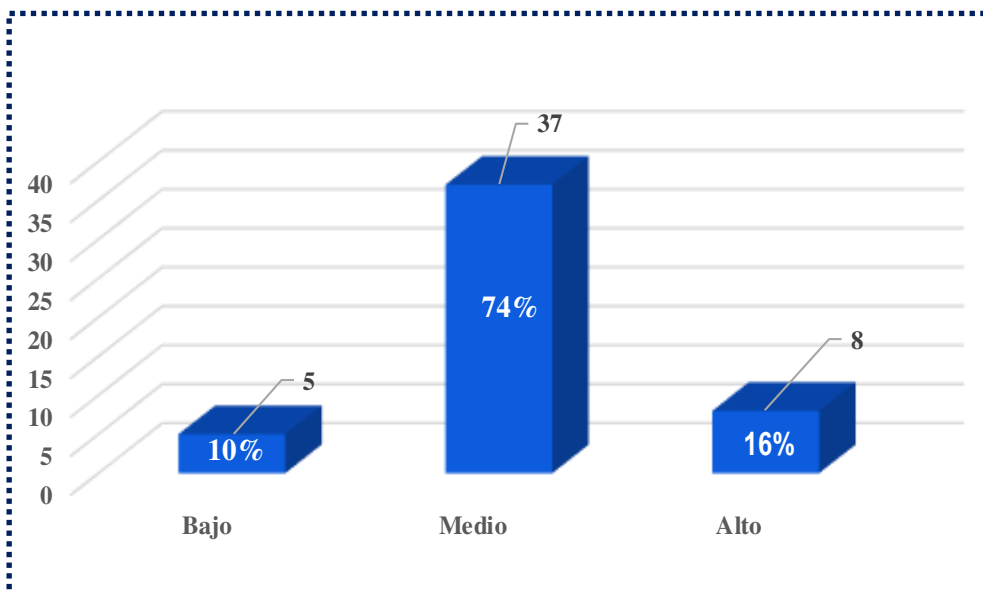
*Distribución de niveles de Emoción expresada*



De acuerdo con el registro de la figura 2, se encontró que del total de padres participantes en el estudio, el 40% (20) indicaron percibir estar en un nivel medio de emoción expresada, 60% (30) indicaron encontrarse en el nivel bajo; no se encontró a ningún padre de familia con niveles altos de emoción expresada.

**Figura 3**

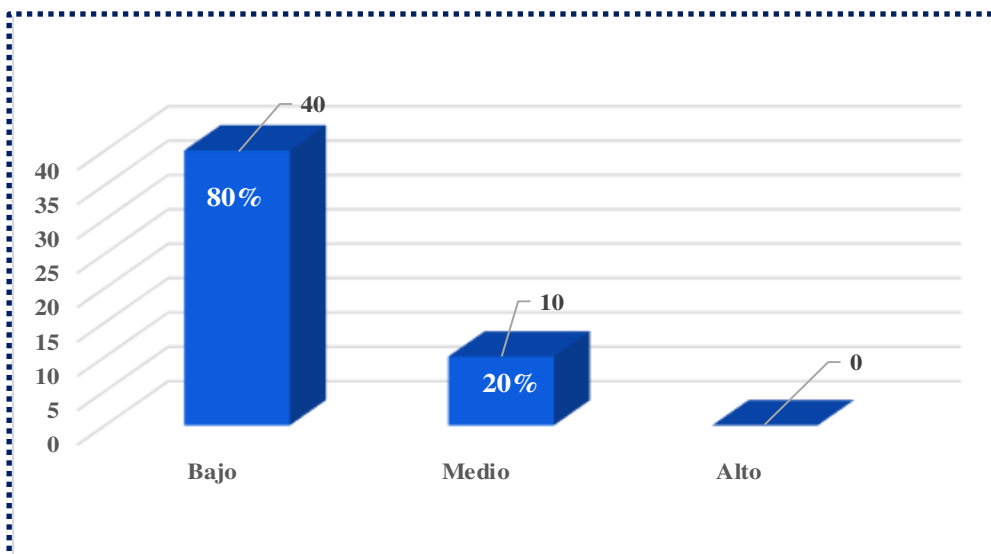
*Distribución de niveles de la dimensión Sobre implicación emocional*



Por su parte la figura 3, reportan que en la dimensión Sobre implicancia emocional, el 10% (5) de encuestados presentan nivel bajo, el 74% (37) indican estar en nivel medio y el 16% (8) sostienen estar en el nivel alto de la referida dimensión.

**Figura 4**

*Distribución de niveles de la dimensión Criticismo*

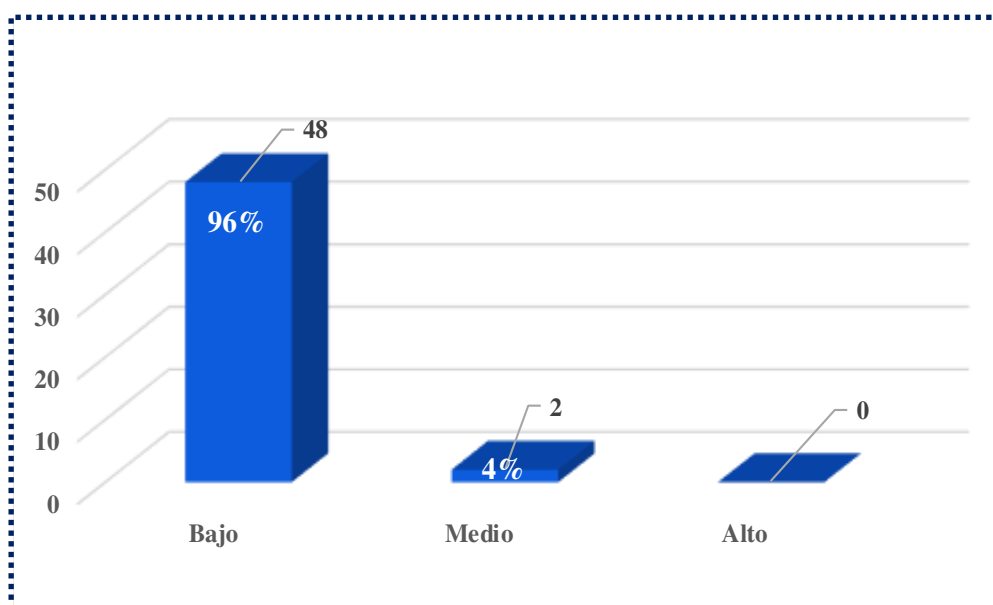


Otro resultado descriptivo, se reporta la figura 4, con referencia a la dimensión Criticismo, en las mismas se tiene que el 80% (40) de los participantes sostienen encontrarse en nivel bajo de esta dimensión y el 20% (10) en nivel medio, no se halló a ningún padre en nivel alto de la indicada dimensión.

Por último, la figura 5 reporta los resultados de la dimensión Hostilidad, en la cual se evidencia que del total de participantes el 96% (48) indicaron estar en nivel bajo de esta dimensión y el 4% en nivel medio, no se encontró a ningún progenitor con niveles altos de hostilidad.

### Figura 5

*Distribución de niveles de la dimensión Hostilidad*





## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El involucramiento que tiene el personal de enfermería frente a la emoción expresada de los familiares de niños con TEA es de gran responsabilidad, puesto que ella se convierte en socio estratégico para brindar alcances sobre cuál es la mejor forma para que esta convivencia resulte adecuada y favorezca el mejor trato y manejo para niños con este padecimiento; en este sentido se hace necesario primero identificar el nivel que tienen los padres de los padres ante al diagnóstico de autismo de su hijo preescolar.

En este sentido el objetivo general del estudio fue “Determinar cuál es el nivel de emoción expresada de los padres ante al diagnóstico de autismo de su hijo preescolar en la institución ASPAU, 2022”, de acuerdo con los resultados se encontró que .el 60% de los participantes de la muestra es decir 30 padres de familia, refieren que su emoción expresada está en nivel bajo; asimismo el 40% es decir 20 padres indicaron que tenían nivel moderado de emoción expresada, lo que lleva a comparar con el hallazgo de Arphi *et al.* (2017) quienes encontraron que el 72% de padres con hijos con TEA presentaron un nivel de estrés moderado y el 38% niveles bajos, de acuerdo al autor muchos de los padres hicieron uso de estrategias de afrontamiento tipo evitativo.

Es importante siguiendo estos resultados, mencionar desde el alcance teórico de la importancia que es detectar tempranamente el TEA, según Leeuw et al. (2020) ello porque muchas personas con este trastorno no llevan un tratamiento y apoyo adecuado, en el caso de los resultados del presente estudio se encontró que el 54% de padres la edad de sus hijos con TEA fluctuaba entre 3 y 4 años, este hallazgo estaría permitiendo brindar el sostenimiento que requiere los niños con TEA, precisando de sus familiares directos la adaptación a esta situación, en esta línea desde la Teoría de la Adaptación de Callista Roy, adaptarse es un proceso que utilizar el conocimiento y la opción consciente para procurar

fomentar la integración humana y ambiental, en otras palabras adaptarse es evitar que las emociones propias de la situación que se vive no perjudiquen la salud, en este caso tanto del progenitor como del niño con TEA.

El primer objetivo específico fue “Evaluar el nivel sobre implicación emocional de los padres ante al diagnóstico de autismo de su hijo preescolar en la institución ASPAU, 2022”, los resultados reportaron que el 74% es decir 37 padres presentaban implicancia emocional media, el 16% que es equivalente a 8 padres se encontraban en nivel alto y el 10% es decir 5 padres presentaban nivel bajo de implicancia emocional; lo que lleva a compararlo con el estudio Canseco y Vargas (2020) quienes buscaron que analizar el nivel de ansiedad de padres de niños con TEA, encontrando que el 76% de los participantes se encontraban en el nivel medio de ansiedad, en este aspecto resulta relevante mencionar de acuerdo con Méndez et al. (2004) que la implicancia emocional conlleva a que los padres o familiares de niños con TEA, actúen de una manera sobre protectora con su hijo, llevándolos a preocuparse demasiado o sentir miedo, lo que los conduce a situaciones de ansiedad; por ello desde la asistencia del profesional de enfermería se precisa detectar estas situaciones en los padres y brindar el soporte emocional o ayuda disciplinar que amerita, según Macedo *et al.* (2020), es el personal de enfermería quien debe dotar de un cuidado cualificado, a través de instrucciones a los padres o familiares acerca del autismo y diseñar planes terapéuticos que permita atender la particularidad de cada niño; esta asistencia debe tener como propósito procurar una mejor calidad de vida para todos los implicados de esta situación.

El segundo objetivo específico fue “Identificar el nivel de criticismo de los padres ante al diagnóstico de autismo de su hijo preescolar en la institución ASPAU, 2022”, siguiendo con los resultados, se halló que 80% , es decir 40 padres refieren reportar niveles bajos de criticismo, y el 20%, 10 padres, refieren presentar nivel medio de criticismo; guardando cierta similitud con el estudio de Zamora y Giniebra (2022), quienes encontraron

en su estudio que en las relaciones comunicativas y de respeto, el 85% de los padres indicaron que evitan tratar mal a sus hijos por medio de gritos, el 95% refirió no sentirse frustrado o molestos si su niño no atiende lo que le dicen; el 75% también refirió no sentirse mal cuando su hijo presenta episodios de alteración por el contrario busca que calmarlo; el criticismo según Vizcarro y Arévalo (1987) como parte de la emoción expresada conlleva muchas veces en los familiares, actuar de la manea menos apropiada, ya que por medio de comentarios que desapruaban su comportamiento, conduce a que la situación emocional del niño con TEA se agrave, bajo esta línea una atención temprana según De la Rosa (2022) ayudará a que los progenitores asimilen y favorezcan la inclusión de su hijo adecuadamente, lo que permitirá su bienestar y aprendizaje.

Por último el tercer objetivo específico fue “Valorar el nivel de hostilidad de los padres ante al diagnóstico de autismo de su hijo preescolar en la institución ASPAU, 2022”, el estudio encontró que el 96% que representa a 48 padres reportaron tener nivel bajo de hostilidad y el 4% nivel medio, concordando con los hallazgos de Chujutalli (2021) quien en su estudio halló que el nivel de hostilidad en padres de niños con discapacidad intelectual y sensorial estuvo presente en el 56% de estos en una intensidad media, el 24 % en una intensidad baja; Moscoso (2008) desde su postura teórica refiere existen dos formas de hostilidad, una centrada en la persona y otra mostrando rechazo, es decir mostrándole que no es aceptado; la familia es el núcleo de la sociedad, por esta razón si como padres el objetivo es lograr el desarrollo social e interactivo de su niño con TEA, de acuerdo con Zambrano y Lescay (2022), busque apoyo en el profesional especializado, de tal forma que le brinde las estrategias de afrontamiento pertinentes.

## VI. CONCLUSIONES

- Se logró determinar el nivel de emoción expresada de los padres ante al diagnóstico de autismo de su hijo preescolar en la institución ASPAU, 2022, indicando al respecto que más de la mitad de padres presenta nivel bajo en cuando a su emoción expresada, y una mínima cantidad se encuentra en nivel alto, lo cual lleva a inferir que la institución ASPAU y su equipo de profesionales vienen realizando estrategias y acciones que han favorecido que los padres de familia procesen esta situación de manera positiva, lo cual es un beneficio que permitirá lograr el sostenimiento emocional que su hijo con EA requiere en estas circunstancias.
- Se logró evaluar el nivel sobre implicación emocional de los padres ante al diagnóstico de autismo de su hijo preescolar en la institución ASPAU, 2022, hallando que la mayor parte de padres presenta un nivel medio de implicancia emocional; precisando al respecto que los padres vienen logrando no actuar de manera sobre protectora o preocupándose en demasía por sus menores hijos con EA, es por ello que las medidas que vienen adoptando la institución para enseñar a los padres a manejar esta asistencia están resultando beneficiosas para todos los involucrados, sobre todo porque la finalidad es procurar un ambiente de armonía para el niño con este padecimiento.
- Se logró identificar el nivel de criticismo de los padres ante al diagnóstico de autismo de su hijo preescolar en la institución ASPAU, 2022 estando la gran mayoría en niveles bajos, lo cual es un indicador que los padres saben controlar sus emociones y expresiones negativas frente a sus niños con EA, y muestran un comportamiento adecuado porque son conscientes que utilizar calificativos inapropiados atenta contra

el bienestar de su menor hijo y no ayuda a lograr que se desarrolle de manera favorable.

- Se logró valorar el nivel de hostilidad de los padres ante al diagnóstico de autismo de su hijo preescolar en la institución ASPAU, 2022, encontrando que gran parte de padres reportaron nivel bajo de hostilidad, este resultado resulta muy favorable para el bienestar y desarrollo social de los niños con EA, ya que el sentirse aceptados por sus familiares los menores contarán con un recurso muy valioso, se sentirán seguros para interactuar de manera favorable en su entorno.

## VII. RECOMENDACIONES

- A las autoridades de la institución ASPAU, desarrollar programas dirigidos a los padres de niños con diagnóstico de autismo, que les permitan conocer sobre este trastorno y sobre todo brindarle pautas de estrategias de afrontamiento procurando con ello favorecer el mejor desarrollo para sus hijos que padecen este trastorno.
- A los profesionales de enfermería que son parte del equipo multidisciplinario que atiende a este tipo de pacientes, hacer campañas en el cual se promuevan los grupos de apoyo, para que más padres participen de ellos y así ellos comprendan la importancia de conocer el manejo de niños con Autismo.
- A los profesionales de enfermería procurar diseñar planes de acción junto con las familias o padres de niños con trastorno autista, considerando las particularidades de cada niño y contemplando actividades para los padres que les permita saber cómo actuar con sus hijos evitando emociones como el criticismo u hostilidad.
- A los padres de familia de niños con trastornos autista, se sugiere en la medida de lo posible formar grupos de ayuda con otros padres que se encuentran en la misma situación, incorporando en el mismo profesional que sirvan de soporte para aprender a lidiar con las diversas manifestaciones de este trastorno en sus hijos.

## VIII. REFERENCIAS

- Aguilera, D. y Varas, N. (2018). *Importancia del enfoque psicosocial en el desarrollo de políticas públicas locales para niños/as de 1 a 10 años que presenten condiciones del Trastorno del Espectro Autista (TEA) en las ciudades de Iquique y Calama de la I y II región de Chile*. Tesis de doctorado, Universidad Andrés Bello).  
[https://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/14993/a125869\\_Aguilera\\_D\\_Importancia\\_del\\_enfoque\\_psicosocial\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/14993/a125869_Aguilera_D_Importancia_del_enfoque_psicosocial_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Alshaigi, K., Albraheem, R., Alsaleem, K., Zakaria, M., Jobeir, A. y Aldalan, H. (2020). Stigmatization among parents of autism spectrum disorder children in Riyadh, Saudi Arabia. *International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 7(20), 40-46.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijpam.2019.06.003>
- Arias, F. (2012) *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica*. Editorial Episteme.
- Arphi, Y., Sánchez, C. y Vasquez, K. (2017). Relación entre el uso de estrategias de afrontamiento y nivel de estrés en padres con hijos autistas. [Tesis de licenciatura, Universidad Cayetano Heredia].  
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/886>
- Asociación internacional Autismo Europa (2019). *Personas con trastorno del espectro del autismo. Identificación, comprensión, intervención* (consultado el 25 de mayo, 2022). Bruselas.  
[https://www.conecta.org.es/docs/People-with-Autism-Spectrum-Disorder.-Identification-Understanding-Intervention\\_Spanish-version.pdf](https://www.conecta.org.es/docs/People-with-Autism-Spectrum-Disorder.-Identification-Understanding-Intervention_Spanish-version.pdf)
- Becerra, J. (2011). Descripción y limitaciones de los instrumentos de evaluación de la emoción expresada. *Papeles del Psicólogo*, 32 (2),152-158.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77818544004>

- Burgos, L. (2019). *Factores asociados a niveles y componentes de emoción expresada en familiares de pacientes esquizofrénicos*, Hospital E. Rebagliati Martins, diciembre 2018. [Tesis de titulación, Universidad Ricardo Palma]  
<http://repositorio.urp.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/URP/1733/LBURGOSBUSTAMANTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Camino, R. y López, E. (2006). El espectro autista. *Revista Vox Pediatrica*, 14 (2), 7-15.  
<https://spaoyex.es/sites/default/files/pdf/Voxpaed14.2pags7-15.pdf>
- Canseco, N. y Vargas, J. (2020). Comprendiendo los niveles de ansiedad y los estilos de afrontamiento en padres con hijos con TEA. *CASUS: Revista de Investigación de Casos en salud*, 5(3), 131-137.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7770607>
- Celis, G. y Ochoa, M. (2022). Trastorno del espectro autista (TEA). *Revista Facultad de Medicina* 65(1), 1-14.  
<https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2022.65.1.02>
- Correia, S. (2013). *Autismo: Características e intervención educativa en la edad infantil*. [Tesis de licenciatura, Universidad de la Rioja]  
<https://n9.cl/viw57>
- Del Cid, A., Méndez, R. y Sandoval, F. (2011). *Investigación: fundamentos y metodología*. Pearson.  
<http://dspace.ucbscz.edu.bo/dspace/bitstream/123456789/13444/1/10010.pdf>
- De la Rosa, Y. (2022). *Programa de formación para padres con niños que presentan trastorno del espectro autista*. [Tesis de maestría, Universidad de Valladolid]  
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/57207/TFM-G1617.pdf?sequence=1>
- De la Torre, N. (2018). Emoción expresada familiar en tutores responsables y problemas de



conducta agresiva y delictiva en adolescentes del servicio de orientación al adolescente de la ciudad de Arequipa. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica San Pablo]

[http://repositorio.ucsp.edu.pe/bitstream/UCSP/15937/1/DELATORRE\\_VERA\\_NEL\\_EMO.pdf](http://repositorio.ucsp.edu.pe/bitstream/UCSP/15937/1/DELATORRE_VERA_NEL_EMO.pdf)

Díaz, A. (2010) Teorías de la emoción. *Innovación y experiencias educativas*, 29, 1-9.

[https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero\\_29/ALVARO\\_DIAZ\\_1.pdf](https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_29/ALVARO_DIAZ_1.pdf)

Dionicio, L. e Iglesias, M. (2021). *Autoestima y adaptación de los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en la Clínica Médica Nefrológica, Trujillo, 2019*. [Tesis de especialidad, Universidad Privada Antenor Orrego]

[https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7907/1/REP\\_LORENA.DIONICIO\\_MARISA.IGLESIAS\\_AUTOESTIMA.Y.ADAPTACION.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7907/1/REP_LORENA.DIONICIO_MARISA.IGLESIAS_AUTOESTIMA.Y.ADAPTACION.pdf)

Fernández, M. y Espinoza, A. (2019). Salud mental e intervenciones para padres de niños con trastorno del espectro autista: una revisión narrativa y la relevancia de esta temática en Chile. *Revista de Psicología (PUCP)*, 37(2), 643-682.

<http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v37n2/a12v37n2.pdf>

García-Franco, A., Alpizar-Lorenzo, O. y Guzmán-Díaz, G. (2019). Autismo: Revisión Conceptual. *Boletín Científico De La Escuela Superior Atotonilco De Tula*, 6(11), 26-31. <https://doi.org/10.29057/esat.v6i11.3693>

Gómez, M. (2011). SEP PREPÁRATE, modelos de educación a distancia en el nivel medio superior: estudio descriptivo sobre los modelos innovadores de educación a distancia para adolescentes en condiciones de rezago. *Revista Comunicación, educación y tecnología*, 6(11), 1-27.

<https://n9.cl/e83dm>

- González, M. (2015). *Trastorno del espectro autista: una perspectiva pedagógica dirigida al profesorado*. [Tesis de Maestría, Universidad de Cantabria, España]  
<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/7777/GonzalezOrtizMarinaJosefa.pdf?sequence=1>
- Guanilo, J. y Seclén, Y. (1993). *Relación entre el nivel de conocimientos sobre enfermedad mental y el nivel de emoción expresada de los familiares de pacientes esquizofrénicos de consultorios externos del INSM HD–HN*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]
- Gutiérrez, C. y Guaba, L. (2017). *Estrategias de afrontamiento en padres de hijo/as diagnosticados con TEA para el manejo del estrés en el Centro de Atención Psicológica y del Lenguaje APEL en Santo Domingo Mayo-agosto 2017*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña]  
<https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/805>
- Hernández, R.; Baptista, P. y Fernández, C. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill  
<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Igualada, M. (2019). *Intervención en lenguaje, comunicación e interacción social en el proceso del diagnóstico diferencial entre Trastorno del Espectro Autista (TEA) y Trastorno de la Comunicación Social (TCS). Estudio de un caso*. [Tesis de Maestría, Universidad Jaume I]  
[http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/186093/TFM\\_2019\\_IgualadaFernandez\\_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/186093/TFM_2019_IgualadaFernandez_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Laaksonen, S. (2018). *Survey Methodology and Missing Data. Tools and Techniques for Practitioners*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-79011-4>

- León, F. (2013). *Factores asociados a mayores niveles de carga familiar en cuidadores principales pacientes con esquizofrenia en actual atención ambulatoria del Hospital Víctor Larco Herrera. Marzo - Julio 2012*. [Tesis de titulación, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/463/Leon\\_sf.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/463/Leon_sf.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Leeuw, A., Happe, F. y Hoekstra, R. (2020). A conceptual framework for understanding the cultural and contextual factors on autism across the globe. *Autism research*, 13(7), 1029-1050. <https://doi.org/10.1002/aur.2276> (2020)
- López, C., Villa, A. y López, N. (2022). Estrategias de afrontamiento del cuidador y calidad de vida de niños diagnosticados con TEA de la red de apoyo genios en potencia de la ciudad de Pereira. *Universidad Católica de Pereira*, 1-37.  
<https://repositorio.ucp.edu.co/handle/10785/9469>
- López, R., Avello, R., Palmero, D., Sánchez, S. y Quintana, M. (2019). Validación de instrumentos como garantía de la credibilidad en las investigaciones científicas. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 48(1).  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-65572019000500011&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-65572019000500011&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Louangrath, P. y Sutanapong, C. (2018). Validity and Reliability of Survey Scales. *Inter. J. Res. Methodol. Soc. Sci.*4(4),99-114.<https://n9.cl/0syc5>
- Macedo, J., Viana, F., Oliveira, F., Mendes, A. y Vasconcelos, A. (2021). Asistencia de enfermería al niño autista: revisión integrativa. *Revista Enfermería Global*, 58; 531-540.[https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412020000200017&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412020000200017&script=sci_arttext&tlng=en)
- Méndez, A., Orta E. y Peñate W. (2004). Primeros datos de validación de una escala para

evaluar la emoción expresada (EEE). *Análisis y Modificación de Conducta*, 30(132), 591-621.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1066701>

Ministerio de Salud (2019). Nota de prensa, *El 81% de personas tratadas por autismo en Perú son varones. (01 abril 2019)*

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/27103-el-81-de-%20personas-tratadas-por-autismo-en-peru-son-varones>

Mira, A., Berenguer, C., Baixauli, I., Rosello, B. y Miranda, A. (2019). Contexto familiar de niños con autismo. Implicaciones en el desarrollo social y emocional. *Revista de medicina Buenos Aires*, 79(1), 22-26.

[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0025-76802019000200006](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0025-76802019000200006)

Moscoso, M. (2008). La Hostilidad: Sus efectos en la salud y medición psicométrica en Latinoamérica. *Persona*, 11(1), 75-90

<https://www.redalyc.org/pdf/1471/147117608005.pdf>

Muntané, J. (2010). Introducción a la Investigación Básica. *Revisiones temáticas. RAPD ONLINE*. 33(3), 221-227. <https://n9.cl/6q1m2>

Organización Mundial de la Salud (2022). Nota de prensa Autismo, Ginebra, (30 marzo 2022)

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

Palma, M. y Martín A. (2021). *Estrés parental en madres y padres de niños con TEA: determinantes asociados a las características del niño* [Tesis de Bachiller, Universidad Autónoma de Madrid]

[https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/700146/martin\\_abad\\_aurora\\_tfg.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/700146/martin_abad_aurora_tfg.pdf?sequence=1)

- Palmero, F. (1996). Aproximación biológica al estudio de la emoción. *Anales de Psicología*, 12(1), 61-86. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/30251>
- Parada, L., Torres, L. y Guedes, P. (2021). *Percepciones y Estrategias de Afrontamiento en Padres de Personas con Diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista en Colombia*. [Tesis de licenciatura, Universidad Cooperativa de Colombia].  
[http://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/43430/1/2021-GuedesParadaTorres\\_Trastorno\\_espectro\\_Autista.pdf](http://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/43430/1/2021-GuedesParadaTorres_Trastorno_espectro_Autista.pdf)
- Pérez, P. y Martínez, L. (2014) Perfiles cognitivos en el trastorno Autista de Alto Funcionamiento y el síndrome de Asperger. *Revista CES Psicología*. 7(1), 141-155.  
<http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v7n1/v7n1a12.pdf>
- Reaño, E. (2022) El autismo en el Perú: Una mirada desde el Equipo de Investigación y trabajo en Autismo. *Revista de Investigaciones de la Universidad Le Cordon Bleu*, 9(1), 110-116.  
<https://revistas.ulcb.edu.pe/index.php/REVISTAULCB/article/view/223/441>
- Reisenzein, R. (1983). The Schachter Theory of Emotion: Two Decades Later. *Psychological Bulletin*, 94 (2) ,239-264. <https://n9.cl/wvxwd>
- Reyes, A. (2019).). La importancia del control de las emociones de padres con hijos con trastorno del espectro autista (TEA). *Educación*, 25(1), 79-82.  
<https://doi.org/10.33539/educacion.2019.v25n1.1772>
- Rodríguez, C. (1998). Emoción y cognición. James, más de cien años después. *Anuario de psicología/The UB Journal of psychology*, 3-24.  
<https://n9.cl/s1i26>
- Roy, C. (2008). Adversity and Theory: The Broad Picture. *Nursing Science Quarterly*, 21(2), 137-140. <https://n9.cl/t0ezv>

Sakdeo, B. (2020). Sample and Sampling. *Paper No: BO. 336*, 1-12.

[http://studymaterial.unipune.ac.in:8080/jspui/bitstream/123456789/7740/1/Chapter\\_2%20%20TY%20UNI%20%20%20bms%20%201320.pdf](http://studymaterial.unipune.ac.in:8080/jspui/bitstream/123456789/7740/1/Chapter_2%20%20TY%20UNI%20%20%20bms%20%201320.pdf)

Salimi M, Mahdavi A, Yeghaneh, S, Abedin M, Hajhosseini M. (2019). The Effectiveness of Group Based Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on Emotion Cognitive Regulation Strategies in Mothers of Children with Autism Spectrum. *Mædica a Journal of Clinical Medicine*, 14(3):240-246.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6861729/pdf/maedica-14-240.pdf>

Santamaria, S., Falcón, A. y Urgilez, J. (2021). *Relación entre el estrés y estrategias de afrontamiento en padres con hijos que presentan trastorno del espectro autista*. [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica de Ecuador]

<https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/3111>

Selvakumar, N. y Panicker, A. (2020). Stress and Coping Styles in Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 42 (3), 225-232.

[https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.4103/IJPSYM.IJPSYM\\_333\\_19](https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.4103/IJPSYM.IJPSYM_333_19)

Soares, F., Castro, R., Melo, J., Vinicius, M., Moraes, M., Vanderlei, T. (2020). Aplicação Da teoria de Callista Roy a pais/cuidadores de crianças autistas: uma proposta intervencionista. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 94 (32), 2-12.

<https://n9.cl/d95sh>

Torres, R. (2022). *Estilos de afrontamiento y estrés parental en padres de niños con trastorno del espectro autista de un centro educativo básico especial de Puente Piedra, 2017* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte].

<https://hdl.handle.net/11537/30139>

Urcia, F. y Pinedo, K. (2022). *Estrategias de afrontamiento en padres con hijos*

*diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.* [Tesis de licenciatura, Universidad Científica del Perú].

<http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1754>

Vargas, M. y Navas, W. (2012) Autismo Infantil. *Revista Cúpula*, 26(2), 44-58.

<https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v26n2/art5.pdf>

Vizcarro, C. y Arévalo, J. (1987) Emoción expresada: Introducción al concepto, evaluación e implicaciones pronósticas y terapéuticas. *Estudios de Psicología*, (27), 89-109.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=65969>

Zamora, F. y Giniebra, R. (2022). Rol de los padres en el desarrollo socio afectivo de niños con autismo de 2 a 3 años. *Revista Educare*, 26(2), 210- 234.

<https://revistas.investigacion-upelipb.com/index.php/educare/article/view/1668>

## IX. ANEXOS

## Anexo 1: Matriz de consistencia

| PROBLEMA  | OBJETIVO   | VARIABLE   | MÉTODO   |
|---|--|--|--|
| <b>Problema General</b>   | <b>Objetivo General</b>  | <b>Emociones expresadas</b>  | <p><b>Tipo de Estudio</b> : Básico<br/> <b>Enfoque</b> :cuantitativo.<br/> <b>Diseño</b>: No experimental; <b>Nivel</b>: Descriptivo.<br/> <b>Población</b><br/>           La población de este estudio estará constituida por 50 padres que tienen preescolares con diagnóstico de Autismo de la Institución ASPAU – 2022.<br/> <b>Muestra</b>: Censal compuesta por el total de la población.</p> <p><b>Total Ámbito espacial y temporal</b>: Junio a Diciembre 2022.<br/>           El estudio de realizará en la Institución ASPAU, ubicada en el distrito de San Miguel – Lima.</p> <p><b>Instrumento</b><br/>           Se utilizará el cuestionario de emoción expresada, elaborado por Guanilo y Seclén, (1993) , adaptado por De la Torre (2018), de 30 items, con respuestas se dan en escala tipo Likert con alternativa de Nunca (1), Casi nunca (2), Casi siempre (3) y Siempre (4).. Se realizará la validez a través de juicios de expertos y para la confiabilidad se hará uso del estadístico Alfa de Cronbach.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cuál es el nivel de emoción expresada de los padres ante al diagnóstico de autismo de su hijo preescolar en la institución ASPAU, 2022?</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar el nivel de emoción expresada de los padres ante al diagnóstico de autismo de su hijo preescolar en la institución ASPAU, 2022.</li> </ul>   | <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sobre implicación emocional</li> <li>Criticismo</li> <li>Hostilidad</li> </ul> |  |
| <b>Problemas Especificos</b>  | <b>Objetivos Especificos</b>   |  |  |
| <p>¿Cuál es el nivel de emoción expresada por los padres en relación con la implicación emocional frente al diagnóstico de autismo de su hijo preescolar?</p> <p>¿Cuál es el nivel de emoción (criticismo) expresada por los padres frente al diagnóstico de autismo de su hijo preescolar?</p> <p>¿Cuál es el nivel de emoción (Hostilidad) expresada por los padres frente al diagnóstico de autismo de su hijo preescolar?</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluar el nivel sobre implicación emocional de los padres ante al diagnóstico de autismo de su hijo preescolar en la institución ASPAU, 2022.</li> <li>Identificar el nivel de criticismo de los padres ante al diagnóstico de autismo de su hijo preescolar en la institución ASPAU, 2022.</li> <li>Valorar el nivel de hostilidad de los padres ante al diagnóstico de autismo de su hijo preescolar en la institución ASPAU, 2022.</li> </ul> |  |  |



**Anexo 2: Operacionalización de la variable**

| VARIABLE                          | DEFINICIÓN OPERACIONAL   | DIMENSIÓN                          | INDICADOR   | ESCALA DE VALORES   |
|-----------------------------------|--|------------------------------------|---|---|
| <p>Nivel de emoción expresada</p> | <p>Se denomina nivel de emoción expresada al estilo de comunicación prevalente dentro de una familia, en donde una alta emoción expresada se caracterizaría por altos niveles de criticismo, hostilidad o sobre implicación emocional hacia el paciente con trastornos mentales (De la Torre, 2018), las respuestas se brindan bajo la siguiente valoración:<br/>           1 = Nunca<br/>           2 = Casi nunca<br/>           3 = Casi siempre<br/>           4 = Siempre</p> | <p>Sobre implicación emocional</p> | <p>Preocupación<br/>           Miedo<br/>           Sobre protección</p>                          | <p><b>Ordinal</b></p> <p>1 = Nunca<br/>           2 = Casi nunca<br/>           3 = Casi siempre<br/>           4 = Siempre</p> <p><b>Niveles o Rangos</b></p> <p>Bajo: 30 - 60<br/>           Medio: 61 - 89<br/>           Alto: 90 - 120</p> |
|                                   |  | <p>Criticismo</p>                  | <p>Disgusto<br/>           Comentarios críticos<br/>           Expresiones verbales negativas</p> |   |
|                                   |  | <p>Hostilidad</p>                  | <p>Reproches<br/>           Insultos<br/>           Amenazas</p>                                  |   |

### Anexo 3: Instrumento

#### CUESTIONARIO DEL NIVEL DE EMOCIÓN EXPRESADA

Estimado padre de familia, este es un cuestionario en el que Ud. encuentra situaciones que comúnmente suelen presentarse cuando hay un familiar con problemas de conducta en casa. Ante las cuales Ud. tiene la oportunidad de recordar su reacción o sentimiento contestando a todas las preguntas que a continuación se le presentan. De ser sus respuestas francas y sinceras será posible mejorar la calidad de la atención. Ud. deberá poner un aspa (X) dentro del casillero que mejor describa su respuesta, deberá Ud. Decidir entre las siguientes opciones:

| 1     | 2          | 3            | 4       |
|-------|------------|--------------|---------|
| Nunca | Casi nunca | Casi siempre | Siempre |

| Ítems   | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| 1. Tengo cuidado que a donde vaya mi familiar, lo haga acompañado   |   |   |   |   |
| 2. Siento desesperación, lloro frente a mi familiar por las cosas que hace.                                 |   |   |   |   |
| 3. Me es imposible ocultar mi sufrimiento cuando estoy con mi familiar                                      |   |   |   |   |
| 4. Cuando mi familiar intenta realizar algo en casa no lo dejo que actúe solo.                              |   |   |   |   |
| 5. Desde que iniciaron los problemas de conducta de mi familiar, tengo que cuidarlo siempre.                |   |   |   |   |
| 6. Tengo que hacer todo por mi familiar porque no sabe lo que hace  |   |   |   |   |
| 7. Mi responsabilidad es hacer que mi familiar permanezca tranquilo y en casa.                              |   |   |   |   |
| 8. La mortificación que sentía antes, aún la siento   |   |   |   |   |
| 9. He dejado de frecuentar amistades, por estar con mi familiar   |   |   |   |   |
| 10. En casa estoy pendiente de lo que pueda necesitar mi familiar   |   |   |   |   |
| 11. Cuando veo a mi familiar encerrado en su cuarto lo resondro para que ayude en la casa.                  |   |   |   |   |
| 12. Me es fácil decir y/o pensar que mi familiar no sigue normas.   |   |   |   |   |
| 13. Exijo a mi familiar que se esfuerce por adaptarse a las normas de la casa al igual que los demás        |   |   |   |   |
| 14. Estoy acostumbrado al poco interés de mi familiar frente a los problemas de la casa.                    |   |   |   |   |
| 15. Me fastidia que mi familiar no haga nada realmente bueno  |   |   |   |   |
| 16. Cuando converso con mi familiar termino molestándome por lo inmadura e irresponsable de su conversación |   |   |   |   |
| 17. Me molesto cuando veo a mi familiar sin hacer nada productivo.  |   |   |   |   |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| 18. Me da cólera que mi familiar no entienda lo que se le dice y aconseja   |  |  |  |  |
| 19. Me da cólera cuando mi familiar no se da cuenta que, lo que hace me fastidia a pesar de que se lo digo                        |  |  |  |  |
| 20. Procuero hacerle sentir vergüenza a mi familiar para que deje de hacer algunas cosas desagradables.                           |  |  |  |  |
| 21. La conducta de mi familiar es la responsable de los problemas que vienen al hogar.  |  |  |  |  |
| 22. Siento que, por culpa de mi familiar, no tengo las recompensas que merezco  |  |  |  |  |
| 23. Cada vez que puedo le saco en cara todo lo que me hace sufrir, a mi familiar  |  |  |  |  |
| 24. Por la conducta de mi familiar la vida ya no es la misma por eso procuramos apartarlo.  |  |  |  |  |
| 25. El saber que la conducta de mi familiar es incambiable, me ha llevado a acostumbrarme a él/ella                               |  |  |  |  |
| 26. Trato de no ser duro(a) con mi familiar.  |  |  |  |  |
| 27. Por la tranquilidad de todos, prefiero que mi familiar esté encerrado en su cuarto  |  |  |  |  |
| 28. Constantemente tengo que estar advirtiéndole a mi familiar para prevenir las imprudencias que pueda cometer                   |  |  |  |  |
| 29. Las continuas reincidencias de mi familiar, me han llegado a cansar, que no me faltan ganas de internarlo en un algún centro. |  |  |  |  |
| 30. Ya no puedo hacer nada por la conducta de mi familiar, es un caso perdido   |  |  |  |  |

## Anexo 4: Validez del Instrumento

### FICHA DE EVALUACIÓN GLOBAL DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUEZ EXPERTO

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación en personas. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar su apreciación global del instrumento de investigación. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación.


A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un x en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

| Nº   | CRITERIO   | SI | NO | OBSERVACIONES |
|--|--|----|----|---------------|
| 1  | ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados a abordar el problema de investigación?            | X  |    |               |
| 2  | ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?   | X  |    |               |
| 3  | ¿El instrumento de recolección de datos contribuye a lograr el objetivo de la investigación?                           | X  |    |               |
| 4  | ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?                                      | X  |    |               |
| 5  | ¿Existe coherencia lógica de los ítems con los aspectos teórico-científicos de la variable, dimensiones e indicadores? | X  |    |               |
| 6  | ¿El diseño del instrumento de recolección de datos presenta alternativas de respuesta pertinentes?                     | X  |    |               |
| 7  | ¿Las dimensiones son suficientes y pertinentes para medir la variable?   | X  |    |               |
| 8  | ¿Las instrucciones del instrumento son fáciles de seguir?  | X  |    |               |
| 9  | ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?                    | X  |    |               |
| 10   | ¿La redacción de los ítems del instrumento de recolección de datos es clara y precisa para la investigación?           | X  |    |               |
| Recomendaciones y sugerencias finales sobre el instrumento evaluado: |  |    |    |               |
| .....  |  |    |    |               |
| .....  |  |    |    |               |
| .....  |  |    |    |               |

Estimado(a) Juez Experto, agradecemos su participación en la validación del presente instrumento.

NOMBRE Y APELLIDO DEL JUEZ INFORMANTE: MG. GUILLERMO DANIEL GONZÁLES VÁSQUEZ

CARGO E INSTITUCIÓN: ESTADISTA, ESSALUD

| Fecha      | Nº de DNI | Firma y Sello del Juez Experto  | Nº de teléfono |
|------------|-----------|---|----------------|
| 03/08/2022 | 08133162  |  | 987-777-407    |

**FICHA DE EVALUACIÓN GLOBAL DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUEZ EXPERTO**

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación en personas. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar su apreciación global del instrumento de investigación. Agradecemos de internano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un *x* en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

| Nº   | CRITERIO   | SI | NO | OBSERVACIONES |
|--|--|----|----|---------------|
| 1  | ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados a abordar el problema de investigación?            | X  |    |               |
| 2  | ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?   | X  |    |               |
| 3  | ¿El instrumento de recolección de datos contribuye a lograr el objetivo de la investigación?                           | X  |    |               |
| 4  | ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?                                      | X  |    |               |
| 5  | ¿Existe coherencia lógica de los ítems con los aspectos teórico-científicos de la variable, dimensiones e indicadores? | X  |    |               |
| 6  | ¿El diseño del instrumento de recolección de datos presenta alternativas de respuesta pertinentes?                     | X  |    |               |
| 7  | ¿Las dimensiones son suficientes y pertinentes para medir la variable?   | X  |    |               |
| 8  | ¿Las instrucciones del instrumento son fáciles de seguir?  | X  |    |               |
| 9  | ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?                    | X  |    |               |
| 10   | ¿La redacción de los ítems del instrumento de recolección de datos es clara y precisa para la investigación?           | X  |    |               |
| Recomendaciones y sugerencias finales sobre el instrumento evaluado: |  |    |    |               |
| .....  |  |    |    |               |
| .....  |  |    |    |               |

Estimado(a) Juez Experto, agradecemos su participación en la validación del presente instrumento.

NOMBRE Y APELLIDO DEL JUEZ INFORMANTE: MG. MILAGRITOS YRENE LAVADO GUZMÁN

CARGO E INSTITUCIÓN: DOC. UNIVERSITARIO METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN,  
UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

| Fecha      | Nº de DNI | Firma y Sello del Juez Experto  | Nº de teléfono |
|------------|-----------|---|----------------|
| 04/08/2022 | 06891934  |  | 948-277-450    |

**FICHA DE EVALUACIÓN GLOBAL DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUEZ EXPERTO**

Estimada(o) profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación en personas. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacer llegar su apreciación global del instrumento de investigación. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacer llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.


| Nº   | CRITERIO   | SI | NO | OBSERVACIONES |
|--|--|----|----|---------------|
| 1  | ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados a abordar el problema de investigación?            | X  |    |               |
| 2  | ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?   | X  |    |               |
| 3  | ¿El instrumento de recolección de datos contribuye a lograr el objetivo de la investigación?                           | X  |    |               |
| 4  | ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?                                      | X  |    |               |
| 5  | ¿Existe coherencia lógica de los ítems con los aspectos teórico-científicos de la variable, dimensiones e indicadores? | X  |    |               |
| 6  | ¿El diseño del instrumento de recolección de datos presenta alternativas de respuesta pertinentes?                     | X  |    |               |
| 7  | ¿Las dimensiones son suficientes y pertinentes para medir la variable?   | X  |    |               |
| 8  | ¿Las instrucciones del instrumento son fáciles de seguir?  | X  |    |               |
| 9  | ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?                    | X  |    |               |
| 10   | ¿La redacción de los ítems del instrumento de recolección de datos es clara y precisa para la investigación?           | X  |    |               |
| Recomendaciones y sugerencias finales sobre el instrumento evaluado: Es recomendable su aplicación |  |    |    |               |

Estimada(o) Juez Experto, agradecemos su participación en la validación del presente instrumento.

NOMBRE Y APELLIDO DEL JUEZ INFORMANTE: Mg. Ana Luisa Calle Guailupo

CARGO E INSTITUCIÓN:

Enfermera Asistencial de la Dirección Ejecutiva de Investigación Docencia y Atención Especializada de Salud Colectiva del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado – Hideyo Noguchi"

| Fecha      | Nº de DNI | Firma y Sello del Juez Experto  | Nº de teléfono |
|------------|-----------|---|----------------|
| 07/07/2022 | 08721772  |  | 950110770      |

**FICHA DE EVALUACIÓN GLOBAL DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUEZ EXPERTO**


Estimada(o) profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación en personas. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar su apreciación global del instrumento de investigación. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación. A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

| Nº   | CRITERIO   | SI | NO | OBSERVACIONES |
|--|--|----|----|---------------|
| 1  | ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados a abordar el problema de investigación?            | x  |    |               |
| 2  | ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?   | x  |    |               |
| 3  | ¿El instrumento de recolección de datos contribuye a lograr el objetivo de la investigación?                           | x  |    |               |
| 4  | ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?                                      | x  |    |               |
| 5  | ¿Existe coherencia lógica de los ítems con los aspectos teórico-científicos de la variable, dimensiones e indicadores? | x  |    |               |
| 6  | ¿El diseño del instrumento de recolección de datos presenta alternativas de respuesta pertinentes?                     | x  |    |               |
| 7  | ¿Las dimensiones son suficientes y pertinentes para medir la variable?   | x  |    |               |
| 8  | ¿Las instrucciones del instrumento son fáciles de seguir?  | x  |    |               |
| 9  | ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?                    | x  |    |               |
| 10   | ¿La redacción de los ítems del instrumento de recolección de datos es clara y precisa para la investigación?           | x  |    |               |
| Recomendaciones y sugerencias finales sobre el instrumento evaluado: |  |    |    |               |
| .....  |  |    |    |               |
| .....  |  |    |    |               |
| .....  |  |    |    |               |

Estimada(o) Juez Experto, agradecemos su participación en la validación del presente instrumento.

NOMBRE Y APELLIDO DEL JUEZ INFORMANTE: MG. DORIS PILAR ALARCO AGUIRRE

CARGO E INSTITUCIÓN: SUPERVISORA DE ENFERMERIA HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

| Fecha      | Nº de DNI | Firma y Sello del Juez Experto   | Nº de teléfono |
|------------|-----------|--|----------------|
| 12/07/2022 | 09146292  | <br>CEP 11705 RE861 | 991357851      |