



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Conocimientos y la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en un servicio de pediatría en un hospital nacional, 2024

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería Pediátrica

Presentado por:

Autora: Quispe Diaz, Brigitt Michelle


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4004-9741>

Asesora: Mg. Rojas Ahumada, Magdalena Petronila

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2987-7749>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Quispe Diaz, Brigitt Michelle, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería Pediátrica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación: “Conocimientos y la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en un servicio de pediatría en un hospital nacional, 2024”, Asesorado por el docente: Mg. MAGDALENA PETRONILA ROJAS AHUMADA DNI: 06152053 ORCID 0000-0003-2987-7749 tiene un índice de similitud de (7 %) (siete) % con código OID:14912:408838155, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.




Firma de autor
 Quispe Diaz, Brigitt Michelle
 DNI: 72516772



Firma
 Nombres y apellidos del Asesor: Magdalena Petronila Rojas Ahumada.
 DNI:06152053

Lima, 23 de noviembre del 2024

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

SE EXCLUYE CARATULA, INDICE, OPERACIONALIZACION DE VARIABLES, CRONOGRAMA, PROBLEMA , HIPOTESIS, VALIDACION, PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS

DEDICATORIA

Para mi esposo, padres y hermanos, quienes
siempre confiaron en mí.

AGRADECIMIENTO

A los docentes de la segunda especialidad, quienes guiaron mi camino para adquirir las competencias necesarias para aplicarlas con los niños.

ÍNDICE

Resumen.....	8
Abstract.....	9
I. EL PROBLEMA.....	10
1.1. Planteamiento del problema.....	10
1.2. Formulación del problema	13
1.2.1 Problema general	13
1.2.2 Problemas específicos	13
1.3.1 Objetivo general.....	14
1.3.2 Objetivos específicos	14
1.4. Justificación de la investigación	14
1.4.1 Teórica	14
1.4.2 Metodológica	15
1.4.3 Práctica.....	15
1.5. Delimitaciones de la investigación	16
1.5.1 Temporal.....	16
1.5.2 Espacial.....	16
1.5.3 Población o unidad de análisis	16
II. MARCO TEÓRICO.....	17
Antecedentes Internacionales.....	17
2.2. Bases Teóricas	19
2.3. Formulación de hipótesis	28
2.3.1 Hipótesis general.....	28
2.3.2 Hipótesis Específicas	28
III. METODOLOGÍA	29
3.1 Método de la investigación	29
3.2 Enfoque de la investigación	29
3.3. Tipo de investigación.....	29
3.4. Diseño de la investigación	29
3.5. Población, muestra y muestreo	30

3.6. Variables y operacionalización	30
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	33
3.9. Aspectos éticos.....	34
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	35
4.1. Cronograma de actividades.....	35
4.2. presupuesto de actividades.....	35
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	¡Error! Marcador no definido.
ANEXOS	36
Anexo 1. Instrumento de recolección de datos	37
Anexo 2: Consentimiento informado del estudio	43
Anexo 3. Matriz de consistencia.....	44

Resumen

El proceso de hospitalización para el niño, es sin duda, una experiencia nueva, que puede generar angustia, frustración e incertidumbre frente a lo desconocido; y los soportes más importantes para él, vienen a ser los padres, quien, como cuidadores, satisfacen sus necesidades más esenciales; puesto que los padres se encargan de dar el soporte a nivel físico y psicológico, les brindan amor, ternura, calman el llanto, es así que se transforma en un óptimo sostén y mantenimiento del paciente pediátrico con el objetivo de “Determinar el nivel de conocimientos y la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en un servicio de pediatría en un hospital nacional, 2024.”, el presente estudio será de tipo descriptivo, de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, y de corte transversal, para ello se necesita la muestra, que estará conformada por 90 personas. Para este presente estudio, la confiabilidad del instrumento (cuestionario) en su variable “conocimiento” en los padres, tuvo como Alfa de Cronbach= 0,7, se utilizará el programa estadístico SPSS.

Palabras clave: Conocimiento, participación, Niño hospitalizado, cuidado, hospitalización.

Abstract

The hospitalization process for the child is undoubtedly a new experience, which can generate anguish, frustration and uncertainty in the face of the unknown; and the most important supports for him are the parents, who, as caregivers, satisfy his most essential needs; since the parents are in charge of giving support on a physical and psychological level, they provide them with love, tenderness, calm crying, this is how it becomes an optimal support and maintenance of the pediatric patient with the objective of "Determining the level of knowledge and participation of the parents in the care of the hospitalized child in a pediatric service in a national hospital, 2024.", the present study will be descriptive, quantitative, non-experimental design, and cross-sectional, for which the sample is needed, which will be made up of 90 people. For this present study, the reliability of the instrument (questionnaire) in its variable "knowledge" in the parents, had Cronbach's alpha = 0.7, the SPSS statistical program will be used.

Keywords: Knowledge, participation, hospitalized child, care, hospitalization.

I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El proceso de hospitalización para el niño, es sin duda, una experiencia nueva, que puede generar angustia, frustración e incertidumbre frente a lo desconocido; y los soportes más importantes para él, vienen a ser los padres, quién, como cuidadores, satisfacen sus necesidades más esenciales a nivel físico y psicológico, les brindan amor, ternura, lo alimentan, etc., es así que se transforman en un óptimo sostén para el cuidado del niño (1). En su gran mayoría, los padres no están preparados para integrarse al ambiente hospitalario, más aún cuando se hospitaliza su hijo por primera vez, debido a las emociones encontradas, sentimientos de frustración, y el poco conocimiento sobre cómo cuidarlo durante esta etapa nosocomial (2).

Es por ello, que la UNICEF, expresa que el niño en cualquier centro hospitalario tiene derecho a continuar el vínculo con toda persona de su entorno, previo a su hospitalización y que en ningún momento deba de ser separado de sus padres (3). Así mismo, la OMS, refiere que menos el 35% de los niños, evidencia posterior a la hospitalización algún tipo de trastorno psicológico, dependiendo del modo de la intervención por parte del personal de salud, pudiendo impactar en su futuro de manera positiva o negativamente (4).

Por consiguiente, la permanencia del niño enfermo con la madre o el padre durante el proceso de hospitalización permite oportunidades únicas para educar a la familia en el

manejo y cuidado del paciente pediátrico, disminuyendo el impacto de los estresores en la hospitalización en el niño y favoreciendo positivamente en el cuidado que brinda la enfermera pediátrica durante esta etapa (5), entendiéndose como cuidado a toda expresión de la práctica basado en el conocimiento y juicio clínico que realiza el profesional de enfermería dependiendo de la condición del niño, no obstante que el cuidado es una necesidad humana y toda persona, incluyendo a los padres acompañantes, pueden brindar este cuidado, sin embargo, para enfermería el cuidado cuenta con una base científica, tecnológica y humanista; que a través de los padres se complementa, para lograr el máximo beneficio para el paciente pediátrico (6).

En el Perú, durante los años 1968 a 1988, la Dra. Rosa Risco, en el Hospital del Niño, evidencio la reducción en la morbimortalidad en un 30% en niños hospitalizados con madres acompañantes; es así que la madre acompañante se convierte en un pilar fundamental en cuidado del niño, al momento de aprender y poner en práctica el conocimiento adquirido, participando así, de manera activa en el cuidado del niño en conjunto con el equipo de salud, creando una relación de sinergia en cuanto a brindar soporte emocional, alimentación, lactancia materna, baño, participación en procedimientos de enfermería; nebulización, toma de temperatura, prevención de caída, balance hídrico (pesar el pañal) entre otros (7).

En un estudio realizado en el Instituto nacional de salud del niño, se concluyó que la madre es la responsable principal del cuidado del niño(a) hospitalizado, entre las actividades que desarrolla se encuentra: colaborar en dar medicamentos (67%), tomar la

temperatura (82%), aplicar cremas y cambiar pañales (80%), participar en el baño de sus niños (92%), caminar con su niño (a) por los ambientes (61%), inclusive estar presente durante la colocación de tratamientos endovenosos (61%). (8)

Así mismo, en una investigación realizada en el servicio de pediatría del hospital Daniel Alcides Carrión en el Callao, se evidenció que el 100% de las madres tienen una participación activa en la atención del niño hospitalizado, en la dimensión del cuidado emocional, la gran mayoría (94.8%) tiene una participación activa, mientras que en la dimensión del cuidado según necesidades la totalidad (100%) de las madres tienen una participación activa. (9)

La incorporación de la familia en el medio hospitalario promueve un cuidado holístico y humano, con este fin la enfermera tiene un papel protagónico y determinante para lograr la adquisición de conocimientos idóneos para satisfacer las necesidades del menor (10), que en muchos casos no es suficiente, ya que la familia debe de estar dispuesta a aplicarlos (11). Calixta Roy, expresa en su Modelo de Adaptación, que la persona, sin importar la edad, expresa respuestas frente a estímulos internos o externos dando como resultado una respuesta (12). Ese ajuste que se da frente a los cambios percibidos por la familia convergen en la adaptación, en esta circunstancia la enfermera con su cuidado ayuda al individuo a hacer frente a los problemas de adaptación. La enfermera favorece que estos estímulos sean controlados, fortaleciendo los mecanismos de adaptación por parte del niño y la familia al proceso de aprendizaje y su participación en los cuidados (13).

Actualmente, las enfermeras en el Servicio de pediatría del Hospital Nacional Alberto Sabogal, para incrementar el aprendizaje de los padres y fortalecer su participación, desarrollamos talleres educativos sobre toma de temperatura, fisioterapia respiratoria, nebulización, baño, bioseguridad, etc. Muchos de estos padres incorporan estos conocimientos en la rutina diaria, sin embargo, algunos de ellos aun siendo educados aplican los aprendizajes impartidos y no participan activamente del cuidado del menor, por las dudas que tienen, indiferencia y otros factores; frente a esta problemática nos planteamos las siguientes interrogantes:

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en un servicio de pediatría en un hospital nacional, 2024?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de Conocimientos en la dimensión física y la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en un servicio de pediatría en un hospital nacional, 2024?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de Conocimientos en la dimensión Emocional y la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en un servicio de pediatría en un hospital nacional, 2024?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en un servicio de pediatría en un hospital nacional, 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la relación que existe entre el nivel de Conocimientos en la dimensión física y la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en un servicio de pediatría en un hospital nacional, 2024.

Identificar la relación que existe entre el nivel de Conocimientos en la dimensión Emocional y la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en un servicio de pediatría en un hospital nacional, 2024.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La presente investigación pretende fomentar la reflexión, el análisis crítico, replantear conceptos sobre la relación entre el conocimiento y la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado a fin de reducir la brecha de conocimientos sobre este tema. Es trascendental abordar este tema de investigación, ya que la enfermera pediátrica debe de salvaguardar la integridad de la población infantil, toda acción o intervención que se realice tendrá un impacto a futuro en nuestros niños, teniendo en cuenta que padres son los cuidadores principales.

C. Roy, desde su modelo de adaptación, nos invita a evaluar el conocimiento que tienen los padres, saber si comprenden el diagnóstico de su niño y todo lo que implica esta nueva situación; la enfermera debe de evaluar los recursos y estrategias de afrontamiento que poseen para facilitar y afrontar positivamente este proceso de hospitalización del niño enfermo.

1.4.2 Metodológica

Este estudio de investigación será referente para posteriores investigaciones, y ampliar más adelante este tema poco estudiado para obtener diversas estrategias de intervención; por tanto, presente estudio será de enfoque de cuantitativo, con un diseño no experimental, de tipo aplicativo.

1.4.3 Práctica

Los resultados obtenidos de la investigación permitirá al Hospital nacional dentro de ellas al Departamento de enfermería, unidad de capacitación e investigación y docencia y otras organizaciones u sociedades relacionadas; a fin de que se trabaje en estrategias, programas educativos o en la toma de decisiones de acuerdo a la política institucional de las partes interesadas; así mismo, ayudara a las Enfermeras del Servicio de pediatría para tener un mejor abordaje de los padres de familia de los niños hospitalizados con patología crónica, para lograr el beneficio máximo de los niños, reducir las futuras complicaciones, minimizar la estancia hospitalaria y los costos económicos de las familias y las instituciones hospitalarias.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El presente trabajo se desarrollará durante el mes de febrero a marzo del año 2024

1.5.2 Espacial

El estudio se desarrollará el servicio Pediatría del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, - Callao.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Serán los padres de los niños hospitalizados del servicio Hospitalización Pediatría.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes:

Internacionales

Sanchez y Sanchez (14), en el 2020, en Nicaragua, en su estudio cuyo objetivo fue “Determinar el nivel de conocimiento y tipo de participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de cirugía pediátrica del Hospital Escuela Óscar Danilo Rosales Argüello (HEODRA) de la ciudad de León, Nicaragua, en mayo –julio 2020.” Cuyo estudio es de tipo descriptivo, de corte transversal, cuya población estaba constituida en su mayoría por mujeres (80.3%), de este estudio se desprende que su nivel de conocimiento sobre los cuidados del niño hospitalizado fue alto con 82.8% (63), un 9.3% con nivel medio y un 7.9% de nivel bajo; mientras que la participación de los padres en el cuidado, en su gran mayoría 90.8% (69) fue activo, mientras que un 5.3% medianamente activa y de manera pasiva un 3.9%.

Ramos (15), en el Año 2019 en Bolivia, en su estudio se tuvo como objetivo “Nivel de conocimiento en madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido, Hospital materno infantil caja nacional de salud La Paz -Bolivia, primer semestre 2019” el estudio de tipo Estudio descriptivo, corte transversal, con una población de 93 madres primíparas, de los cuales se concluyó que el nivel de conocimiento fue bueno con el 60%, regular el 20% y el 13% deficiente, lo cual continúa siendo una preocupación para la salud neonatal.

Castellanoa, et al (16), en el año 2021, en Dinamarca, en cuyo estudio tuvo como objetivo “evaluar los conocimientos, actitudes y temores de los padres ante la fiebre de sus

hijos”, cuyo estudio es de tipo observacional, analítico, transversal, con una población de 201 padres de familia los resultados evidenciaron que el 56,7 % de los padres consideró que la fiebre era mala para la salud. El 37 % definió fiebre entre 37 °C y 37,5 °C, y el 59 %, 38-38,5 °C, del estudio se desprende que el padre consideró la presencia de fiebre con valores bajos de temperatura y más de la mitad creía que la fiebre era mala para la salud; así mismo, el nivel de instrucción materna podría mitigar el temor por la fiebre.

Nacionales

Chapilliquén, et al (17), en el año 2023, presentaron su investigación cuyo objetivo fue “Nivel de conocimiento y participación materna en el cuidado del menor de 5 años hospitalizado en el servicio de pediatría, hospital II-2 Santa Rosa. 2017.”, estudio cuantitativo – descriptivo, cuya muestra estuvo conformada por 60 madres, se obtuvo los siguientes resultados que el 80% de las madres tienen un nivel de conocimiento de medio a bajo y solo el 58% participan activamente en el cuidado del niño hospitalizado, en cuanto a las dimensiones física del niño el nivel desconocimientos de las madres es de 43.3%, y la participación materna es pasivo 56.7%; mientras que en la dimensión afectiva el nivel de conocimiento de la mayoría de estas es de un 50% pero su participación es activa (71,7%); se concluye que, si bien la mayoría de madres del

estudio conocen muy poco sobre el cuidado de su niño hospitalizado, su participación de la mayoría es activa persistiendo en prácticas tradicionales.

Corba, et al (18), en el 2019, publicaron su estudio cuyo objetivo fue: “Determinar la influencia del nivel de conocimiento de los padres para la participación en el cuidado del

niño hospitalizado en el servicio de pediatría, Hospital Tingo María, 2017.”, Con un estudio prospectivo, observacional, transversal de nivel relacional. La muestra fue de 50 padres de familia de niños hospitalizados, Se evidencia El 56,0% de los padres tiene conocimiento regular sobre cuidado del niño hospitalizado; mientras que el resto no participa en el cuidado de su niño hospitalizado. De este estudio también se desprende que existe influencia del conocimiento psicológico con la participación en el cuidado del niño hospitalizado [$X^2 = 34,979$; $p = 0,000$]. Del conocimiento físico con la participación en el cuidado del niño hospitalizado [$X^2 = 6,537$; $p = 0,038$]. Del conocimiento social con la participación en el cuidado del niño hospitalizado [$X^2 = 6,611$; $p = 0,037$]. Por lo que se concluye que el nivel de conocimiento de los padres influye para su participación en el cuidado de su niño hospitalizado.

Fano, et al (19) en el año 2018, en su estudio tuvieron como objetivo “Evaluar la efectividad de un programa educativo sobre conocimientos, actitudes y prácticas de cuidado en acompañantes de niños cardiópatas hospitalizados.” en el estudio de tipo estudio cuasiexperimental, de diseño pre-postest, cuya población fue de 18 familiares acompañantes donde encontraron que en cuanto a conocimientos aumentó de 10,94 a 22,33 puntos; el puntaje de actitudes, de 7,83 a 25,00 puntos; y las prácticas, de 49,89 a 87,94. concluyeron que las intervenciones educativas incrementaron los conocimientos, actitudes y prácticas de cuidado en los acompañantes de los niños cardiópatas hospitalizados

2.2. Bases Teóricas

CONOCIMIENTO

Se entiende por conocimiento a toda información que obtiene el hombre como resultado de la enseñanza- aprendizaje; existen 2 tipos de conocimiento, el empírico, a base de experiencias anteriores, creencias y costumbres; por otro lado, se encuentra el conocimiento científico, el cual da respuesta a fenómenos o hechos la realidad, resulta de la preparación académica y sistemática (20)

Según Bunge, el conocimiento científico transmite información clara, veraz y objetiva, para Nuñez, refiere que el conocimiento se puede tornar personalizada y grupal, con base a vivencias anteriores (21)

Según Núñez, enfatiza que el conocimiento se puede tornar en personalizada y grupal, dicho conocimiento tiene su base cimentada en vivencias anteriores, de igual forma Mario Bunge, refiere que el conocimiento de carácter científico trasmite información clara, veraz, objetiva manteniendo una secuencia, Para Plantón, el conocimiento tiene sus inicios en las costumbres y creencias del individuo que es capaz de diferenciar el bien del mal (22).

CONOCIMIENTOS DE LOS PADRES EN EL CUIDADO DE LA SALUD DEL NIÑO

La educación de los padres 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. En muchos casos la madre puede haber adquirido conocimientos en la atención de su hijo por hospitalizaciones anteriores, presentándose notorias diferencias en el desarrollo de la participación, la actitud que toman ante ella y las prácticas con las cuales

se concreta (23), existen 2 tipos de conocimientos que los padres deben de adquirir para un adecuado cuidado del niño en un proceso nosocomial:

Físico: Los padres desempeñan un rol trascendental en el cuidado del niño y la prevención de enfermedades; ya que el niño está bajo su tutela, sobre todo cuando las enfermedades infecciosas, el cual debe de aplicar las medidas de bioseguridad en su totalidad, como la higienización de las manos antes de ingresar a la unidad hospitalaria, si el niño se encuentra en aislamiento invertido, se debe de maximizar aún más estas medidas como el uso de mascarillas, mandilón, gorro y guantes. La higiene de los niños, conllevan una responsabilidad y necesita el apoyo para el aseo, la vestimenta, mantener los pañales secos, evitar lesiones, irritaciones o heridas. (24)

Bioseguridad

las normas de bioseguridad son un conjunto de prácticas que aplicadas correctamente son un factor protector contra las infecciones intrahospitalarias, puesto que se reduciría la exposición a estos agentes dentro del espacio nosocomial; es por ello que la OMS declara que la higiene de manos es el método más eficaz y económico para disminuir la carga de microorganismos y evitar el traspasos de un individuo a otro, ya sea por fricción con un preparado de base alcohólica al 70% o lavado con agua y jabón, (25).

Por otra parte, dentro del ambiente hospitalario, los familiares están involucrados es la clasificación de los desechos que se generan dentro de la unidad del paciente, estos pueden ser desechos comunes o generales que se colocan en tachos negros y los desechos infecciosos que se deben colocar en los tachos rojos, una tarea que es obviada y que al no ser ejecutada de manera correcta pone en riesgo al ambiente y comunidad (26).

Termorregulación y abrigo en el niño

El cuerpo humano, sobre todo en la etapa pediátrica, es más susceptible a diversas infecciones, debido a los cambios de temperatura, por ello es necesario mantener un adecuado abrigo dependiendo del tiempo climático. (27)

Nutrición en el niño

La OMS y UNICEF recomiendan el inicio inmediato de la lactancia materna en la primera hora de vida y continuarla de manera exclusiva hasta los 6 primeros meses de vida; posterior a este tiempo, introducir a los alimentos complementarios seguros y nutricionalmente, continuando la lactancia materna hasta los dos años o más. (28).

Higiene y baño en el niño

El baño y la higiene es importante para prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas; sin embargo, los comportamientos higiénicos importantes son difíciles de practicar si no se dispone de conocimientos y habilidades adecuadas. Adicionalmente a ello, una buena higiene del niño permite disminuir los gastos en la atención en salud e incrementar la confianza en el niño (29)

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 (23).

Emocional: La madre es el sostén principal de los niños, ya que reconocen las necesidades básicas, así como las emociones y sentimientos del niño, es así como el niño

se siente protegido al ser satisfechas estas necesidades emocionales, como caricias, arrullos, que influyen en una participación positiva este ambiente nuevo y permiten la mejor adaptación del niño al ambiente y rutina del servicio (30).

El juego en el niño hospitalizado:

El juego aparece como un elemento trascendental de estos cuidados del niño enfermo, tanto por su capacidad para promover un desarrollo equilibrado de los niños, como por las posibilidades terapéuticas que ofrece para mejorar la autoestima y la autoeficacia, aprender a gestionar el control y expresión emocional, además de fortalecer las relaciones entre los padres y los niños (31)

La ansiedad y estrés en el niño hospitalizado

Cada niño va a reaccionar de manera distinta frente a los agentes estresores durante su proceso de hospitalización, existen muchos agentes que provocan cierto grado de ansiedad en los niños como el ambiente hospitalario, el alejamiento de los padres, las rutinas, exploraciones dolorosas, pérdida de actividades escolares, etc. (32)

PARTICIPACION DE LOS PADRES EN EL CUIDADO DEL NIÑO HOSPITALIZADO

Se refiere al conjunto de tareas y actividades que realizan los padres de familia, donde se encuentran orientados y supervisados por el personal de enfermería, para el cuidado del niño hospitalizado, mientras más se estreche la comunicación entre en personal de salud y los padres, se reducirá la ansiedad se incrementara la participación de los padres (33).

Aspecto fisiológico.

Los cuidados básicos que los padres pueden participar activamente son la alimentación, higiene general, también puede realizar el cambio de pañal ayuda a evitar procesos inflamatorios o infecciosos en el niño, los cuidadores pueden aplicar 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)

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 (35)

El cuidado emocional del niño consiste en brindar amor y afecto al niño, para fomentar sus destrezas y desarrollo, aun frente a un ambiente nuevo. Todo niño pequeño expresa su afecto a través de las emociones, el personal de salud contribuye a la humanización de los cuidados del niño hospitalizado. (36).

La participación es una respuesta a una situación a causa de una experiencia al conocimiento adquirido, que inherentemente conlleva una carga emotiva y afectiva, pudiendo ser de aceptación, rechazo o de indiferencia; la participación activa de los padres durante la hospitalización del menor y no solo su presencia, tiene efectos beneficiosos y les brinda seguridad, a fin de estimular y estrechar la relación entre el niño, los padres y las enfermeras. Por tanto; los conocimientos tienen un gran impacto en la participación y que esta sea lo más beneficioso para el paciente pediátrico hospitalizado (33).

EL CUIDADO DEL NIÑO HOSPITALIZADO

El cuidado forma parte de la vida diaria y es de suma importancia proporcionarla a los niños que se encuentran atravesando un proceso nosocomial, la práctica del cuidado en enfermería comprende vigilar, proteger, respetar, evaluar y cubrir las necesidades básicas, oportunas y seguras del niño hospitalizado; las prácticas de cuidado en el caso de los padres están basados en: Buenas prácticas de alimentación, higiene, descanso, salud física y espiritual, así como trato adecuado que fueron enseñados y supervisados por el profesional de enfermería(37)

El paciente pediátrico Hospitalizado, es parte de las poblaciones vulnerables desde muchos puntos de vista e involucra diversos factores que pueden facilitar o ser una barrera en cuanto a su proceso de adaptación a un nuevo espacio y rutinas dentro de una institución prestadora de servicio, donde ingresan otros niños y niñas con diferentes patologías; por ende la complejidad de la enfermedad puede influir de manera positiva o negativamente, en este proceso de hospitalización, teniendo en cuenta los factores físicos, emocionales, sociales, etc. (38)

Existe diversos factores facilitadores, que influyen de manera positiva en el proceso de adaptación y es la humanización en el cuidado al paciente pediátrico, esta última reconoce al otro como persona con respeto a la dignidad, los derechos inherentes a toda persona y el derecho a la salud como parte de la gestión del cuidado (39). Así también, como factor negativo, la deshumanización en la atención sanitaria, omite el respeto a la dignidad humana y los derechos de los niños (40).

LA FAMILIA FRENTE A LA HOSPITALIZACIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO

La familia del paciente pediátrico, atraviesa un drástico cambio que conlleva a ajustar diversos aspectos de su vida, como estructurales (cambio de domicilio), económicos (abandonar el trabajo), sociales (perdida de relaciones personales), emocionales (miedo, preocupación y soledad), es así que la familia atraviesa tres fases de la enfermedad (40):

Fase de crisis: esta etapa comprende al momento antes del diagnóstico médico, ya que aún no se conoce el motivo de la enfermedad, es un periodo estresante y de ansiedad de la familia.

Fase crónica: la familia al saber el diagnóstico, debe de integrar la nueva dinámica a la rutina familiar, en esta etapa enfermería desempeña un papel trascendental en la educación y la formación.

Fase terminal: en esta etapa, se encuentra la familia del niño enfermo que ha recibido un diagnóstico reservado y de un desenlace fatal, es así que los padres deben de afrontar la muerte o pérdida, a fin de afrontar un duelo sano. También, esta etapa se encuentran los niños que han mejorado su salud y pueden ser dados de alta (41).

EL ROL DE LA ENFERMERA PEDIÁTRICA

el profesional de enfermería, se encuentra más tiempo al lado del paciente pediátrico, e interviene directamente en cuanto a la protección, prevención y promoción de su salud; es por ello que tiene la obligación de defender al niño enfermo y proporcionar a la familia las habilidades necesarias para afrontar el proceso hospitalario el cuidar de los niños enfermos es en sí una ciencia y un arte, puesto que usa cuidadosamente las

observaciones recogidas y prioriza a las necesidades humanas, sean físicas, emocionales, etc. Todo intento por generar la seguridad en el niño durante su rutina hospitalaria, producirá beneficios significativos (42).

TEORÍA DEL CUIDADO DE SWANSON

el cuidado del ser humano, en este caso del paciente pediátrico conlleva a una serie de pasos, donde el objetivo trasciende la enfermedad (43):

- **Conocer.** En esta etapa se adquiere la nueva información, a través de la comprensión de esta se debe de expresar en las acciones para poder contribuir a la recuperación de la salud del niño.
- **Estar con.** En esta etapa, el aspecto emocional, está implicado, ya que la familia comparte sentimientos de angustia y alegría durante la hospitalización del niño, es en esta etapa que se consolida el vínculo afectivo entre padres e hijo.
- **Hacer para.** En esta etapa, los padres expresan sus conocimientos adquiridos y demuestran lo aprendido, en cuanto a los cuidados básicos (alimentación, aseo, etc) que contribuyan a la recuperación del niño hospitalizado.
- **Permitir.** En esta cuarta etapa, el personal de salud, evalúa el conocimiento impartido y se fortalece los puntos débiles para que se consoliden las habilidades para el mejor cuidado del niño.
- **Mantener la creencia.** En esta última etapa, se debe de mantener la fe que los padres tendrán la capacidad necesaria para continuar con los cuidados aprendidos (43).

Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en un servicio de pediatría en un hospital nacional, 2024

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en un servicio de pediatría en un hospital nacional, 2024

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en un servicio de pediatría en un hospital nacional, 2024

Hipótesis Específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de Conocimientos en la dimensión física y la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en un servicio de pediatría en un hospital nacional, 2024.

Ho1: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de Conocimientos en la dimensión física y la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en un servicio de pediatría en un hospital nacional, 2024.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de Conocimientos en la dimensión Emocional y la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en un servicio de pediatría en un hospital nacional, 2024.

Ho2: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de Conocimientos en la dimensión Emocional y la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en un servicio de pediatría en un hospital nacional, 2024.

III. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

En el presente trabajo de investigación se aplicará el método hipotético -deductivo, para poder contrastar la hipótesis formulada con los resultados que se obtendrán de la aplicación del Instrumento; en suma, este método de investigación se genera en base a 2 premisas, una de ellas es una premisa universal y otra es empírica; esta última se debe de contrastar para poder comprender los fenómenos de la realidad y poder explicarlos a fin de llegar a la predicción y control de las variables (44).

3.2 Enfoque de la investigación

El presente trabajo es de enfoque de la investigación es de enfoque cuantitativo, que permite medir las variables y cuantificar los resultados; es decir, trata con fenómenos medibles, a través de diversas técnicas estadísticas para el análisis de los datos obtenidos (44).

3.3. Tipo de investigación

La presente investigación es una investigación de tipo aplicada, ya que va a favorecer en resolver situaciones y buscar información para incrementar el conocimiento acerca de un fenómeno en la realidad; es decir, que se caracteriza porque busca que los conocimientos obtenidos como resultado de la rigurosidad con que se obtiene se apliquen (45).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño es no experimental, es de aplicación correlacional por que se evaluara la relación entre dos variables, así mismo, será de corte transversal, ya sé que ubicara en un

determinado tiempo; siendo este diseño práctico al momento de determinar la aplicación de la temporalidad entre el efecto y la exposición de un fenómeno en el tiempo (46).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

Para el presente estudio, la población estará conformada por los padres de los niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital nacional en Callao durante el 2024, donde aproximadamente se hospitalizan entre 30 niños hospitalizados de manera mensual, se aplicará a 90 padres de familia de manera mensual de acuerdo a cronograma entre los meses de febrero, marzo y abril.

3.6. Variables y operacionalización

3.6.1 Variables

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

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

3.6.2 Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	dimensiones	indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Conocimiento de los padres del cuidado del niño hospitalizado	Es la información que adquieren los padres del cuidado del niño hospitalizado	Es el nivel de conocimientos que adquieren los padres de los niños durante el periodo de hospitalización	Físico Emocional	1. Lavado de manos 2. Alimentación saludable en el niño 3. Higiene diaria en el niño 4. Control de temperatura corporal del niño 5. Prevención de caídas en el niño 6. Procedimientos en la hospitalización 7. Dormir 8. El tiempo de juego 9. Cuidado afectivo 10. Cuidado emocional 11. Manejo de la ansiedad y estrés	Cuantitativa ordinal	Numérico: 1= Correcto 0 = Incorrecto Valores asignados: Alto: 17 – 20 Medio: 12 – 16 Bajo: 0 – 11
participación de los padres del cuidado del niño hospitalizado	Es la aplicación de los cuidados aprendidos y proyectados en el niño hospitalizado	Es el grado de aplicación de aprendizaje por parte de los padres en el cuidado que puede ser activa o pasiva, orientada al cuidado de su hijo hospitalizado	Físico Emocional	1. realiza y enseña el adecuado lavado de manos al niño 2. cuida la Alimentación del niño 3. mantiene la buena higiene diaria en el niño 4. informa al personal si percibe el incremento de la temperatura corporal 5. vigila al niño durante su deambulacion por la unidad, hace uso de medidas anticaidas. 6. permanece al lado del niño durante Procedimientos invasivos en la hospitalización 7. arrulla al niño para dormir 8. participa del tiempo de juego 9. arrulla y acaricia al niño 10. expresa palabras cariñosas al niño 11. las presencias de los padres brindan seguridad al niño	Cuantitativa ordinal	Numérico: 1= Correcto 0 = Incorrecto Valores asignados: Alto: 18 – 20 Medio: 13 – 16 Bajo: 0 – 12

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La Técnica del presente estudio será la encuesta, que se aplicará a los padres de los niños hospitalizados entre los meses de enero a mayo del 2024, para la aplicación del instrumento, será a través de la captación de los padres en el ambiente del servicio de Hospitalización de Pediatría.

3.7.2. Descripción de instrumentos

El instrumento es un cuestionario diseñado por Calderón et al (33) “Conocimiento y participación de los padres sobre el cuidado del niño en el Instituto de salud del Niño”, dicho cuestionario se toma como base para la presente investigación. la aplicación del instrumento, será a través de la captación de los padres en el ambiente del servicio de Hospitalización de Pediatría, donde se presentará un cuestionario de dos partes: la primera parte son los datos generales y la segunda estará dividida en 2 partes:

Conocimiento de los padres

Este parte del instrumento consta de 20 preguntas con cuatro alternativas, donde las correctas se asignará el valor de 1 e incorrecta 0. Para la interpretación de estos datos, se asignará un nivel de conocimientos de acuerdo a la prueba de Staninos: alto: 17-20, 12 – 16: medio y bajo 0- 11 puntos.

Participación de los padres

Este parte del instrumento consta de 10 Items con 3 alternativas: Siempre, a veces y nunca. Para la interpretación de estos datos, se asignará un valor numérico de 2, 1 y 0

respectivamente y se dará un valor de acuerdo a la prueba de Staninos: Activa: 18-20, medianamente activa: 13- 16 y pasiva de 0 -12.

3.7.3. Validación

El instrumento a aplicarse fue validado y diseñado por Calderón et al (33) tiene como base las dimensiones físicas y emocionales. Por tanto, la Validación se realizó a través de un Juicio de expertos, los jueces estuvieron conformados por 5 enfermeras especialistas (2 especialistas de Cuidados Intensivos y 3 especialistas de cardiovascular) con una aprobación unánime de confiabilidad.

3.7.4. Confiabilidad

Para obtener la confiabilidad del instrumento se desarrolló una prueba piloto a 10 padres de niños hospitalizados en una unidad de Cuidados intensivos pediátricos quemados, con las similares características de la muestra.

Confiabilidad del instrumento 1

En cuanto a la confiabilidad del primer instrumento "conocimiento de los padres" tiene un Alfa de Cronbach= 0,7 es decir, es aceptable.

Confiabilidad del instrumento 2

En cuanto a la confiabilidad del segundo instrumento "participación de los padres" obtuvo un Alfa de Cronbach= 0,8, es decir, es aceptable.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para el presente estudio, se aplicará la encuesta en el servicio de Hospitalización de pediatría entre los días de lunes a miércoles de 10am a 12pm, para ello se explicará a los padres en primera instancia los objetivos del estudio y posterior a ello la firma del consentimiento informado, de aquellos que deseen participar del estudio, por último, se aplicará el instrumento con un tiempo de 30 minutos.

En cuanto al procesamiento de datos, se utilizará el programa estadístico SPSS, tomando como medida de tendencia central a la media, mediana y la moda, para las variables.

Mientras que la hipótesis se evaluara a través de la prueba no paramétrica del Chi cuadrado y finalmente; se aplicara la correlación de Spermán, para la obtención de la relación de las variables.

3.9. Aspectos éticos

La presente investigación tendrá en cuenta los principios bioéticos como son:

- Autonomía, mediante la firma del consentimiento informado.
- Beneficencia, favorecerá en la creación e implementación de futuros planes de mejora, y su aplicación a futuros pacientes pediátricos.
- No maleficencia, se garantiza que el estudio no perjudicara de ninguna manera los participantes del estudio.
- Justicia, los datos obtenidos representarán fidedignamente la realidad, no se harán manipulación de ningún tipo.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

CRONOGRAMA (2024)					
ACTIVIDADES	E N	FE B	MA R	A B	MA Y
Revisión bibliográfica	X				
Elaboración del proyecto	X				
Validación de la institución	x				
Aplicación del instrumento		X	X	X	
Tabulación de datos					X
Discusión de resultados					X
Informe final					X

4.2. presupuesto de actividades

DETALLE	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Bienes		
Material de escritorio	100	200
Material bibliográfico	100	
Servicios		
Impresión	100	400
Movilidad	50	
Gastos de internet	150	
Imprevistos	100	
TOTAL		650

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO

PRESENTACIÓN:

Buen día, Estimado (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.

I. 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. Mascarilla
 - c. Mandil
 - d. Todas las anteriores
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?
- 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?

- 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?

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

Participación de los padres:

N°	ITEMS	SIEMPRE	A VECES	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 el			

7	Arrullo a mi hijo cuando estoy junto a el			
8	Hablo con mi hijo cuando estoy a su lado			
9	Realizo masajes a mi niño			
	mi presencia le brinda seguridad emocional a mi hijo			

¡Gracias!

Anexo 2: Consentimiento informado del estudio

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 NACIONAL, 2024"

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:

Anexo 3. Matriz de consistencia

Título: “Conocimientos y la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en un servicio de pediatría en un hospital nacional, 2024

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en un servicio de pediatría en un hospital nacional, 2024?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de Conocimientos en la dimensión física y la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en un servicio de pediatría en un hospital nacional, 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de Conocimientos en la dimensión Emocional y la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en un servicio de pediatría en un hospital nacional, 2024?</p>	<p>1 Objetivo general Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en un servicio de pediatría en un hospital nacional, 2024.</p> <p>Objetivos específicos Identificar la relación que existe entre el nivel de Conocimientos en la dimensión física y la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en un servicio de pediatría en un hospital nacional, 2024.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el nivel de Conocimientos en la dimensión Emocional y la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en un servicio de pediatría en un hospital nacional, 2024.</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en un servicio de pediatría en un hospital nacional, 2024 Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en un servicio de pediatría en un hospital nacional, 2024</p> <p>Hipótesis Específicas Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de Conocimientos en la dimensión física y la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en un servicio de pediatría en un hospital nacional, 2024. Ho1: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de Conocimientos en la dimensión física y la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en un servicio de pediatría en un hospital nacional, 2024. Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de Conocimientos en la dimensión Emocional y la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en un servicio de pediatría en un hospital nacional, 2024. Ho2: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de Conocimientos en la dimensión Emocional y la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en un servicio de pediatría en un hospital nacional, 2024.</p>	<p>Variable 1 Conocimiento de los padres sobre el cuidado del niño.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Físico • emocional <p>Variable 2 participación de los padres sobre el cuidado del niño.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Físico • emocional 	<p>Método de la investigación Método: Hipotético deductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo de estudio: Aplicada Diseño: no experimental de corte transversal</p> <p>Población 90 padres de los niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital nacional en Callao durante el 2024</p> <p>Muestreo No probabilístico</p> <p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p>

● 7% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	datospdf.com Internet	<1%
3	scielo.cl Internet	<1%
4	hdl.handle.net Internet	<1%
5	uwiener on 2023-05-10 Submitted works	<1%
6	repositorio.unasam.edu.pe Internet	<1%
7	Universidad Wiener on 2023-11-24 Submitted works	<1%
8	Universidad Wiener on 2022-09-12 Submitted works	<1%