



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“CONOCIMIENTO Y PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES SOBRE EL
CUIDADO DEL NIÑO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE
PEDIATRÍA DE UN HOSPITAL DE LIMA – 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA PEDIÁTRICA**

AUTOR:

ATANACIO CHIPANA, CATHERINE ELENA

ASESOR:

DR. GAMARRA BUSTILLOS, CARLOS

LIMA - PERÚ

2021

DEDICATORIA

Para mi familia, que ha confiado en mí y me ha acompañado siempre en cada paso que doy, para cumplir mis metas.

AGRADECIMIENTO

A los docentes de la segunda especialidad, que me brindaron sus conocimientos y experiencia en el ámbito profesional que hoy los pongo en práctica.

ASESOR:
DR. GAMARRA BUSTILLOS, CARLOS

JURADO

Presidente : Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

Secretario : Mg. Fuentes Siles, Maria Angelica

vocal : Mg. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

Índice

1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	3
1.3.1 Objetivo general.....	3
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1 Teórica.....	4
1.4.2 Metodológica	5
1.4.3 Práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	5
2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes.....	7
2.2. Bases teóricas.....	11
2.3. Formulación de hipótesis.....	19
2.3.1. Hipótesis general.....	19
2.3.2. Hipótesis específicas	19
3. METODOLOGIA.....	21
3.1 Método de la Investigación.....	21
3.2 Enfoque de la Investigación.....	21

3.3 Tipo de Investigación.....	21
3.4 Diseño de la Investigación.....	21
3.5 Población, muestra y muestreo.....	22
3.6 Variables y operacionalización.....	23
3.6.1 Variables.....	23
3.6.2 Operacionalización de variables.....	24
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
3.7.1 Técnica.....	27
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	27
3.7.2.1 Instrumento de Conocimiento de los padres.....	27
3.7.2.2 Instrumento de Participación en el cuidado.....	28
3.7.3 Validación.....	28
3.7.4 Confiabilidad.....	28
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	29
3.9 Aspectos éticos.....	29
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	30
4.1 Cronograma de actividades.....	30
4.2 Presupuesto.....	30
5. REFERENCIAS.....	31
6. ANEXOS.....	37

Resumen

Los profesionales de enfermería conocen acerca de las carencias que tienen los padres al enfrentar la circunstancia de ver a su niño hospitalizado, por esta razón las orientaciones y capacitaciones efectuadas por enfermeros, a los padres de niños hospitalizados, tienden a generar sentimientos de mayor seguridad para realizar los cuidados a su menor hijo, incentivando más la participación y la responsabilidad en ellos.

El estudio tiene como objetivo general determinar la relación que existe entre el conocimiento de los padres y su participación sobre el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de Pediatría de un Hospital de Lima - 2021. La investigación es aplicada de enfoque cuantitativo, de nivel correlacional y transversal. La población y muestra serán los padres de los niños hospitalizados en el servicio de pediatría en el periodo de septiembre del presente año a febrero del 2022 en un Hospital de Lima. La técnica será la encuesta y se trabajará con el cuestionario que consta de dos partes; la primera constituye los datos generales y la segunda parte está conformada por dos segmentos: el primero corresponde "conocimiento de los padres" y el segundo "participación de los padres". El cuestionario fue creado y validado por las autoras Calderón, C. Loza, L. y Muñico, J. en el 2017.

Los resultados de confiabilidad para el cuestionario sobre "conocimiento de los padres" obtuvo un Alfa de Cronbach= 0,7 el instrumento es aceptable. Los resultados para el cuestionario acerca de "participación de los padres" obtuvo un Alfa de Cronbach= 0,8 indicando que el instrumento es bueno. Para el procesamiento de datos se empleará el estadístico SPSS 27.

Palabras claves: conocimiento de los padres, participación de los padres, niño hospitalizado.

Abstract

Nursing professionals know about the deficiencies that parents have when facing the circumstance of seeing their child hospitalized, for this reason the guidance and training given by nurses to parents of hospitalized children, tend to generate feelings of greater security for Caring for your youngest child, encouraging more participation and responsibility in them.

The general objective of the study is to determine the relationship that exists between parents' knowledge and their participation in the care of the hospitalized child in the pediatric service of Hospital from Lima - 2021. The research is applied with a quantitative approach, level correlational and transversal. The population and sample will be the parents of children hospitalized in the pediatric service from September of this year to February 2022 at Hospital from Lima. The technique will be the survey and will work with the questionnaire that consists of two parts; the first constitutes the general data and the second part is made up of two segments: the first corresponds to "knowledge of the parents" and the second "parental participation". The questionnaire was created and validated by the authors Calderón, C. Loza, L. and Muñico, J. in 2017.

The reliability results for the questionnaire on "knowledge of the parents" obtained a Cronbach's Alpha = 0.7, the instrument is acceptable. The results for the questionnaire about "parental participation" obtained a Cronbach's Alpha = 0.8 indicating that the instrument is good. For data processing, the SPSS 27 statistic will be used.

Key words: knowledge of parents, parental involvement, hospitalized child.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El niño durante su desarrollo emocional y físico confronta diversos sucesos que esbozan demandas complejas de compensar, algunos provenientes del proceso natural de crecimiento y otros referentes a circunstancias más concretas. La hospitalización aparece como una de las adversidades, cuyas consecuencias negativas presentes con más frecuencia son los cambios en las emociones y las conductas perjudiciales y/o problemáticas a corto, medio e inclusive a largo plazo (1).

Toda orientación y capacitación realizada de parte del personal de enfermería a los padres de niños hospitalizados con frecuencia producen sentimientos de seguridad al realizar los cuidados a sus hijos, valorando su participación y mejorando responsabilidad. La inclusión de los padres es percibida por el niño como una fuente de seguridad y protección (2).

A nivel mundial específicamente en Europa en el año 1986 el parlamento europeo redacta la Carta Europea de los derechos de las niñas y niños hospitalizados uno de los derechos menciona que cualquier niño o niña que esté ingresado en el hospital tiene derecho a recibir la compañía de alguno de sus progenitores o de una persona responsable que los represente durante su estancia hospitalaria, no solo de espectadores sino más bien como sujetos activos durante el tiempo de hospitalización, sin que eso ocasione costos añadidos. El cumplimiento de este derecho no debe perjudicar ni obstaculizar la aplicación de los tratamientos indicados al menor en ninguna manera (3).

Un estudio español ha demostrado que la participación de los padres en los cuidados del niño enfermo causa muchos beneficios tanto para el paciente como para los progenitores porque en un mediano y largo plazo las mejoras a nivel emocional serán el soporte que necesitan (4).

En América Latina, después de la convención sobre los derechos del niño. Argentina promulga la ley 23.849 el 16 de octubre de 1990, en los que también se incluyen los derechos del niño enfermo, donde se menciona el derecho tener la compañía de alguno de los padres durante la internación (5).

En el Perú, el Instituto Nacional de Salud del Niño es un hospital que facilita de los padres y familiares, puesto a que cuenta con un protocolo de acogimiento que tiene como objetivo que tanto el paciente como su familia cuenten con la información mínima que se necesita para tener satisfechas las necesidades espirituales, psicológicas y físicas del niño hospitalizado (6).

En un Hospital de Lima en el servicio de hospitalización de pediatría en el año 2020 se registró un promedio de 140 pacientes pediátricos hospitalizados que se encontraron en compañía de uno de sus padres, según el registro de ingresos de dicho nosocomio (7).

Las hospitalización del niño en este servicio conlleva a que uno de los progenitores lo acompañe o en ocasiones algún familiar muy cercano se hospitalice con el menor, para que cumpla con esta tarea de acompañamiento durante la estancia hospitalaria, esta situación hace notar que existen algunos padres con mayor conocimiento sobre los cuidados en salud que influyen en una mejor participación en el cuidado, existiendo también aquellos que no cuentan con el conocimiento o no sienten tan involucrados con el cuidado del niño. Por lo que he determinado estudiar el conocimiento de los padres en el cuidado de salud del niño y su relación con su participación dentro de la estancia hospitalaria.

Los profesionales de enfermería conocen de la necesidad que tiene los padres cuando enfrentan la hospitalización de su niño, esto permite obtener una relación más individualizada, la cual se puede utilizar para conferir conocimiento a los padres para lograr su cooperación en el cuidado del niño, de manera que se consiga una atención humanizada (2).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de los padres y su participación sobre el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de pediatría de un Hospital de Lima - 2021?

1.2.2. Problemas específicos

¿Qué relación existe entre el conocimiento de los padres en su dimensión aspecto fisiológico y su participación sobre el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de Pediatría de un Hospital de Lima - 2021?

¿Qué relación existe entre el conocimiento de los padres en su dimensión aspecto emocional y su participación sobre el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de Pediatría de un Hospital de Lima - 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el conocimiento de los padres y su participación sobre el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de Pediatría de un Hospital de Lima - 2021.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la relación que existe entre el conocimiento de los padres en su dimensión aspecto fisiológico y su participación sobre el cuidado del niño en un Hospital de Lima - 2021.

Identificar la relación que existe entre el conocimiento de los padres en su dimensión aspecto emocional y su participación sobre el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de Pediatría de un Hospital de Lima - 2021.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El interés de realizar la presente investigación se da debido a la situación actual de algunos establecimientos de salud que no cumplen con los derechos del niño hospitalizado teniendo derecho a permanecer en compañía de uno de sus padres. Sabemos que el proceso de hospitalización puede afectar al niño y a sus padres, principalmente ubicando al niño en un escenario estresante que altera sus emociones y conductas. Ya que se encuentra en un ambiente desconocido para él.

Es importante que el niño este acompañado durante su hospitalización por uno de sus padres para su cuidado tanto físico como emocional. Así también el padre o madre podrá adquirir o fortalecer conocimientos básicos en salud que ayuden a restablecer la salud de su niño o niña. Ya que en muchas ocasiones los padres llegan a la emergencia y luego al servicio de hospitalización por no haber tenido los cuidados en salud básicos en casa, en ocasiones por desconocimiento o falta de interés en el cuidado, llegando así a complicarse el estado de salud del niño.

Entonces, con este trabajo académico se va a incrementar el conocimiento teórico sobre la relación que existe entre el conocimiento de los padres y su participación en el cuidado del niño hospitalizado cuyos resultados obtenidos serán de beneficio para otras investigaciones.

1.4.2 Metodológica

El presente trabajo de investigación es de alcance correlacional que busca establecer la relación entre el conocimiento de los padres y su participación en el cuidado del niño hospitalizado. De tal modo se aportará soluciones sobre el tema a tratar y también servirá como antecedente para otras investigaciones con las mismas variables una vez demostrada su validez y confiabilidad.

1.4.3 Práctica

Por ello es importante determinar si los padres tuvieran mayor conocimiento en los cuidados, su participación será más activa. Además de otros beneficios como fortalecer más el vínculo de padres con su hijo debido a la participación que tendrán en su cuidado durante el tiempo de hospitalización. Es aquí donde el profesional de enfermería asume su rol educativo motivando la participación de los padres en los cuidados realizados a su hijo o hija durante la hospitalización contribuyendo así a su recuperación.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El periodo que comprende el estudio es de corte transversal, será de setiembre del presente año a febrero del año 2022.

1.5.2. Espacial

El estudio se realizará en la provincia de Lima Metropolitana, en un Hospital de Lima del Ministerio de Salud. Ubicado en el distrito de Pueblo libre.

1.5.3. Recursos

Existe disponibilidad de recursos materiales para el desarrollo del estudio, el recurso humano estará a cargo del investigador, así como los recursos materiales y económicos.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Sánchez, Leguizamón y Ortiz en Colombia el 2021 plantearon determinar la “Vinculación de los padres en las actividades de cuidado básico de sus hijos hospitalizados en la Unidad de Pediatría de una Institución de salud”, la muestra de estudio correspondió a 54 padres de familia de niños hospitalizados en UP y 13 enfermeras, los resultados demostraron que el 100% de los PP.FF. ve necesario participar en el cuidado de sus hijos porque considera que ellos hacen mejor el procedimiento de higiene personal del paciente pediátrico; con respecto a las enfermeras el 100% considera que la vinculación de los padres es importante para el paciente a nivel anímico; sin embargo, señalan que los padres pueden ser inoportunos cuando quieren asumir todos los procedimientos (sin que esto les corresponda). Concluyen que es necesario capacitar a los padres respecto a su participación en el cuidado de sus hijos y de esta manera trabajar de forma coordinada y eficaz. (8)

Aarthum A. en Noruega en el año 2019, planteó en su investigación “Conocer una visión, desde una perspectiva de promoción de la salud, sobre la participación de los padres en la toma de decisiones sobre la configuración y personalización de la atención médica en niños de un hospital”, la muestra elegida fue de 12 padres de familia y 12 profesionales de salud encargadas del área de pediatría; los resultados demostraron que las opiniones de los padres influyen en su participación; sin embargo para que se produzca esta participación es necesario que exista coordinación con el personal de salud y de esta

manera haya una participación más organizada. La comunicación empática, la relación entre el profesional de la salud y de los padres, la calidad de los recursos humanos y la adecuada organización permiten que haya una participación y colaboración intra e interpersonal. Concluyó que los padres son un soporte necesario para los pacientes pediátricos y se convierten en grandes aliados del personal de salud que requieren realizar procedimientos que resultan más eficaces con el apoyo de los padres. (9)

Bellou P y Gerogianni KG. en Grecia durante el año 2020 investigaron para “Determinar de que manera la familia contribuía con el cuidado del paciente pediátrico en el Hospital”, la muestra fue de 32 padres de familia y 10 enfermeras del servicio de pediatría; los resultados determinaron que el 45% de los padres están informados de lo que sucede o debe hacerse con sus hijos porque mantienen buena comunicación con el personal de salud, sin embargo un 38% de los padres desconocen o tiene poca comunicación con el personal de salud y en ocasiones obstaculiza los procedimientos y 17% asumen lo que les indica el personal de salud, con buena disposición. Se concluyó que la participación de los padres o de algún miembro de la familia en el cuidado del niño hospitalizado es importante porque brinda un soporte emocional al paciente; sin embargo, es necesario que el padre esté siempre informado para que no perturbe o genere confusión en el cuidado y realización de los protocolos o procedimientos que deben realizarse. (10)

Terp K, Weis J y Lunqvist P. en Dinamarca en el 2021 plantearon una investigación para “Conocer las opiniones de los padres de familia sobre la atención centrada en los niños de la unidad de cuidados intensivos pediátricos”, la muestra fue de 70 padres de familia y 8

enfermeras del servicio de pediatría, los resultados evidenciaron que los padres señalan que las actitudes y falta de empatía y respeto son frecuentes durante la permanencia del niño hospitalizado, agregaron además que cuando el padre pregunta con frecuencia al personal de salud, recibe actitudes de rechazo e indiferencia. Se concluyó que los padres preferirían que se les mantenga informados de los procedimientos que se van a realizar con sus hijos y que haya una comunicación eficaz entre el personal de salud y ellos. (11)

A nivel nacional:

Calderón J, Loza C y Muñico L. 2017 planteó “Determinar el conocimiento y la participación de los padres acerca del cuidado del niño en UCIP de un Instituto de Salud Infantil”. La muestra de estudio fue de 80 padres de familia y 8 enfermeras de la UCIP, los resultados obtenidos se aprovecharán como medio diagnóstico para lograr mejorar la calidad de la atención en los cuidados otorgados al paciente pediátrico y a sus padres por medio de una educación permanente de enfermería procurando de esta manera la creación de protocolos de atención hacia los padres, se concluyó además que es importante mantener informado al padre en todo momento, de esta manera no se crearán expectativas o se mantendrá más tranquilo respecto a la salud del niño. (12)

Mezarina N, en el año 2017 consideró importante “Determinar en qué nivel se encontraban el conocimiento y cuidado de los progenitores en el cuidado de los niños menores de 5 años”, la muestra para la investigación correspondió a 201 padres de familia que estuvieron en el Hospital entre octubre y diciembre. En su investigación manifestó que dos eventos sumamente estresantes para los padres y pacientes son: la hospitalización y la

enfermedad misma, porque el niño verá afectada no sólo su salud sino también sus relaciones interpersonales y desarrollo integral; Durante la hospitalización se pudieron observar diversas interacciones, entre las cuales se hallaron destacaron el lavado de manos y la permanencia del familiar durante las noches. En cuanto a las menos habituales, las lúdicas y/o educativas. Se llega a la conclusión de que hay una participación moderada de parte de los padres con respecto al cuidado intrahospitalario de sus hijos y que el conocimiento sobre el cuidado del menor fue de nivel medio en los padres de lactantes y alto en los de infantes (13).

Castro M y Vargas R. 2017, investigó para “Determinar el nivel de conocimiento y participación de madres de familia en el cuidado de sus hijos hospitalizados”, la muestra para esta investigación fue de 10 madres de familia. Los resultados demostraron que el 20% de las madres de los menores hospitalizados tenían un nivel de conocimiento alto y que el 50% poseían un nivel medio. Según la guía de observación solo el 10% de las madres tenían un nivel de cooperación alto y el 60% un nivel bajo. Se entiende que los resultados de este trabajo podrán permitir diseñar estrategias que mejoren el nivel conocimiento en los padres, lo que conllevará a una atención de calidad hacia los niños hospitalizados (14).

Fano R, Soto F y Villasis N. en el 2018 plantearon “Determinar de qué manera influye el nivel de conocimiento de los padres en su participación en el cuidado del niño hospitalizado en el SP de un Hospital de Tingo María”, realizaron un estudio con 50 padres de niños hospitalizados a quienes se les aplicó dos guías de entrevista que obtuvo como resultados que el 56,0% de los padres tenía conocimiento regular acerca del cuidado del

niño hospitalizado. El 54,0% no participaba en el cuidado de su niño hospitalizado. Además, se halló que existe una influencia del conocimiento psicológico, físico y social relacionado con la cooperación en el cuidado del niño hospitalizado. Llegando a concluir que el nivel de conocimiento de los padres influye en un moderado porcentaje para su colaboración en el cuidado de su paciente (15).

Vilela L, en el año 2019 investigo para “Determinar el nivel de conocimiento que poseen los padres acerca de cuidado básico que se les da a los niños en el hospital en la UCIP”; en su estudio a 20 padres se obtuvieron resultados que permitieron conocer el nivel de conocimiento que tienen los padres sobre el cuidado mínimo que ofrecen a sus hijos en su estancia hospitalaria,, se concluyó que gracias a esta investigación se puede proporcionar la oportunidad de plantear capacitaciones para reforzar dicho conocimiento y por consecuente lograr un mejor cuidado (16).

2.2. Bases teóricas

Derechos del niño hospitalizado.

Resulta indispensable conocer las normas nacionales e internacionales que se ha ido modificando con el transcurso de los años, actualizándose hacia el camino de la humanización de la atención hacia el niño hospitalizado.

La Carta de los derechos del niño hospitalizado todavía permanece vigente en todos los países de Europa:

En sus 13 puntos define que el niño tiene derecho a estar acompañado de sus padres o algún familiar que los sustituya, el mayor tiempo posible y de forma activa durante su

permanencia hospitalaria, siempre que no se presente como un obstáculo a las labores del personal de salud. Es derecho del niño tener una admisión y seguimiento particulares en la medida de lo posible. Además, debe recibir la información adecuada para su edad, teniendo en cuenta su desarrollo afectivo, mental y psicológico (17).

Es derecho de los padres o el familiar que los sustituya, recibir una recepción adecuada y un buen seguimiento de parte de un personal calificado, que le brinden toda la información referente a la enfermedad y al bienestar del niño, salvaguardando el respeto de su intimidad. Así mismo tienen derecho de expresar su conformidad con los tratamientos que le aplican al niño (18).

Constituye un derecho del niño, no ser sometido a experiencias farmacológicas o terapéuticas, exceptuando las autorizadas por el familiar en tutela, previa y debidamente advertidos de los riesgos y ventajas de estos. Se incluye el recibir tratamientos médicos improductivos o los que ocasionen sufrimientos morales y físicos que pudieran evitarse. Se indica también, que tienen derecho a ser tratados con educación, comprensión y tacto, teniendo la oportunidad de contactar con sus padres, o familiar responsable en momentos de tensión (19).

De la misma forma, se expresa el derecho a la certeza de recibir los cuidados necesarios, aun cuando fuese meritoria la intervención de la justicia si los padres o su representante se los niegan, o no se encuentren en condiciones de actuar de manera oportuna frente a una urgencia. Se considera un derecho del niño, el estar hospitalizado junto a sus pares, evitando a toda forma su hospitalización con pacientes adultos (20).

Por último, el niño tiene derecho a seguir estudiando, aunque se encuentre hospitalizado y el beneficio de la enseñanza de sus profesores, así como de los materiales didácticos

deben ser considerados para él o ella y puestos a su disposición, pero se debe tener en cuenta que esta actividad no debe generar perjuicios en su salud y tampoco ser obstáculo para los tratamientos o procedimientos médicos que se le van a realizar (21).

El Paciente Pediátrico

Se trata del niño al que se le brinda atención en el hospital en el servicio de pediatría. El nosocomio tiene que proyectarse tareas u objetivos que vayan más lejos de la curación, estas tareas deben ser realizadas de manera que se pueda continuar la vida y el crecimiento del niño de la manera más normal posible. Otra labor del hospital es concientizar a los niños para enfrentar procedimientos diagnósticos y como tratamiento, esta tarea se dificulta debido a la amenaza que constituye la enfermedad por sí misma, del procedimiento y de la probabilidad de muerte (22).

Atención del paciente pediátrico hospitalizado

El equipo de salud está constituido por un médico, una enfermera y otro personal de la salud, que además de desempeñar la labor asistencial con el niño también deberá tener conocimiento de las necesidades emocionales del mismo y de los padres. Hoy en día para la atención hospitalaria pediátrica hay un cambio de criterios cuyo componente importante es la profesión de enfermería, que no proveerá únicamente los cuidados al paciente sino también hacia toda su familia, a la vez que tendrá que funcionar como enlace entre hijos, padres y los profesionales para lograr un cuidado en conjunto; no solo por el restablecimiento de la salud del niño sino también para su desarrollo social futuro, por lo que a su alta, los padres difundirán enseñanzas recibidas durante el proceso hospitalario

en el entorno familiar y en su comunidad, gestionando de esta manera la disminución de casos de patologías prevenibles en los niños (23).

La familia frente a la hospitalización del paciente pediátrico

Cuando se altera la salud de algún miembro de la familiar, en especial si es un niño, también se ve amenazada la salud familiar, la cual sobrelleva cambios emocionales dependiendo del grado de enfermedad del niño y de experiencias negativas o positivas de anteriores hospitalizaciones. La reacción de los familiares puede ser variada; una reacción común de muchas familias es de shock o etapa de negación, la cual sirve como defensa para enfrentar un dolor considerable, siendo útil de manera temporal para conservar la estabilidad en momentos de gran carga emocional. Algunos mostrarán explosiones emocionales, como gritar o llorar, como ayuda para descargar la ansiedad o el miedo. Otros la enfrentarán volviéndose dependientes y requiriendo a alguien que los apacigüe, otras demostrarán su frustración quejándose o expresándose con ira y inculparán al personal de salud de incompetencia. De esta forma, no es raro que terminen por entorpecer la función del personal que sirve al niño creando dificultades e impidiendo la atención más adecuada (24).

Conocimientos de la madre en el cuidado de la salud del niño: Aspecto emocional.

La madre es considerada un núcleo esencial alrededor del cual se ejercitan mecanismos de educación continua con vistas a alcanzar los objetivos propuestos. La madre debe recibir la capacitación necesaria para enfrentar un contexto estresante; esta se ofrece mediante la programación educativa puesto que la mamá debe entender que su presencia es necesaria y ventajosa para el cuidado de su hijo. El contenido de la educación que

ofrezca el personal de salud por medio de charlas programadas u orientaciones y el nivel en que ella asimile estos conocimientos, van a influir de manera determinante en el tipo de intervención que esta demuestre en la atención de su hijo hospitalizado, pudiendo resultar pasiva o activa, así como afectar la calidad de atención (25).

La educación de la madre se mejora con habilidades y conocimientos propensos a crear hábitos o corregir defectos que aseguren una ayuda y entendimiento máximo en el cuidado del niño. Actualmente la madre puede haber adquirido conocimientos en la atención de su hijo por hospitalizaciones anteriores que ha tenido éste, presentándose notorias diferencias en el desarrollo de la participación, la actitud que toman ante ella y las prácticas con las cuales se concreta (26).

Conocimiento de los padres en el cuidado de la salud: Aspecto fisiológico.

Los padres cumplen un rol importante en la prevención y cuidado de los niños, sobre todo cuando se trata de procesos infecciosos, ya que son los que mayor tiempo están con el niño, por esta razón es que las medidas de bioseguridad deberán cumplirlas al 100%, por ejemplo: lavado de manos tal como se indica, con agua y jabón y al menos por 20 segundos cada vez que ingrese y salga del lugar donde está hospitalizado el niño, no dejar de usar mascarilla, mandilón y gorro y los guantes estériles en caso sea necesario, ya que puede existir contacto con la piel. (27)

La higiene del niño también es una gran responsabilidad y se requiere de apoyo diario para asear, cambiar y vestir al niño, de esta manera se evitará que se lastime alguna lesión o herida, sus uñas deben mantenerse cortas y limpias, el pañal debe estar siempre seco y

limpio, no se debe contraer complicaciones como dermatitis, escaldaduras, irritaciones, etc. (28)

Participación de los padres en el ambiente intrahospitalario.

Se refiere al conjunto de tareas y actividades que realizan los padres de familia, supervisados y orientados por el personal de enfermería, para el cuidado de su niño hospitalizado.

Acompañamiento de los padres durante la hospitalización: Aspecto emocional.

Un aspecto significativo en el cuidado de enfermería pediátrica es la participación de los padres en cuidado de sus hijos y no solamente su presencia. Esta figura presente da al niño un efecto benéfico y además le da seguridad, permitiéndole resguardar el aspecto emocional y los intercambios afectivos fomentando la relación entre niño, padres y enfermera (29)

Tomando en cuenta los beneficios, se empezó a poseer una visión distinta del cuidado del niño críticamente enfermo y del rol que los padres deberían tomar. La Asociación Americana de Pediatría recomendó la colaboración en el cuidado por parte de las madres. El primer paso se dio cuando se empezó a hacerles partícipes. Esta situación implica además una educación de parte del profesional de enfermería a los padres del niño enfermo. Aunque existen consecuencias principales y comunes a todos los niños, una gran cantidad de los efectos del proceso de la hospitalización dependen de factores particulares entre un niño y otro. La edad está incluida dentro de los factores personales. (30)

La etapa de la vida comprendida desde el nacimiento hasta la mayoría de edad es una de cambios continuos, en los que el desarrollo bio-psico-social desempeña un papel muy

importante. Entre los 4 meses y los 6 años se halla la etapa más susceptible para perturbar emocionalmente al niño enfermo. Un dato individual para considerar es la gravedad de la enfermedad. Cuanto más dolorosa o incapacitante es una enfermedad, más duras pueden ser las repercusiones en el niño enfermo y en sus padres. (31)

El primer contacto con la hospitalización es capaz de producir sensaciones de estar privados de su intimidad, también puede producir sentimientos contrarios y desconcertantes al no comprender la situación. Sin embargo, los niños que han sido hospitalizados previamente ya conocen el ambiente, ya han vivido el proceso de separación, los procedimientos invasivos y han experimentado de manera personal cómo es la vivencia en un entorno por lo regular hostil como el hospital. (32). Debido a esto, una nueva hospitalización es vivida con mucha mayor ansiedad, por temor a revivir situaciones y sensaciones vividas que produjeron en ellos dolor, angustia y otros sentimientos de tristeza. También afecta de manera negativa en las emociones la estancia hospitalaria mayor de una semana o reingresos en cortos intervalos de tiempo (33).

Acompañamiento de los padres durante la hospitalización: Aspecto fisiológico.

Los cuidados básicos que pueden efectuar los padres. Alimentación, higiene general, cambio de pañal, masajes y lubricación de la piel. La alimentación es un cuidado básico que debe ser realizado por el padre siempre y cuando el menor no tenga un tubo como brindando soporte respiratorio. La limpieza general durante la hospitalización debe tener el cuidado necesario como medida preventiva de complicaciones. Para ello puede utilizarse paños o toallas húmedas, con la finalidad de retirar las impurezas por la sudoración, sobre todo en caso de hipertermia, por la misma cama o por la postración. El

cambio de pañal ayuda a evitar procesos inflamatorios o infecciosos en la zona. Los masajes son importantes como parte del cuidado en la higiene. Esta sensación placentera favorece la recuperación del niño, le da calma y mejora su vínculo parental. (34)

El cuidado emocional consta en brindar afecto y amor al niño ya que es muy importante en la vida de este pues influye en el concepto de sí mismo, puede fomentar el desarrollo e incentivar destrezas como caminar, comer o hablar. Todo niño pequeño expresa su afecto a través de sus emociones, por ejemplo, con el llanto se puede expresar una sensación de incomodidad o desagrado, hasta su deseo tener compañía (35).

Modelo teórico de enfermería

Teoría del cuidado de Swanson.

El cuidado es una actividad basada en una serie de procesos cuyo objetivo primordial va más allá de la enfermedad.

Conocer. Es la lucha para entender un acontecimiento, según su significado en la vida de otra persona. Este proceso hace referencia al reconocimiento de la realidad, esto se refiere a la comprensión de que las acciones que el padre realiza contribuyen de manera trascendental en la recuperación de la salud de su hijo.

Estar con. Este proceso se refiere a la implicancia emocional con el otro. Mostrando ayuda permanente y compartiendo sentimientos de tristeza o alegría. La presencia de los padres durante la hospitalización de su niño es muy importante ya que permite que el vínculo afectivo entre ellos se fortalezca.

Hacer para. El tercer proceso incluye considerablemente a los padres pues manifestarán sus conocimientos y su participación, brindarán cuidados básicos a sus hijos con el fin de suplir sus requerimientos y que eso contribuya a su recuperación.

Permitir. El cuarto proceso involucra a todo personal de salud, pues este compartirá su conocimiento para que los padres fortalezcan sus habilidades y sean capaces de participar apropiadamente en el cuidado de su hijo.

Mantener la creencia. Es el proceso final de cuidado, es sostener la fe en la capacidad del otro para pasar un evento o transición y enfrentar el futuro con significado. (36)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de los padres y su participación sobre el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de Pediatría de un Hospital de Lima - 2021.

Ho: No existe relación entre el conocimiento de los padres y su participación sobre el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de Pediatría de un Hospital de Lima - 2021.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación significativa entre el conocimiento de los padres en su dimensión aspecto fisiológico y su participación sobre el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de Pediatría de un Hospital de Lima - 2021.

Ho1: No existe relación significativa entre el conocimiento de los padres en su dimensión aspecto fisiológico y su participación sobre el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de Pediatría de un Hospital de Lima - 2021.

Hi2: Existe relación significativa entre el conocimiento de los padres en su dimensión aspecto emocional y su participación sobre el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de Pediatría de un Hospital de Lima - 2021.

Ho2: No existe relación significativa entre el conocimiento de los padres en su dimensión aspecto emocional y su participación sobre el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de Pediatría de un Hospital de Lima - 2021.

3. METODOLOGIA

3.1 Método de la Investigación.

En el presente trabajo de investigación se aplicará el método hipotético -deductivo, se partirá de la observación del fenómeno elegido para el estudio, se formulará una hipótesis a partir de la problemática evidenciada y se deducirá en base a los resultados que se obtengan del trabajo de campo. (37)

3.2 Enfoque de la Investigación.

El enfoque de la investigación es de enfoque cuantitativo, porque este enfoque utiliza la estadística para la cuantificación, además es un enfoque con tendencia a cuantificar los resultados para poder medir las variables y dar resultados cuantificables (37).

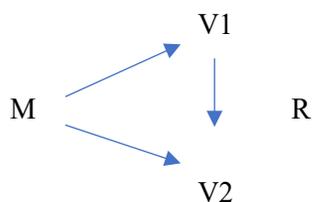
3.3 Tipo de Investigación.

La presente investigación es una investigación de tipo aplicada la cual tiene como propósito resolver determinadas situaciones o enfocarse en la búsqueda de información para consolidar el conocimiento acerca de la situación observada (38).

3.4 Diseño de la Investigación.

La presente investigación es de diseño no experimental de alcance correlacional porque se determinará la relación entre las dos variables y de corte transversal pues se recolectará la muestra en un determinado tiempo.

Notación funcional



Dónde:

M = Muestra

V1 = Variable 1

V2 = Variable 2

R = Grado de relación que existe.

3.5 Población, muestra y muestreo.

Población.

La población estará conformada por los padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría de un Hospital de Lima. Como referencia en el período 2020 se ha contado con un total de 140 niños hospitalizados en el servicio de pediatría por diversas patologías. teniendo como promedio mensual 12 pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría según el registro de ingresos de los pacientes.

Muestra.

Para la presente investigación, como el promedio mensual es de 12 pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría. Por lo tanto, el estudio se realizará en 6 meses desde setiembre del presente año a febrero del 2022 para así incrementar el número participantes de la muestra.

La técnica será no probabilística debido a que se seleccionará a los 72 padres de los niños hospitalizados en un periodo de seis meses en el servicio de pediatría, siendo esta por conveniencia.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de inclusión

Padres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría de un Hospital de Lima de setiembre del presente año a febrero del 2022.

Padres de niños entre las edades de 1 mes a 16 años.

Padres de niños con estancia hospitalaria mayor de tres días.

Criterios de exclusión

Padres que permanezcan menos de 3 días con sus hijos.

Padres de niños con estricto aislamiento.

Padres de niños con hemodinámica inestable.

3.6 Variables y operacionalización.

3.6.1 Variables

VARIABLE 1: Conocimiento de los padres sobre el cuidado del niño.

VARIABLE 2: Participación de los padres sobre el cuidado del niño.

3.6.2 Operacionalización de variables

Variabes	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Conocimiento de los padres sobre el cuidado del niño.	Es la información, ideas que refiere tienen los padres, sobre el cuidado fisiológico y emocional, del niño hospitalizado.	Fisiológico	1. Área hospitalización 2. Importancia de lavarse las manos 3. Procedimientos durante la hospitalización 4. Importancia de la alimentación 5. Alimentos que recibe el niño. 6. Importancia de la higiene diaria del niño. 7. Importancia del control de la temperatura. 8. Importancia de los cuidados básicos	Cualitativa Ordinal	Numérico: 1= correcto 0= incorrecto Los valores para medir la variable: Alto: 17 – 20 Medio: 12 – 16 Bajo: 0 – 11
		Emocional	9. Información continua sobre la salud del niño 10. Comunicación de la enfermera con los padres. 11. Importancia de dar a conocer el cuidado afectivo del niño	Ordinal	

			<p>durante su recuperación en la UCIP.</p> <p>12. Complicaciones con la alimentación</p> <p>13. Materiales de protección.</p> <p>14. Supervisión de alimentos.</p> <p>15. Cuidado emocional</p> <p>16. Beneficios del cuidado emocional.</p> <p>17. Sentimientos que genera ver a su hijo hospitalizado en la UCIP.</p> <p>18. Tiempo que debería estar con su hijo en la UCIP.</p> <p>19. Calmar la ansiedad de su niño durante su estadía en la UCIP.</p>		
Participación de los padres sobre el cuidado del niño.	Hechos que realizan los padres en el cuidado que puede ser activa o pasiva, orientada al cuidado de su hijo hospitalizado.	Fisiológico	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se realiza el lavado de manos antes de ingresar al servicio. 2. Colabora durante los procedimientos (curaciones, intervenciones quirúrgicas) firmando y autorizando el consentimiento. 3. Permanezco junto a mi hijo, cuando le realizan algún 	Cualitativa Ordinal	<p>Numérico:</p> <p>2= siempre</p> <p>1= a veces</p> <p>0 = nunca</p> <p>Los valores para medir la variable:</p> <p>Alto: 18 – 20</p> <p>Medio: 13 – 16</p> <p>Bajo: 0 – 12</p>

		Emocional	<p>procedimiento (colocación de sondas y vías periféricas).</p> <p>4. Te dan oportunidad de darle los alimentos a tu hijo cuando está indicado, supervisado por la enfermera.</p> <p>5. Si al tocar a mi hijo lo siento caliente, comunico a la enfermera encargada del cuidado de mi hijo.</p> <p>6. Acaricio a mi hijo cuando estoy junto a él.</p> <p>7. Arrullo a mi hijo cuando estoy junto a él.</p> <p>8. Hablo a mi hijo cuando estoy a su lado.</p> <p>9. Realizo masajes a mi hijo.</p> <p>10. Mi presencia le brinda seguridad a mi hijo.</p>	Ordinal	
--	--	-----------	--	---------	--

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.7.1 Técnica.

La técnica de estudio de la presente investigación es la encuesta que se realizará a los padres de los niños hospitalizados en el servicio de hospitalización de Pediatría de un Hospital de Lima. En los meses de setiembre del presente año a febrero del 2022 y que cumplan los criterios de exclusión e inclusión.

3.7.2 Descripción de instrumentos.

El instrumento es un cuestionario elaborado y utilizado por Calderón, C. Loza, L. y Muñico, J. (17) “Conocimiento y participación de los padres sobre el cuidado del niño en el Instituto de salud del Niño”, el cual se utilizará para su ejecución en el servicio de Pediatría de un Hospital de Lima.

Cuestionario.

El instrumento está formado por dos partes; la primera constituye los datos generales y la segunda parte está conformada por dos segmentos: el primero corresponde "conocimiento de los padres" y el segundo "participación de los padres".

Ambos instrumentos basados en las dimensiones emocionales y fisiológicas.

Instrumento de Conocimiento de los padres.

Estará conformada por 20 preguntas de 4 alternativas para cada una, cuya alternativa correcta tendrá el valor de 1 y la incorrecta 0. Para la interpretación de resultados; se dará un valor de conocimiento según la prueba de staninos: alto: 17-20, medio 12-16 y bajo 0-11 puntos.

Instrumento de Participación en el cuidado.

Consta de 10 ítems, con 3 alternativas, siempre: 2, a veces: 1 y nunca: 0. Para la interpretación de resultados se dará un valor según la prueba de staninos: participación 18 – 20, medianamente activa 13 – 16 y participación pasiva 0 – 12 de esta manera se evaluará la participación que tienen los padres en el cuidado del niño.

3.7.3 Validación.

La validez del instrumento fue desarrollada por las autoras Calderón, C. Loza, L. y Muñico, J. (17) en su investigación sobre “*Conocimiento y participación de los padres sobre el cuidado del niño en la unidad de cuidados intensivos pediátricos quemados del Instituto Nacional de Salud del Niño*”. El instrumento (cuestionario) está basado en las dimensiones fisiológicas y emocionales. La validez se realizó mediante el juicio de expertos para lo cual se contó con la participación de cinco licenciadas especialistas, obteniendo 100% de confiabilidad.

3.7.4 Confiabilidad.

Confiabilidad del instrumento 1

Los resultados de confiabilidad para el cuestionario sobre "conocimiento de los padres" obtuvo un Alfa de Cronbach= 0,7 el instrumento es aceptable.

Confiabilidad del instrumento 2

Los resultados con alfa de Cronbach para el cuestionario sobre "participación de los padres" obtuvo un Alfa de Cronbach= 0,8 significa que el instrumento es bueno.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

La encuesta será aplicada en la sala de espera del servicio de pediatría en el horario de 2 p.m. a 4 p.m. de lunes a viernes. El primer paso será explicar los objetivos del estudio a realizar a los padres. Luego se hará firmar el consentimiento informado a los padres que deseen participar, finalmente aplicaremos la encuesta en un tiempo de 20 minutos.

Para el procesamiento de datos se utilizará el estadístico SPSS 27, considerando medidas de tendencia central como la media, mediana y moda para las variables de forma individual. Para evaluar nuestras hipótesis se realizará la prueba no paramétrica chi cuadrado y por último para relacionar nuestras variables utilizaremos correlación Spearman.

3.9 Aspectos éticos

El desarrollo de la investigación contemplará los principios bioéticos:

Autonomía: Se obtendrá el consentimiento informado verbal y escrito de los sujetos de estudio respetando su autonomía y privacidad.

Beneficencia: La investigación en el futuro permitirá el diseño de planes de mejora, así mismo el presente trabajo favorecerá a los pacientes que acudan al área de hospitalización del servicio de pediatría.

No maleficencia: No representa riesgos para la unidad de muestra y no se producirá daños físicos, psicológicos al paciente.

Para la aplicación del estudio se solicitará la autorización de la Dirección de la institución.

Justicia: Se tratará a la unidad de muestra equitativamente sin discriminación alguna, los resultados no serán manipulados y los datos representarán a la realidad.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

2021					2022	
ACTIVIDADES	S	O	N	D	E	F
Revisión Bibliográfica	X					
Elaboración del proyecto	X					
Validación institucional		X				
Aplicación de instrumentos			X	X		
Tabulación de análisis de datos					X	
Discusión de resultados					X	
Redacción del informe final						X
Defensa de tesis						X

4.2 Presupuesto.

DETALLE	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
BIENES		
Material de escritorio	100	200
Material bibliográfico	100	
SERVICIOS		
Impresión	100	450
Movilidad	100	
Gastos de internet	150	
Imprevistos	100	
TOTAL		650

5. REFERENCIAS

1. Suárez, N. El niño hospitalizado: repercusión psicológica y papel de enfermería. 2019. Revista científica de la sociedad española de enfermería de urgencias y emergencias. vol. 2. núm. 11(2): 14 - 23. Disponible en: <http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/enero2010/pagina8.html>
2. Pinheiro de Melo E, Lopes P, Garcia R, Falleiros de Mello D. Participación de los padres en el cuidado de la salud de los niños hospitalizados. 2014 [citada 2021 enero 15]: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/x53PC8fzKRGntGjkMfKZBZt/?lang=es>
3. Parlamento Europeo. Carta Europea de los Niños Hospitalizados. [Online].; 1986 [cited 2021 Mayo 6]: <https://www.juntadeandalucia.es/drupaljdsaludhospitalizad.pdf>
4. Fernández Z. Humanizar la atención en las Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos: La implicación de los padres en los cuidados. [Tesis para optar el grado de magister en Salud Pública]. Universidad de Cantabria, 2015. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/6755/.pdf>
5. Zomeño G. Incorporación del familiar del enfermo hospitalizado a los cuidados enfermeros intrahospitalarios. Repositorio Institucional de la Universidad de Alicante. [Online].; 2015 [cited 2021 Mayo 25]: Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/47031/1/tesis_ginesa_zome%C3%B1o_ros.pdf
6. UNICEF. Comité Español. Convención sobre los Derechos del Niño 20 de noviembre de 1989. [Online]; 2006 [cited 2021 Abril 20]. Disponible en: <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
7. INSN. R.D. N° 599-2015-INSN-DG. 2015. Directiva administrativa para la implementación de la visita de los padres y familiares. Hospital Santa Rosa. Ingresos hospitalarios mensuales en el año 2020. [Online].; 2020 [cited 2021 Enero 8.

- Disponible en: <https://www.hsr.gob.pe/wp-content/uploads/2021/06/ESTADISTICAS-HOSPI-2020-ACTUAL.pdf>
8. Sánchez MF, Leguizamón PS y Ortiz FA. Vinculación de los padres en las actividades de cuidado básico de sus hijos hospitalizados en la UCIP de una Institución de Salud del Cuarto Nivel a través de una Estrategia educativa. [Tesis de Pregrado] Universidad de la Sabana, Colombia 2021. Disponible en: <https://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/47035>
 9. Aarthum, A. la participación de los padres e las decisiones sobre la salud de los niños en el hospital de niños: una perspectiva promotora de la salud. Revista Suis Scholarly Publishing Services. 2019. Noruega. vol. 3. núm. 14(2): 16 - 22. Disponible en: <https://doi.org/10.31265/usps.38>
 10. Bellou P y Gerogianni KG. La contribución de la familia en el cuidado del paciente en el Hospital. Revista de Ciencias de la Salud. 2020. Grecia. Vol. 3. 14 (4): 482-497. Disponible en: <https://www.hsj.gr/medicine/the-contribution-of-family-in-the-care-of-patient-in-the-hospital.php?aid=3681>
 11. Terp K, Weis J y Lunqvist P. Opiniones de los padres de familia sobre la atención centrada en los niños de la unidad de cuidados intensivos pediátricos. Revista Fronteras de Pediatría. 2021. Dinamarca. vol. 2. núm. 4 (2): 21 – 24. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fped.2021.725040>
 12. Calderón J, Loza C, Muñico L. Conocimiento y participación de los padres sobre el cuidado del niño en la unidad de cuidados intensivos pediátricos quemados del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja; 2017 [cited 2021 Mayo 23] Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe//20.500.12840/761/pdf>
 13. Mezarina N. Conocimiento y participación de los padres en el cuidado del menor de cinco años en el Instituto Especializado de Salud. Revista Cuidado y Salud. [Online].;

- 2017 [cited 2021 Mayo 27]. Disponible en:
http://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1423/1319
14. Castro R y Vargas R. Nivel de Conocimiento sobre la Leucemia y participación de las madres en el cuidado durante la Hospitalización del Niño. Hospital Virgen de la Puerta. Trujillo. 2019 [cited 2021 Mayo 5]:
<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/5360/BC-3973pdf?>
 15. Fano R, Soto F, Villasis N. Nivel de conocimiento y participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en el Servicio de Pediatría - Hospital Tingo María, 2017. Tesis. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Servicio de Pediatría; 2017. Report No.: UNHV
 16. Vilela L. Conocimiento y participación sobre el cuidado básico que brindan los padres durante la visita a sus hijos hospitalizados en la UCIP de un Hospital Nacional de Lima 2019 [revisado 20 agosto 2021]. Disponible en:
<https://repositorio.upeu.edu.pe//20.500.12840/2895/pdf>
 17. Fernández G. Paciente Pediátrico Hospitalizado. Revista de APPIA. Diciembre 2016. Vol. 4, núm. 17.
 18. Herrero N. Hospitalización infantil. El niño y su familia. Trabajo Fin de Grado. Escuela Universitaria de Enfermería "Casa Salud de Valdecilla", Departamento de Enfermería; 2014. Report No.: EUECSV
 19. Molina RC, Marcon SS. Beneficios de quedarse participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado. Rvdo. Enferm USP. 2009; 43 (4): 856-64
 20. Ruiz, A. Participación familiar en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. Opinión de enfermería. Revista Enfermería C Y L. Hospital Universitario General Gregorio Marañón Madrid. 2013. 5(2). 66: Disponible en:
<http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/>

21. Melgarejo, G. Nivel de conocimientos y su relación con las actitudes de los padres de familia respecto a su participación en la atención del niño hospitalizado. Tesis para optar al título profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1054/1/melgarejo_sg.pdf
22. Pi Osoria AM, Cobían Mena A. Desarrollo de la función afectiva en la familia y su impacto en la salud familiar. MEDISAN [Internet] 2010[citado 25 agosto 2021]; 14(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000300009
23. Osasun, S. Urgencias de Pediatría. Protocolo de atención hospitalaria. Rev. Información Farmacoterapéutica. INFAK. 2017. 7(4):169-75. Disponible en: https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/cevime_infac_2017/es_def/adjuntos/INFAC%20vol%2025%20n_2_protocolos%20pediatr%C3%ADa.pdf
24. Cid Rodríguez MC, Montes de Oca Ramos R, Hernández Díaz O. La familia en el cuidado de la salud. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2014 [citado 2021 set. 18]; 36(4): 462-472. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000400008es.
25. Mezarina TN. Conocimiento y participación de los padres en el cuidado del menor de cinco años, Instituto Especializado de Salud. Cuid. y Salud, ene-jun 2017; 3(1):267-276.
26. Barrera QF, Sepúlveda BA, Weber UC, et. al. Participación materna en la atención del niño hospitalizado. Rev. Chil. Pediatr [serie de internet]. 2016 [citado 13 septiembre 2021]; 64(3):164-168. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rcp/v64n3/art02.pdf>
27. Rojas CMR. Nivel de conocimiento y tipo de participación que tiene las madres durante la atención del niño hospitalizado en el Servicio de Clínica Pediátrica del

- HNERM [Tesis para optar el grado de Maestro en Salud Pública]. [internet]. Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 [citado 10 agosto 2021]. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Salud/rojas-chm/rojas_cm.pdf
28. Hernández PE, Rabadán RJA. La hospitalización: un paréntesis en la vida del niño. Atención educativa en población infantil hospitalizada. Perspectiva Educacional [serie de internet]. Ene 2013 [citado 10 jun 2015]; 52(1): 167-168-181. Disponible en: <https://www.dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4174389>
29. López NI, Fernández CA. Hospitalización infantil y atención psico-educativa en contextos excepcionales de aprendizaje. Revista de Educación [internet]. dic 2015 [citado 21 setiembre 2021]; 341: 553-574. Disponible en: http://www.researchgate.net/publication/2813273_Hospitalizacin_infantil_y_atencin_psicoducativa_en_contextos_excepcionales_de_aprendizaje
30. Rodríguez Bausa L. Características y déficit inherentes a la hospitalización infantil. Docencia e Investigación REVMT [Internet]. 2015 [citado 03 octubre 2021]; Disponible en: <http://www.uclm.es/varios/revistas/docenciaeinv./núm.2/.asp>
31. Bosque AR. Participación familiar en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. Opinión de enfermería. Rev. Enferm. C y L [Internet] 2015 [citado 06 octubre del 2021]; 5 (2): 59-66. Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article//88/79>
32. Reyes S, (2020). Conocimiento y participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. [Tesis para optar el grado de maestro en Ciencias de la Salud]. Universidad Peruana Unión. 2020. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3096>

33. Carrasco Fernandez JA. La soledad de los niños hospitalizados cuando las familias se infectan con COVID-19. Rev. cuba. enferm. [Internet]. 2021 [citado 21 Oct 2021]; 37(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4361>
34. Casas F, Bello A. Calidad de vida y bienestar infantil subjetivo en España. ¿Qué afecta al bienestar de niños y niñas españoles de 1º de ESO? Madrid: UNICEF Comité Español, 2012.
35. Cruz Martin O, Hernández Meléndrez DE, Pérez Inerárity M. Bienestar en niños enfermos hospitalizados. Rev Hum Med [Internet]. 2017 Ago [citado 2021]; 17 (2): 396-414. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_artt=S1727-81202017000200011&lng=es.
36. Rodríguez Campo VA, Valenzuela Suazo S. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. Enferm. glob. [Internet]. 2012 Oct [citado 2021]; 11(28): 316-322. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_art=S1695-61412012000400016&lng=es.
37. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, 2018. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
38. Tamayo, M. El proceso de investigación científica. 2010. Ciudad de México, México. Limusa.

6. ANEXOS

Instrumento de recolección de datos



ESCUELA DE POST GRADO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO

PRESENTACIÓN:

Buenos días Sr(a) soy estudiante de la 2° Especialidad en Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, estamos realizando un trabajo de investigación acerca del conocimiento que tienen los padres en el cuidado de la salud cuando sus niños están hospitalizados en el servicio de pediatría, para lo cual se ha coordinado con el servicio para poder aplicar el presente cuestionario. Le agradeceré sirva contestar todas las preguntas con sinceridad y confianza, pues es de carácter anónimo y de su respuesta depende la validez y éxito del trabajo.

DATOS GENERALES:

A. Edad: -----

B. Grado de instrucción:

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

C. Situación laboral:

- Contrato fijo o indeterminado () Contrato a plazo fijo ()

- Trabajo independiente () Sin empleo ()

D. Estado civil:

- Soltera () Casada () Divorciada () Conviviente () Viuda ()

II. CONOCIMIENTOS.

1. ¿En dónde se encuentra hospitalizado su niño?

a. No se

b. No recuerdo

- c. Hospitalización de pediatría.
- d. Unidad de cuidados intensivos pediátricos

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

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

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

- a. Contribuye al desarrollo de la Institución.
- b. Mejoramiento de la técnica profesional.
- c. Favorecen la pronta recuperación de su niño
- d. Los médicos desarrollan la docencia.

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

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

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

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

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

- a. Permite mantener un peso adecuado.
- b. A y D
- c. Debilita el sistema inmunitario.
- d. Contribuye en la recuperación de la salud.

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

- a. Galletas
- b. Chocolates

- c. Dieta indicada por el médico.
- d. Gaseosa

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a. Gorro y guantes
- b. Todas las anteriores
- c. Mandil
- d. Mascarilla

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

- a. Antes de estar junto a mi hijo
- b. Después de estar con mi hijo
- c. Antes y después de estar en contacto con mi hijo
- d. Mis manos siempre están limpias

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

- a. Todo el día.
- b. 30 minutos.
- c. Lo que indique la enfermera.
- d. Lo que yo desee.

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

- a. Tocándolo suavemente.
- b. Cantándole, arrullándolo
- c. Besándolo
- d. Todas las anteriores

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

- a. Sí, pero no entiendo.
- b. No
- c. A veces
- d. Sí, y comprendo lo que me explican

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

- a. Es muy importante
- b. No lo es.
- c. Aporta más la administración de sus medicamentos.
- d. No opino

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

- a. Hablándole
- b. Gritándole
- c. Ignorándolo
- d. Todas las anteriores

ESCUELA DE POSGRADO
Facultad de Ciencias de la Salud

Participación de los padres:

N°	ITEMS	SIEMPRE	AVECES	NUNCA
1	Realizo el lavado de manos antes de ingresar a la Unidad de mi hijo.			
2	Colaboro durante los procedimientos (curaciones, intervenciones quirúrgicas) firmando el consentimiento informado.			
3	Permanezco junto a mi hijo, cuando le realizan algún procedimiento (colocación de sondas, vías periféricas).			
4	Me dan oportunidad de darle los alimentos a mi hijo cuando está indicado, supervisado por la enfermera.			
5	Si al tocar a mi hijo lo siento caliente comunico a la Enfermera encargada del cuidado de mi hijo.			
6	Acaricio a mi hijo cuando estoy junto a él.			
7	Arrullo a mi hijo cuando estoy junto a él.			
8	Hablo a mi hijo cuando estoy a su lado.			
9	Realizo masajes a mi niño			
10	Mi presencia le brinda seguridad emocional a mi hijo.			

Gracias.

ESCUELA DE POSGRADO

Facultad de Ciencias de la Salud

Consentimiento Informado

Título de la investigación:

**"CONOCIMIENTO Y PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES SOBRE EL CUIDADO
DEL NIÑO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DE UN
HOSPITAL DE LIMA – 2021"**

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento de los padres y su participación sobre el cuidado del niño hospitalizado.

El procedimiento de estudio implica que Ud. deberá responder el cuestionario, lo cual le tomará un tiempo no mayor de 20 minutos. Puede preguntar cualquier duda sobre el estudio o sobre su participación. Su participación en el estudio es voluntaria, no tiene ninguna obligación de participar.

He leído el consentimiento y he oído las explicaciones orales del investigador. Mis preguntas concernientes al estudio han sido respondidas satisfactoriamente. Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación.

Nombre y apellido del participante:

DNI del participante:

Fecha:

Matriz de consistencia.

CONOCIMIENTO Y PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES SOBRE EL CUIDADO DEL NIÑO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DE UN HOSPITAL DE LIMA – 2021

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Diseño metodológico
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de los padres y participación sobre el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de pediatría de un Hospital de Lima - 2021?</p> <p>Problemas específicos: ¿Qué relación existe entre el conocimiento de los padres en su dimensión aspecto fisiológico y su participación sobre el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de pediatría de un Hospital de Lima - 2021?</p> <p>¿Qué relación existe entre el conocimiento de los padres en su dimensión aspecto emocional y su participación sobre el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de pediatría de un Hospital de Lima - 2021?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre el conocimiento de los padres y su participación sobre el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de pediatría de un Hospital de Lima - 2021.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar la relación que existe entre el conocimiento de los padres en su dimensión aspecto fisiológico y su participación sobre el cuidado del niño en un Hospital de Lima - 2021.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el conocimiento de los padres en su dimensión aspecto emocional y su participación sobre el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de Pediatría de un Hospital de Lima - 2021.</p>	<p>Hipótesis general: Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de los padres y su participación sobre el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de pediatría de un Hospital de Lima - 2021.</p> <p>Ho: No existe relación entre el conocimiento de los padres y su participación sobre el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de pediatría de un Hospital de Lima - 2021.</p> <p>Hipótesis específicas: Hi1: Existe relación significativa entre el conocimiento de los padres en su dimensión aspecto fisiológico y su participación sobre el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de pediatría de un Hospital de Lima - 2021.</p> <p>Ho1: No existe relación significativa entre el conocimiento de los padres en su dimensión aspecto fisiológico y su participación sobre el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de</p>	<p>Variable 1: Conocimiento de los padres</p> <p>Dimensión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fisiológico - Emocional <p>Variable 2: Participación de los padres</p> <p>Dimensión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fisiológico - Emocional 	<p>Tipo de investigación: Tipo aplicada.</p> <p>Método de la investigación: Método inductivo, hipotético - deductivo.</p> <p>El enfoque de la investigación: Enfoque cuantitativo.</p> <p>Diseño de la investigación: Diseño no experimental de alcance correlacional y de corte transversal.</p> <p>Población – muestra: Padres de los niños hospitalizados en el servicio de pediatría de un Hospital de Lima de setiembre del presente año a febrero del 2022.</p> <p>Muestra: 72 padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría de setiembre del presente año a febrero del 2022.</p>

		<p>pediatría de un Hospital de Lima - 2021.</p> <p>Hi2: Existe relación significativa entre el conocimiento de los padres en su dimensión aspecto emocional y su participación sobre el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de pediatría de un Hospital de Lima - 2021.</p> <p>Ho2: No existe relación significativa entre el conocimiento de los padres en su dimensión aspecto emocional y su participación sobre el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de pediatría de un Hospital de Lima - 2021.</p>		
--	--	--	--	--