



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Conocimiento de los padres y la participación en el cuidado de su niño hospitalizado en el servicio de quemados de un instituto de Lima - 2024

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería Pediátrica

Presentado por:

Autora: Mayo Espinoza, Milagros Margarita


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-9625-7841>

Asesor: Mg. Quispe Mejía, Juan Carlos

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1692-6866>

Lima – Perú

2025

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

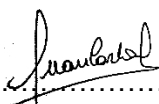
Yo, MAYO ESPINOZA MILAGROS MARGARITA, Egresada(o) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, PEDIATRIA, de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "PARTICIPACIÓN Y CONOCIMIENTO DE LOS PADRES EL CUIDADO DE SU NIÑO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE QUEMADOS DEL INSN", Asesorado por el Docente Quispe Mejía Juan Carlos, DNI 21556133, 0000-0002-1692-6866, tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % en datos generales y (8) (ocho) % en datos primarios con código OID: 14912:453653691, 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(a)
 MAYO ESPINOZA MILAGROS MARGARITA
 DNI N° 43380645



.....
 Firma del Asesor
 QUISPE MEJÍA JUAN CARLOS
 DNI N° 21556133

Lima, 29 de enero del 2025

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

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.

Existe un 4% excedente en una de las fuentes primarias que corresponde a índice y aspectos metodológicos del trabajo que no pueden ser posibles de modificar, el cual detalla como similitud el índice del trabajo de investigación realizado.

Dedicatoria

Dedico este trabajo a Dios, a mi familia, por su apoyo incondicional, testigo de mis éxitos alcanzados.

Agradecimiento

Agradecida con Dios, por brindarme la fuerza para seguir creciendo profesionalmente. Mis hijas, mi esposo y mis padres, por estar siempre a mi lado apoyándome en cada meta trazada; a mis docentes por el apoyo brindado y compartir sus experiencias con nosotros.

JURADOS:

Presidente :

Secretario :

Vocal :

ÍNDICE

Dedicatoria.....	33
Agradecimiento	4
Índice.....	66
Introducción	8
1. EL PROBLEMA	9
1.1. Planteamiento del problema.....	9
1.2. Formulación del problema	11
1.2.1. Problema general	11
1.2.2. Problemas específicos	11
1.3. Objetivo de la investigación.....	11
1.3.1. Objetivo general.....	11
1.3.2. Objetivos específicos	11
1.4. Justificación de la investigación	11
1.4.1. Teórica	12
1.4.2. Metodológica	12
1.4.3. Práctica.....	13
1.5. Delimitaciones de la investigación	13
1.5.1. Temporal.....	13
1.5.2. Espacial.....	13
1.5.3. Población o unidad de análisis	13
2. MARCO TEÓRICO	14
2.1. Antecedentes	14
2.2. Bases teóricas.....	17
2.2.1. Participación de los padres	17
2.2.1. Conocimiento de atención	¡Error! Marcador no definido.
2.3. Formulación de la hipótesis	24
2.3.1. Hipótesis general.....	24
2.3.2. Hipótesis específicas.....	24
3. METODOLOGÍA.....	24
3.1. Método de la investigación	24
3.2. Enfoque de la investigación	25
3.3. Tipo de la investigación	25
3.4. Diseño de la investigación	25
3.5. Población, muestra y muestreo	25
3.6. Variables y operacionalización	27

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
3.7.1. Técnica.....	28
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	28
3.7.3. Validación.....	28
3.7.4 Confiabilidad	29
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	29
3.9. Aspectos éticos.....	30
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	32
4.1. Cronograma de actividades.....	32
4.2. Presupuesto	33
5. REFERENCIAS.....	34

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumentos

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin

INTRODUCCIÓN

Involucrar a los padres en el cuidado y atención de su hijo hospitalizado, proporciona bienestar emocional para ellos y a sus hijos. La presente investigación tiene como objetivo establecer cómo el conocimiento de los padres se relaciona con la participación en el cuidado de su niño hospitalizado en el servicio de quemados de un Instituto de Lima – 2024. Es una investigación tipo hipotético-deductiva, cuantitativa, no experimental, transversal y correlacional. La muestra estará compuesta por 87 tutores con menores hospitalizados en el servicio de quemados de un Instituto de Lima. Los instrumentos que se utilizarán son cuestionarios, que se aplicarán a través de dos encuestas. El análisis de los datos obtenidos de las encuestas y de la observación proporcionará la existencia de la relación entre las variables planteadas.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Cuando el niño está enfermo puede llegar a generar un problema para su entorno familiar, más aún cuando esta es tan grave que requiera de hospitalización, la capacidad de adaptarse a un entorno nuevo para el niño y la madre genera muchos conflictos. La enfermedad y hospitalización del niño interrumpe su vida diaria y esto genera trastornos en la vida familiar, para esto el principal apoyo en estos momentos será el de los profesionales de la salud ya que ellos estarán desde ingreso hasta el alta (1).

Es bueno que exista una buena comunicación con los padres de familia ya que ellos apoyaran en el cuidado de la salud de sus niños, el personal de salud debe compartir la información necesaria con los padres para que ellos puedan participar de una forma efectiva en el cuidado, así podrán apoyar en los cuidados de los niños, el personal de salud debe brindar una atención de calidad, íntegra y humanística, dando a los padres satisfacción y al mismo tiempo ellos sientan satisfacción y reconocimiento al personal de salud en el apoyo del cuidado de su niño (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que las quemaduras abarcan un gran problema a nivel mundial, que provoca alrededor de 180 000 muertes al año, además, las quemaduras que no son mortales tienen una etapa de hospitalización prolongada, desfiguración y discapacidad, lo que suele generar depresión y rechazo (3).

En 1986, el Parlamento Europeo adoptó la Carta Europea de los Derechos de los Niños Hospitalizados, que fue formalmente aprobada en 1989. Esta carta establece que todo niño tiene el derecho de ser acompañado por sus progenitores o un cuidador en el transcurso de su hospitalización y esto no debe de ocasionar ningún gasto adicional, tampoco debe de interferir en el tratamiento del niño (4).

Una investigación realizada en España nos demuestra que el acompañamiento de los padres en el cuidado del niño que se encuentra enfermo a proporcionado mucha ventaja en el paciente como para los padres, ya que a plazo ya sea largo o mediano las mejorías a nivel emocional son el apoyo fundamental que los dos necesitan. (5).

En América Latina, luego de la Convención sobre los derechos del niño, Argentina aprueba la ley 23.849 el 16 de octubre de 1990, en al que se reconoce el derecho que tienen los niños enfermos, entre ellos está el derecho de permanecer acompañados por uno de los padres durante el proceso de la hospitalización. (6)

En el Peru en el 2013, se propone el proyecto de ley 3213/2013 que modifica el artículo 23 del código de los niños y adolescentes, donde se propone incorporar los derechos del niño hospitalizado, pero no es hasta el 30 de septiembre del 2015 donde es aprobado por unanimidad, donde indica que el niño tiene que recibir una atención integral adecuada y permanecer en compañía de uno de sus padres o tutor (7).

En Perú, el Instituto Nacional de Salud del Niño es uno del hospital que proporciona apoyo a los familiares en especial a los padres, ya que cuenta con un protocolo de acogida, el cual está diseñado para que el paciente y su familiar reciban la información necesaria para que ellos puedan satisfacer sus necesidades espirituales, psicológicas y físicas del niño durante la hospitalización (8)

En el INSN San Borja el 66% de los casos de quemaduras atendidos se producen en los niños de 1 a 4 años y las causas más frecuentes son los accidentes caseros. Aproximadamente el 74% de las quemaduras pediátricas son producidas por líquidos calientes, siendo el fuego la segunda causa más frecuente, representando el 20% de casos (9).

Los profesionales de la salud en este caso los de enfermería, conocen sobre las necesidades que tienen los padres para afrontar una hospitalización, es por eso que se establece una relación

más personalizada con ellos, este vínculo enfermo – padre permite brindar más información necesaria al padre y así tener una mejor colaboración en el cuidado del niño (10).

Esto revela que algunos padres tienen más conocimientos sobre los cuidados de la salud y esto favorece a mayor participación en el cuidado de su hijo. Por tal motivo, he decidido investigar el conocimiento que transmiten los padres al cuidar a sus niños en la hospitalización.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo el conocimiento de los padres se relaciona con la participación en el cuidado de su niño hospitalizado en el servicio de quemados de un Instituto de Lima -2024?

1.2.1. Problemas específicos

- a. ¿Cómo la dimensión aspecto fisiológico del conocimiento de los padres se relaciona con la participación en el cuidado de su niño hospitalizado en el servicio de quemados de un Instituto de Lima -2024?
- b. ¿Cómo la dimensión aspecto emocional del conocimiento de los padres se relaciona con la participación en el cuidado de su niño hospitalizado en el servicio de quemados de un Instituto de Lima -2024?

1.3. Objetivo de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Establecer cómo el conocimiento de los padres se relaciona con la participación en el cuidado de su niño hospitalizado en el servicio de quemados de un Instituto de Lima – 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

- a. Establecer cómo la dimensión aspecto fisiológico del conocimiento de los padres se relaciona con la participación en el cuidado de su niño hospitalizado en el servicio de quemados de un Instituto de Lima -2024.
- b. Establecer cómo la dimensión aspecto emocional del conocimiento de los padres se relaciona con la participación en el cuidado de su niño hospitalizado en el servicio de quemados de un Instituto de Lima -2024.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Esta investigación se llevará a cabo debido a que en algunos establecimientos de salud no se respeta el derecho del niño hospitalizado de estar acompañado por sus padres. Se sabe que la hospitalización afecta tanto al niño como a su familia, ya que el niño puede experimentar alteraciones emocionales y conductuales debido a estar en un entorno desconocido.

Es muy importante que el niño permanezca acompañado de uno de sus padres, también ayudará a que uno de ellos pueda aprender conocimientos nuevos para ayudar en la pronta recuperación de su niño, tenemos que darnos cuenta que muchas veces ellos llegan al hospital por deficiencia de conocimientos de como actuara ante una emergencia, en este caso sobre quemaduras.

En consecuencia, el objetivo de esta investigación es evaluar el grado de participación de los padres y su conocimiento sobre el cuidado de sus hijos en el servicio de hospitalización de la unidad de quemados. Los resultados obtenidos serán valiosos para futuras investigaciones en este campo.

1.4.2. Metodológica

El enfoque de esta investigación es cuantitativo. Se determinará la correlación que existe entre las variables conocimiento de los padres y la participación en el cuidado de su hijo

hospitalizado. Así, se proporcionarán soluciones y los resultados contribuirán a futuras investigaciones en el área.

1.4.3. Práctica

Durante el proceso de hospitalización el personal de salud es el encargado de brindar conocimientos a los padres sobre el cuidado de su niño, comodidad y confort, alimentación, baño e higiene, tratamiento médico, curaciones y pre y post operatorio, con el objetivo de que el padre pueda tener una correcta participación en el cuidado de su niño y lograr una pronta recuperación y próxima alta. La investigación proporcionará si la participación de los padres en el cuidado de su niño en el transcurso de la hospitalización facilita la pronta recuperación.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El proyecto planteado se llevará a cabo a lo largo del año 2024.

1.5.2. Espacial

El estudio será realizado en el Instituto de Lima – Perú

1.5.3. Población o unidad de análisis

La población estará conformada por los padres de los niños hospitalizados durante el período mencionado.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Internacionales

Abdulai et al (2024), realizó un estudio cuyo objetivo fue relacionar la participación y las experiencias de los padres en el cuidado de niños enfermos hospitalizados en Tamale Metropolis. El diseño fue exploratorio descriptivo con enfoque cualitativo. Se entrevistó a trece padres de niños enfermos ingresados en la unidad pediátrica de Tamale Metropolis. El estudio reveló que los participantes demostraron conocimientos básicos sobre la participación de los padres en el cuidado de sus niños enfermos hospitalizados. Algunos de los beneficios de la participación de los padres al interactuar con los profesionales de la salud fueron tener niños más sanos y felices, detección temprana de signos y síntomas de enfermedades en los niños al ingreso. Algunas de las barreras para la participación de los padres incluyen las barreras lingüísticas, la mala comunicación entre los profesionales sanitarios y los padres, las dificultades económicas y los desafíos institucionales. Para mejorar la participación de los padres en el cuidado de niños enfermos, las partes interesadas deben generar un enfoque colectivo que sensibilice a la población general y al personal sanitario hacia la aceptación e incorporación en la atención sanitaria (11).

Vatinee et al. (2021), la investigación que se realizó tuvo como objetivo identificar los factores que predicen la participación de los padres en el cuidado de niños hospitalizados con enfermedades crónicas. Los participantes consistieron en 234 padres de niños hospitalizados con enfermedades crónicas y 125 enfermeras que cuidaron a los niños en cuatro hospitales terciarios en el centro de Tailandia. Se utilizaron cuestionarios auto-reportados en la recolección de datos. Los datos se analizaron utilizando una estadística descriptiva, el coeficiente de correlación de Spearman y la regresión ordinal. Los resultados revelaron que la participación de los padres en el cuidado de niños hospitalizados con enfermedades crónicas tuvo una relación positiva estadísticamente significativa con la autoeficacia percibida en el cuidado del niño hospitalizado, el apoyo informativo de los proveedores de atención médica y la comunicación entre padres y enfermeras ($r = .39, .34$ y $.39$ $p < .01$, respectivamente). Mediante análisis de regresión ordinal, la autoeficacia percibida de los padres en el cuidado de sus hijos fue el único predictor de la participación parental en el cuidado de niños hospitalizados con enfermedades crónicas, representando el 72,65%. Se concluye que la autoeficacia percibida de los padres en el cuidado infantil fue el único predictor con una fuerte influencia en la participación parental en el cuidado infantil (12).

Sanchez y Sanchez (2020), tuvieron como objetivo “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.” Se efectuó un estudio de carácter descriptivo y transversal, en el cual se aplicaron dos instrumentos tipo cuestionario destinados a evaluar tanto el conocimiento como la participación de los padres en el cuidado de sus hijos durante la hospitalización. Los resultados revelaron que la mayoría de los padres (82.8%, equivalente a 63 participantes) contaban con un elevado nivel de conocimiento sobre el cuidado del niño hospitalizado, en comparación con un 9.3% que alcanzó un nivel medio y un 7.9% que mostró un nivel bajo. En cuanto a la participación, el 90.8% (69) de los padres mostró un nivel activo de involucramiento, mientras que el 5.3% tuvo una participación medianamente activa y el 3.9% una participación pasiva. Se concluyó que la madre es la principal fuente de apoyo emocional para el niño hospitalizado. Además, el alto nivel de conocimiento de los padres sobre el cuidado de sus hijos favoreció su participación activa durante la estancia hospitalaria. A pesar de que un pequeño porcentaje de padres tenía conocimientos medios o bajos, estos se esforzaron por contribuir al proceso de recuperación de sus hijos. (13).

2.1.2. Nacionales

Catari E. (2025), en u investigación tuvo como objetivo “determinar el nivel de conocimiento y participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en el hospital base II ESSALUD Moquegua 2024”, es un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal con un método de muestreo no probabilístico; el instrumento utilizado fue el cuestionario. Los resultados obtenidos indican que el conocimiento de los padres en el cuidado del niño hospitalizado es; alto en el 5%, medio en el 79% y bajo en el 16%. En relación a la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado es; activa en el 32%, medianamente activa en el 59% y pasiva en el 9%, llegando a la conclusión que existe relación significativa entre el conocimiento y participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado con un valor de p de 0.010 (14).

Flores A. (2021), realizó una investigación cuyo objetivo fue “La participación de los padres en el cuidado del preescolar hospitalizado en el servicio de emergencia pediátrica de un Hospital Es Salud en Lima, durante 2019”. La investigación fue de tipo cuantitativo, con un diseño descriptivo y transversal. La muestra estuvo compuesta por 80 padres, y se empleó una encuesta como instrumento para recolectar la información. Los hallazgos revelaron que la participación de los padres en el cuidado de sus hijos preescolares hospitalizados fue valorada como buena en el 71.3% de los casos, regular en el 23.8%, y deficiente en un 5%. En cuanto a la dimensión física del cuidado, el 67.5% de los padres mostró una participación adecuada, mientras que un 25% fue regular y un 7.5% insuficiente. Por otro lado, en la dimensión emocional, el 73.8% presentó una participación positiva, el 20% moderada, y el 6.3% fue baja. A sí mismo según indicadores de la participación de los padres en el cuidado del pre escolar el 88.8% es buena y corresponde (acaricio a mi hijo cuando estoy con él), 53.8% es regular corresponde (realizo el lavado de mano antes de ingresar a la unidad de mi hijo), 11.3% es deficiente correspondiendo (mi presencia le brinda seguridad emocional a mi hijo), llegando a la conclusión que la participación de los padres en el cuidado del pre escolares es buena en su mayoría (15).

Chapilliquén A. et al. (2019), desarrollaron la investigación cuyo objetivo fue “determinar el 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”. La investigación tuvo un diseño cuantitativo y descriptivo, considerando una muestra de 60 madres que cumplieron con los criterios de inclusión. Para recabar información, se aplicó un cuestionario. Los resultados revelaron que el 80% de las madres presentaban un nivel de conocimiento entre medio y bajo, y apenas el 58% se involucraban activamente en el cuidado del menor. En relación con las necesidades fisiológicas del niño, el 43.3% de las madres tenía un conocimiento limitado y el 56.7% mostró una actitud pasiva en su participación. En contraste,

respecto a las necesidades afectivas, el 50% evidenció un conocimiento bajo, pero el 71.7% demostró una participación activa.

La investigación concluye que, aunque muchas madres tienen poca formación o información sobre el cuidado hospitalario de sus hijos, su compromiso en el cuidado — especialmente emocional— es significativo. Esto pone en evidencia que el cuidado materno se basa en gran medida en el instinto y en prácticas tradicionales, más que en conocimientos técnicos especializados.

El estudio fue cuantitativo – descriptivo, con una población de 78 madres de niños hospitalizados y una muestra conformada por 60 madres que cumplieron los criterios de inclusión. Se utilizó un cuestionario que nos brindaba el nivel de conocimientos y un test de Likert para evaluar la participación materna en el cuidado de su hijos.. Los resultados fueron 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 el cuidado de las necesidades fisiológicas del niño el nivel de conocimientos de la mayoría de madres es bajo (43.3%), y la participación materna de la mayoría es pasivo (56.7%). En el cuidado de las necesidades afectivas el nivel de conocimiento de la mayoría de madres es más bajo (50%) la participación materna de la mayoría 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, más aún en el cuidado de las necesidades afectivas evidenciando que el cuidado de la madre mayormente es por instinto, por la naturaleza de cuidado a su hijo (16).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento de atención

El conocimiento puede ser abordado desde diversas visiones, en el campo de la pedagogía se considera un tipo de experiencia la cual presenta un evento que ya se ha vivido, también se puede definir como la capacidad de comprender, entender esto asociado al pensamiento, se clasifica en conocimiento sensorial que se refiere a la percepción de los hechos externos y conocimiento intelectual, la cual surge de concepciones aisladas ya las relaciones causadas (17). Según Mario Bunge define el conocimiento racional está constituido por conceptos, raciocinios, juicios y no por sensaciones, imágenes. Y el conocimiento científico es objetivo el cual pretende alcanzar la verdad (18).

2.2.2. Derechos del niño hospitalizado

Es importante estar al tanto de las normativas nacionales e internacionales que han ido cambiando con el tiempo, actualizándose en la dirección de una atención más humanizada hacia los niños hospitalizados.

En Europa la Carta de los derechos del niño hospitalizado aún está vigente en Europa, aquí se establece que el niño tiene derecho a estar acompañado de sus padres o de algún familiar cercano durante el mayor tiempo que sea posible y que este sea de forma activa durante su estancia hospitalaria, siempre y cuando este no presente ningún tipo de obstáculo para el personal de salud, asimismo se reconoce el derecho del niño de recibir una información adecuada a su edad para ello tiene que tener en cuenta su desarrollo mental, emocional y psicológico (19).

Los padres o familiar responsable de niño tienen el derecho de recibir de parte del personal una atención adecuada y un seguimiento de forma continuo, se debe de proporcionar toda la información relacionada con su enfermedad y bienestar de su niño, de igual forma tienen el derecho de expresar su consentimiento o desacuerdo sobre los tratamientos se le realizan al niño (20).

El menor tiene el derecho de no ser impuestos a tratamientos terapéuticos o farmacológicos, a menos que estos sean aprobados por los padres o el familiar encargado de su cuidado, quien debe ser informado de manera detallada sobre los riesgos y beneficios de dichos tratamientos. También se garantiza el derecho de evitar procedimientos o tratamientos médicos innecesarios o aquellos que puedan causar un sufrimiento emocional o físico que se puede evitar. Además, el niño debe ser tratado con el debido respeto, educación, y debe ser comprendido y este debe de tener la posibilidad de poder comunicarse con sus padre o persona encargada en estos momentos de hospitalización (21).

Asimismo, se garantiza el derecho del niño de recibir los cuidados necesario, incluso si en algún momento se requiere de la intervención de la justicia en caso de que los padres o responsable del niño no estén de acuerdo o no actúen de una manera adecuada frente a una urgencia que pueda poner en peligro la vida del niño, también se reconoce como un derecho del niño el poder ser hospitalizado junto con otros niños, siempre evitando que este internado con pacientes adultos o mucho mayores a su edad (22).

Finalmente, el niño tiene derecho a continuar con su educación, incluso estando hospitalizado y debe de tener acceso a la comunicación y enseñanza de sus docentes al igual que de sus materiales necesarios. Sin embargo, se debe de recordar que esto es necesario siempre y cuando no afecte su salud, ni que sea un impedimento para los procedimientos y tratamientos médicos que se deberían de realizar (23).

2.2.3 Paciente pediátrico

Un paciente pediátrico es aquella etapa que va desde el nacimiento hasta la mayoría de edad, en esta etapa el médico pediatra se ocupa de velar por el bienestar del paciente incluyendo la salud, crecimiento físico, el desarrollo mental y psicológico, la pediatría tiene una amplia gama de pacientes, desde neonatos prematuros hasta adolescentes, cada uno de ellos presentando características diferentes. La enfermería pediátrica, por su parte se encarga de

proporcionar cuidados a niños y adolescentes, con el objetivo de satisfacer sus necesidades de salud desde un modo individual, con su familia, con su comunidad y sociedad (24).

2.2.4 Atención del niño hospitalizado

El equipo de salud está conformado por doctores, enfermeras, y otros profesionales, los cuales proporcionan atención médica al niño, que atienden y comprenden las necesidades del paciente como de los padres, hoy en día la atención pediátrica en los hospitales ha tenido un cambio notable donde la enfermería ocupa un papel muy importante y fundamental. La enfermería no solo se encarga de los cuidados directamente con los pacientes, sino también del apoyo que se les brinda a los padres, formando un vínculo entre padres, niños y los profesionales de la salud, para poder ofrecer un cuidado y recuperación óptima. El objetivo no es solo que el niño se recupere sino también apoyar en su desarrollo social al paso del tiempo, así en el instante que salga de alta los padres puedan brindar las enseñanzas aprendidas durante el proceso de hospitalización en su casa y comunidad, de esta manera pueda ayudar a prevenir enfermedades o accidentes (25).

2.2.5 Hospitalización del niño y su familia

Cuando la salud de alguno de los miembros de una familia, en especial la de un niño, se ve afectada, el bienestar en general de toda la familia también se ve afectado, y este puede variar según la gravedad de la enfermedad del niño y las experiencias que le ocurran durante su hospitalización, se va a encontrar de parte de las familiares diversas respuestas, las más comunes son la negación y el shock, estos actúan como mecanismos defensores durante la etapa de dolor que están pasando, algunos presentan emociones muy intensas como no dejar de llorar, otros pueden gritar de este modo liberan su ansiedad y temor por lo que pueda pasar, pero algunos también son agradecidos y buscan el apoyo de los que les rodean, y otros se quejan, culpan al personal de salud de ser incompetentes, y esto muchas veces obstaculiza el

labor del equipo médico para realizar algún procedimiento o intervención, afectando la atención del niño (26).

2.2.6. Los padres y su participación en la hospitalización

Se considera a los padres como un elemento fundamental e importante ya que a través de ellos se implementarán acciones para lograr los objetivos establecido, es muy importante que los padres reciban la formación adecuada para poder enfrentar situaciones que le causaran mucho estrés, esto se lograra a través de programas educativos, ya que es muy importante que comprenda lo necesario de su presencia ya que dará beneficios para la pronta recuperación de su niño. El personal de salud debe brinda educación por medio de charlas o asesoramientos con palabras simples para que el familiar pueda comprender y asimilar la información brindada ya que esto influirá directamente en como participara en el cuidado de su niño hospitalizado (27).

2.2.7 La hospitalización y la participación de los padres: aspecto emocional

En la atención de enfermería pediátrica, resulta fundamental que los tutores se involucren activamente en el cuidado de los niños y no se limiten únicamente a estar presentes físicamente. El estar presente de los padres tiene un efecto positivo en el menor, brindándole seguridad y favoreciendo su bienestar emocional, lo que refuerza la relación entre el niño, sus padres y el equipo de enfermería. Al reconocer estos beneficios, se ha comenzado a reconsiderar el enfoque del cuidado de los niños gravemente enfermos y el rol de los padres en este proceso. La Asociación Americana de Pediatría ha sugerido que las madres desempeñen un papel activo en el cuidado de sus hijos, comenzando por involucrarlas directamente. Esto también requiere que los profesionales de enfermería proporcionen a los padres la educación necesaria sobre cómo cuidar a sus hijos enfermos. Aunque existen efectos comunes que afectan a todos los niños, muchos de los impactos de la hospitalización dependen de factores individuales que varían de un niño a otro, siendo la edad uno de esos factores (28).

2.2.8. La hospitalización y la participación de los padres: aspecto fisiológico

Los padres pueden desempeñar diversos cuidados esenciales para sus hijos, tales como la alimentación, la higiene general, el cambio de pañal, los masajes y la hidratación de la piel. La alimentación es un aspecto clave que debe ser gestionado por los padres. Durante la hospitalización, mantener una adecuada higiene es crucial para prevenir complicaciones. Para ello, se pueden utilizar paños o toallas húmedas para eliminar las impurezas causadas por la sudoración, especialmente en casos de fiebre o cuando el niño se encuentra postrado. El cambio de pañal es vital para prevenir inflamaciones o infecciones en esa zona. Además, los masajes son una parte significativa de la higiene, ya que brindan una sensación agradable que favorece la recuperación del niño, lo tranquiliza y fortalece el vínculo con sus padres (29).

2.2.9. La hospitalización y el conocimiento del cuidado del niño: aspecto emocional

Los padres son considerados un elemento clave en el proceso de educación continua que busca alcanzar metas específicas, es muy importante que ellos reciban la educación necesaria para manejar esta situación, es esencial que los padres reconozcan que estar con sus hijos es bueno para su cuidado, la información que el personal de salud le proporciona, mediante charlas, tendrán un impacto significativo en su nivel de participación en la atención de su hijo durante la hospitalización, esto puede ser más activa o pasiva, lo que afectará la calidad del cuidado, la educación que recibe la madre se fortalece con habilidades y conocimientos que ayudan a establecer hábitos positivos y así garantiza un apoyo efectivo, también hay la posibilidad que los padres cuenten con la experiencia en la atención por hospitalizaciones anteriores, esto puede tener un mayor nivel de participación, su actitud y las prácticas que lleva a cabo (30).

2.2.10. La hospitalización y el conocimiento del cuidado del niño: aspecto fisiológico

Los padres desempeñan un papel esencial en la prevención y el cuidado de sus hijos, especialmente en lo que respecta a las infecciones, ya que son quienes pasan más tiempo con ellos, por eso es muy importante que sigan estrictamente las medidas de bioseguridad, esto

implica lavarse las manos de manera adecuada, el uso de mascarilla, mandilón, gorro cuando sea necesario, la higiene del niño es de atención diaria, esto indica bañarlo, cambiarlo y vestirlo, esto nos ayudara a prevenir cualquier tipo de lesión o herida, mantener las uñas del niño cortas y limpias, así como asegurarse de que el pañal esté siempre seco y limpio para evitar problemas como dermatitis, escaldaduras o irritaciones (31).

2.2.10. Modelo teórico de enfermería

Esta investigación se trabajó a base de la teoría de enfermería de Swason la cual nos facilita la aplicación del cuidado del enfermero, aquí la teorista nos refiere que cuidar es una actividad humana, ella menciona cinco categorías (32).

Conocer: implica hacer un esfuerzo por entender un acontecimiento, y esto se va a reflejar cuando los padres llegan a comprender lo importante que son los cuidados básicos del niño, como la alimentación, hidratación de la piel, el baño, etc.

Estar con: significa estar presente para esa persona, mostrando disponibilidad y compartiendo momentos de alegría, de tensión, de dolor. En lo que refiere a enfermería tenemos que observar cómo los padres viven la experiencia con su niño hospitalizado, los padres tienen que estar tranquilos, relajados ya que ellos transmitirán estos sentimientos a sus niños.

Hacer para: en el caso de los padres implica que tienen que ofrecer a los niños los cuidados necesarios para el confort y proteger sus necesidades, en especial cuando el niño no puede levantarse de la cama.

Permitir: es apoyar a otra persona en su autocuidado, recuperación, en el caso los progenitores tienen que involucrarse en el cuidado de su niño de forma diaria, ellos tienen que entender lo importante que es estar hospitalizado y el estar al cuidado de su niño.

Fomentar la creencia: El ser humano se aferra siempre a la fuerza del divino, sobre todo cuando ocurren accidentes necesidad de algo, aquí el enfermero tiene que realizar acciones que

refuercen la fe de los padres el aspecto espiritual es muy importante ya que algunos padres se sienten fortalecidos y esto influye en sus niños.

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación entre el conocimiento de los padres y la participación en el cuidado de su niño hospitalizado en el servicio de quemados de un Instituto de Lima - 2024.

Ho: No existe relación entre el conocimiento de los padres y la participación en el cuidado de su niño hospitalizado en el servicio de quemados de un Instituto de Lima - 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas.

HiE1: Existe relación significativa entre la dimensión aspecto fisiológico del conocimiento de los padres y la participación en el cuidado de su niño hospitalizado en el servicio de quemados de un Instituto de Lima -2024.

HiE2: Existe relación significativa entre la dimensión aspecto emocional del conocimiento de los padres y la participación en el cuidado de su niño hospitalizado en el servicio de quemados de un Instituto de Lima -2024.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La investigación actual se estructura bajo el modelo hipotético-deductivo, que se basa en un ciclo de inducción y deducción. Su objetivo es formular, confirmar o desmentir la hipótesis planteada, llevando a cabo un análisis del comportamiento de las variables identificadas en el contexto de este estudio (33).

3.2. Enfoque de la investigación

El estudio sigue un enfoque cuantitativo, y al recolectar datos se tendrá como objetivo validar la hipótesis formulada. A través de la medición numérica, se podrá estudiar el comportamiento de las variables y la problemática que se está identificando, así como decidirá si existe o no una correlación en las variables, de manera lógica y objetiva (34).

3.3. Tipo de investigación

Se trata de un estudio de aplicada, cuyo objetivo es ampliar los conocimientos científicos actuales sobre las variables propuestas en la investigación. Su propósito es satisfacer de manera efectiva las necesidades de entender la realidad de la problemática que enfrentan, reconociendo y concretando las ideas en soluciones tangibles para cada persona (35).

3.4. Diseño de la investigación

No se modificará directa o indirectamente los factores que afectan las características de las variables, y su único propósito es entender la realidad de las variables, analizando de manera objetiva y realista para llegar a una conclusión precisa, el estudio se clasifica como no experimental y de corte transversal. Su nivel de estudio es correlacional, porque se va a evaluar las variables para identificar la posible relación e influencia entre ellas durante la evaluación (36).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población censal muestra censal

La población se refiere al grupo de individuos, elementos o personas que poseen características similares entre ellos (37). La muestra estará compuesta por 87 padres con menores internados en área quemados de un instituto ubicado en Lima, quienes deberán cumplir con determinados criterios para ser considerados como participantes.

Criterios de inclusión:

- Padres de niños hospitalizados en el servicio de quemados de un Instituto durante los meses de julio a diciembre del 2025.
- Padres con niños entre los 2 meses hasta los 17 años.
- Padres con niños con más de 5 días de hospitalización.

Criterios de exclusión:

- Padres de niños con menos de 5 días de hospitalización.
- Padres con niños hemodinamicamente inestables.
- Padres con niños menores de 2 meses o mayores de 17 años.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

En este estudio, se utilizará una técnica de recolección de datos con el propósito de obtener directamente la información requerida de los pacientes.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Los instrumentos que se utilizarán para la recolección de datos son dos, y su objetivo es describir la percepción de los padres la calidad de la atención y su satisfacción con el servicio recibido. Con el fin de obtener datos válidos, se ha decidido utilizar instrumentos ya validados anteriormente.

✓ **Instrumento 1 – conocimiento de los padres en el cuidado.**

El instrumento que describirá la variable, tiene la escala de:

- Conocimiento bajo, puntaje entre 0 a 6
- Conocimiento medio, puntaje 7 a 12
- Conocimiento alto, puntaje 13 a 15

✓ **Instrumento 2 – participación de los padres en el cuidado.**

El puntaje obtenido obtendrá los valores finales de:

- Participación baja, puntaje de 0 a 9
- Participación media, puntaje 10 a 12
- Participación alta, puntaje 13 a 15.

3.7.3. Validación

Reyes S. fue el encargado de llevar a cabo el proceso de validación del instrumento en su investigación sobre **“Conocimiento y participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos”**. Este instrumento contiene dimensiones fisiológicas y emocionales. Los instrumentos constan de 20 ítems (cuestionario de conocimiento) y 10 ítems (cuestionario de participación en el cuidado), la validación fue a cuatro licenciadas especialistas en cuidados intensivos pediátricos y una licenciada especialista en cuidados intensivos cardiovasculares, teniendo un 100 % de confiabilidad (38).

3.7.4 Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad del instrumento, se efectuó una prueba piloto con 20 padres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. La confiabilidad del cuestionario de conocimientos fue evaluada mediante el coeficiente de Kuder-Richardson (KR-20), obteniéndose un valor de 0.970, lo cual indica una alta confiabilidad al superar el valor de 0.5. En el caso del cuestionario sobre participación, se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach, que arrojó un resultado de 0.704, lo que representa un nivel de confiabilidad considerado como moderado.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El análisis de los datos recolectados en esta investigación se realizará mediante la interpretación y clasificación de las respuestas proporcionadas por los participantes a través del instrumento. Para facilitar la comprensión de los futuros estudios comparativos, se utilizará la estadística descriptiva, presentando los porcentajes y frecuencias simples obtenidas. Además, se empleará la estadística inferencial para

determinar la posible correlación entre las variables identificadas en el estudio, lo que permitirá conocer la intensidad, cercanía y dirección de la relación entre ambas variables.

3.9. Aspectos éticos

Está basado en los principios y directrices globalmente establecidos para regular los valores que orientan la dirección de una investigación y garantizar la protección de los participantes, se abordarán de la siguiente manera los aspectos éticos:

✓ **Autonomía:** El paciente tiene el derecho de tomar por sí mismo las decisiones respecto a las intervenciones que se le realicen, ya que estas pueden influir en su salud, ya sea de manera inmediata o con el tiempo (39), Cada participante tiene la opción de decidir si desea formar parte de esta investigación. Para ello, se le proporcionará información sobre los objetivos, beneficios y el proceso de recolección de datos. La participación será validada por medio de un consentimiento informado para cada participante. Asimismo, los participantes pueden retirarse de la investigación en cualquier momento si sienten incómodos.

✓ **Beneficencia:** La beneficencia se vincula con el principio de no maleficencia, ya que este último representa la exigencia ética fundamental de la medicina tradicional: evitar causar daño (40). Los datos que serán recopilados contribuirán a mejorar la perspectiva de sala de hospitalización de quemados, permitiendo evaluar las medidas tomadas durante las atenciones y si fuese necesario realizar ajustes en aquellas intervenciones que puedan ser tomadas como negativas por los usuarios. Esto establecerá las bases para futuros estudios.

✓ **Justicia:** La justicia se encarga de garantizar igualdad entre las personas, actuando con imparcialidad y siguiendo reglas aceptadas socialmente, orientadas al bien común

(41). Cualquier persona puede ser parte del estudio si lo desea, siempre que reúna las características necesarias para participar.

✓ **No maleficencia:** Este principio es uno de los más antiguos en la medicina hipocrática: es decir, no hacer daño al paciente (42), la salud de los participantes no será comprometidos, al contrario, el objetivo es buscar la mejora de la atención y la satisfacción de los padres de los niños hospitalizados, y esta facilitaría la mejoría en cada uno de los pacientes, ningún dato personal será utilizado con fines de lucro o que puedan dañar la reputación del padre que participe en la recolección de datos.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024																			
	Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del título.			X	X																
“Planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación de la investigación y las delimitaciones de la investigación”.					X	X														
“Elaboración del marco teórico: Antecedentes, bases teóricas y las hipótesis”.							X	X												
“Elaboración de la metodología de estudio: método, enfoque, tipo y diseño de investigación, población, muestra, variables, operacionalización de variables, técnicas e instrumentos a utilizar en el estudio, plan de procesamiento y análisis de datos”.										X	X									
“Elaboración de aspectos administrativos: Cronograma de actividades y presupuesto”														X						
Elaboración de las referencias bibliográficas, anexos y matriz de consistencia															X					
Aprobación del proyecto																			X	
Sustentación del proyecto																				X

4.2. Presupuesto

POTENCIALES HUMANOS	REC. HUMANOS	Unidad	Total
	Asesor	1	400
	Encuestador		
	Estadístico		
RECURSOS MATERIALES	MATERIAL BIBLIOGRÁFICO		
	Textos	Estimado	70
	Internet	Estimado	50
	MATERIAL DE IMPRESIÓN		
	impresiones	Estimado	100
	fotocopias	Estimado	40
	Empastado de tesis	Estimado	60
	USB	Estimado	30
	MATERIAL DE ESCRITORIO		
	Hojas bond	Estimado	20
Lapiceros	Estimado	10	
SERVICIOS	SERVICIOS		
	Movilidad y viáticos	Estimado	200
	Comunicación	Estimado	200
	Otros imprevistos	Estimado	100
			S/ 1 280.00
RECURSOS FINANCIEROS	El proyecto será autofinanciado		

5. REFERENCIAS

1. Yañez E. Hospitalización infantil: impacto en el paciente y su familia. [Internet]. Psicopatología, Salud Mental, 09 de setiembre del 2020. [Consultado el 20 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://neuro-class.com/hospitalizacion-infantil-impacto-en-el-paciente-y-su-familia/>
2. Sánchez Díaz M. D. Aspectos emocionales del niño enfermo y su familia. Form Act Pediatr Aten Prim. o [Internet] 2012;5 (3): 149-156.
3. Organización Mundial de la Salud. Quemaduras. [Internet]. Lugar de publicación: OMS; 13 de octubre del 2023. [13 de abril del 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/burns#>
4. Universidad de Navarra. Los derechos del niño enfermo y hospitalizado: El derecho a la educación. Logros y perspectivas. Estudios sobre la educación. 2005; 9: 189-201.
5. 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/FernandezArizmeZ.pdf?sequence=1>
6. Zomeño G. Incorporación del familiar del enfermo hospitalizado a los cuidados enfermeros intrahospitalarios. Repositorio Institucional de la Universidad de Alicante. [Internet].; 2015 [citado 10 de octubre del 2024]: Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/47031/1/tesis_ginesa_zome%C3%B1o_ros.Pdf
7. Derechos del niño hospitalizado, proyecto de ley 3213/2013-CR. Congreso de la República, 30 de setiembre de 2015.

8. 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. [Internet].; 2020 [citado 10 de octubre del 2024]: Enero 8. Disponible en: <https://www.hsr.gob.pe/wpcontent/uploads/2021/06/ESTADISTICAS-HOSPI-2020-ACTUAL.pdf>
9. Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Guia Práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento del Gran Quemado en pediatría. [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; octubre del 2022. [13 de abril del 2025]. Disponible en: <file:///C:/Users/User/Downloads/GPC%20Gran%20Quemado%20en%20Pediatr%C3%A0.pdf>
10. 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 [citado 10 de octubre del 2024]: Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/x53PC8fzKRGntGjkMfKZBZt/?lang=es>
11. Abdulai F, Nachinab GT, Abdulai A-M, Asumah MN. Parental Involvement in the Care of Hospitalized Children: A Qualitative Study in the Tamale Metropolis. *Nursing & Midwifery Research Journal*. 2024;20(4):227-244. doi:10.1177/0974150X241284740
12. Vatinee S, Linchong P, Jutaraat M, Srimana N. Factors Predicting Parent Participation in Caring for Hospitalized Children with Chronic Diseases. *The Open Public Health Journal* [Internet]. 2021; 14: 189 - 195. [17 de abril del 2025]. Disponible en: <https://openpublichealthjournal.com/VOLUME/14/PAGE/189/FULLTEXT/>
13. Sanchez R, Sanchez R. Conocimientos y tipo de participación de los padres en el cuidado de los niños hospitalizados en el servicio de cirugía pediátrica en el HEODRA de mayo-julio 2020. [Tesis]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León; 2020. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9163/1/247383.pdf>

14. Catari E. Conocimiento y participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado del hospital base II Essalud Moquegua 2024. [Tesis licenciatura]. Moquegua: Universidad José Carlos Mariátegui; 2024. Disponible en: https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/3327/Edith_tesis_titulo_2025.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Flores A. Participación de los padres en cuidado del preescolar hospitalizado en el servicio emergencia pediátrica de un hospital EsSalud de lima 2019 [tesis especialidad]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5132/T061_068898_90_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Chapilliquén J, Peralta M, Vite C. 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. [Internet]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019. Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/5092/BC-3893_BANCES_PISCOYA-ROJAS_PUICON.pdf?sequence=3&isAllowed=y
17. Navarro J, Pardo J. la Naturaleza del conocimiento según Kant [Internet]. [citado 10 de octubre 2024]. Disponible en: https://www.filosofia.net/materiales/sofiafilia/hf/soff_9_1b.html
18. Bunge M. La ciencia, su método y filosofía [Internet]. [citado 10 de octubre 2024]. Disponible en: <https://apunty.com/doc/resumen-del-texto-de-mario-bunge-la-ciencia-su-su>
19. Carta Europea de los derechos de los niños y las niñas hospitalizados. [Internet]; 1984. [citado 10 de octubre 2024]. Disponible en:

https://www.lecturafacil.net/media/resources/Carta_infants_hospitalitzats_cast_LF.pdf

20. Herrero N. Hospitalización infantil: El niño y su familia. [Trabajo de fin de grado]. España: Escuela Universitaria de Enfermería Casa Salud de Valdecilla; 2014. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/5238/HerreroFernandezN.pdf>
21. Goreti M, Martins M. La experiencia de las madres en la participación el cuidado de sus hijos hospitalizados. *Enferm Clin.* 2011; 21 (6):338-34.
22. Gonzales P, Ferrer V, Agudo E, medina J. Los padres y la familia como parte del cuidado en cuidados intensivos en pediatría. *Index Enferm.* 2011; 20 (3)
23. Pinheiro E, Lopes P, Garcia R, Falleiros D, Participación de los padres en los cuidados de la salud de niños hospitalizados. *Rev. Latino –Am. Enfermagem.* 2014; 22(3): 432-439.
24. Ostos R. ¿Qué cuidados debe recibir un paciente pediátrico? [Internet]. [consultado 17 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://centromedicoabc.com/revista-digital/que-cuidados-debe-recibir-un-paciente-pediatrico/#:~:text=Se%20considera%20un%20paciente%20pedi%C3%A1trico,y%20tambi%C3%A9n%20el%20desarrollo%20psicol%C3%B3gico.>
25. Castillo R. Hospitalización Pediátrica. [Internet]. [consultado 14 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.enfermeriaaps.com/portal/wp-content/uploads/2012/03/HOSPITALIZACION-PEDIATRICA-Ren%23U00e9-Castillo-Flores.pdf>
26. Sánchez M. Aspectos emocionales del niño enfermo y su familia. *Form Act Pediatr Aten Prim.* 2012;5;149-56

27. Rodríguez Bausa L. Características y déficit inherentes a la hospitalización infantil. Docencia e Investigación REVMT [Internet]. 2015 [Consultado el 14 de octubre del 2024]. Disponible en: <http://www.uclm.es/varios/revistas/docenciaeinv./núm.2/.asp>
28. Cruz Martín O, Hernández Meléndrez DE, Pérez Inerárity M. Bienestar en niños enfermos hospitalizados. Rev Hum Med [Internet]. 2017. [consultado 14 de octubre del 2024]; 17 (2): 396-414. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_artt=S1727-81202017000200011&lng=es
29. Mezarina TN. Conocimiento y participación de los padres en el cuidado del menor de cinco años, Instituto Especializado de Salud. Cuidado y Salud, enero -junio 2017; 3(1):267- 276.
30. 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 [consultado 14 de octubre del 2024]. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Salud/rojaschm/rojas_cm.pdf
31. Herrero N. Hospitalización infantil: El niño y su familia. [Tesis fin de grado]. España: Escuela Universitaria de Enfermería “Casa Salud de Valdecilla”; 2014. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/5238/HerreroFernandezN.pdf>
32. Beristain I, Alvarez A, Huerta M, Casique L. Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: revisión de literatura. Sanus. [Internet]. 2022; 7. [Consultado el 14 de octubre del 2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942022000100102

33. Marfull, A. El método hipotético - deductivo de Karl Popper. [Internet]. 2019. [citado el 10 de octubre del 2024] Disponible en: <https://andreumarfull.com/2019/12/18/el-metodo-hipotetico-deductivo/>
34. Pimienta J, De la Orden A, Estrada R. Metodología de la Investigación. Competencias, Aprendizaje, Vida. [Internet]. Primera Edición. Pearson. 2018. [citado el 10 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/618322638/Metodologia-de-La-Investigacion-Julio-Herminio-Pimienta-Prieto>
35. Cely N, Palacios W, Caicedo A. Conceptos y enfoques de metodología de la investigación. [Internet]. 1era. Colombia: Crecer S.A.S.; 2023. [17 de abril del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ufps.edu.co/bitstream/handle/ufps/6728/CONCEPTOS%20Y%20ENFOQUES%20DE%20METODOLOG%3%8DA%20DE%20LA%20INVESTIGACION%3%93N.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Vallejo Maite. El diseño de investigación: una breve revisión metodológica. Arch. Cardiol. Méx. [revista en la Internet]. 2002. [c] ; 72(1): 08-12. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-99402002000100002&lng=es.
37. Lopez P. Población, muestra y muestreo. Punto Cero. [Internet] 2004; 09 (8). [citado el 13 de octubre 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012
38. Reyes S. Conocimiento y participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. [Proyecto posgrado]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2020. Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3096>

39. INCMNSZ. Aspectos éticos en la atención médica. [Internet]. [citado el 16 de abril del 2025]. Disponible en: <https://incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/eticaatencionmedica.html>
40. Amaya L, Berrio G, Herrera W. Principio de beneficencia. [Internet]. [citado el 16 de abril del 2025]. Disponible en: <https://eticapsicologica.org/index.php/info-investigacion/item/18-principio-de-beneficencia?showall=1>
41. Ayuda en Acción. Valores éticos: definición y ejemplos. [Internet]. [citado el 16 de abril del 2025]. Disponible en: <https://ayudaenaccion.org/blog/educacion/valores-eticos-ejemplos/>
42. Ferro M, Molina R, Molina L, Rodriguez W. La bioética y sus principios. Acta odontol. venez [Internet]. 2009. [citado el 16 de abril del 2025]; 47(2): 481-487. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000200029&lng=es.

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Metodología
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general		Tipo de investigación: Tipo aplicada.
¿Cómo el conocimiento de los padres se relaciona con la participación en el cuidado de su niño hospitalizado en el servicio de quemados de un Instituto de Lima -2024?	Establecer cómo el conocimiento de los padres se relaciona con la participación en el cuidado de su niño hospitalizado en el servicio de quemados de un Instituto de Lima – 2024.	Hi: Existe relación entre el conocimiento de los padres y la participación en el cuidado de su niño hospitalizado en el servicio de quemados de un Instituto de Lima - 2024. Ho: NO existe relación entre el conocimiento de los padres y la participación en el cuidado de su niño hospitalizado en el servicio de quemados de un Instituto de Lima - 2024.	Variable 1: Conocimiento de los padres Dimensión: - Fisiológico - Emocional	Método de la investigación: Método hipotético - deductivo.
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específica	Variable 2: Participación de los padres Dimensión: - Fisiológico - Emocional	Enfoque de la investigación: Enfoque cuantitativo.
¿Cómo la dimensión aspecto fisiológico del conocimiento de los padres se relaciona con la participación en el cuidado de su niño hospitalizado en el servicio de quemados de un Instituto de Lima -2024?	Establecer cómo la dimensión aspecto fisiológico del conocimiento de los padres se relaciona con la participación en el cuidado de su niño hospitalizado en el servicio de quemados de un Instituto de Lima -2024.	HiE1: Existe relación significativa entre la dimensión aspecto fisiológico del conocimiento de los padres y la participación en el cuidado de su niño hospitalizado en el servicio de quemados de un Instituto de Lima -2024.		Diseño de la investigación: Diseño no experimental de alcance correlacional y de corte transversal.
¿Cómo la dimensión aspecto emocional del conocimiento de los padres se relaciona con la participación en el cuidado de su niño hospitalizado en el servicio de quemados de un Instituto de Lima -2024?	Establecer cómo la dimensión aspecto emocional del conocimiento de los padres se relaciona con la participación en el cuidado de su niño hospitalizado en el servicio de quemados de un Instituto de Lima -2024.	HiE2: Existe relación significativa entre la dimensión aspecto emocional del conocimiento de los padres y la participación en el cuidado de su niño hospitalizado en el servicio de quemados de un Instituto de Lima -2024.		Población – muestra: Padres de los niños hospitalizados en el servicio de quemados de un Instituto de Lima – 2024 Muestra: 87 Padres de los niños hospitalizados en el servicio de quemados de un Instituto de Lima – 2024.

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO

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 su niño hospitalizado en el servicio de quemados, 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.

INSTRUMENTO DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES

Nº	ITEMS	RESPUESTA
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	¿Por qué es importante lavarse las manos antes y después de ingresar a la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos donde se encuentra su hijo hospitalizado?	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 procedimientos que se le realizan a su niño durante su hospitalización.	a. Colocación de sondas. b. Colocación de vías periféricas. c. Colocación de catéter venoso central. d. Todas las anteriores.
4	¿Por qué es importante la alimentación de su niño hospitalizado?	a. Ayuda a mantener un peso adecuado de acuerdo a la edad y talla. b. A y D. c. Aumenta las defensas del sistema inmunológico. d. Ayuda a la pronta recuperación.
5	¿Qué alimentos debe de recibir su hijo durante su hospitalización?	a. galletas. b. chocolates. c. Proteínas y carbohidratos. d. gaseosa.
6	¿Por qué es importante la higiene diaria del niño hospitalizado?	a. Evita enfermedades infectocontagiosas. b. Proporciona bienestar. c. Mejora la imagen personal. d. Todas las anteriores.
7	¿En qué beneficia el control de la temperatura del niño hospitalizado?	a. Nos indica presencia de infección. b. El niño se torna caliente. c. Para saber si tiene frío o calor. d. Si lo abrigo más.
8	¿Cuáles son los cuidados básicos que se brindan a su niño hospitalizado?	a. Higiene, alimentación. b. Distracción. c. Confort y comodidad. d. Ninguna de las anteriores.
9	¿Recibe información continua acerca del estado de salud de su hijo?	a. Sí, pero no comprendo lo que me explican. b. No. c. A veces. d. Si y comprendo lo que me explican

10	¿Es clara la información que la enfermera brinda a los padres acerca de los cuidados básicos en los que puede apoyar en el cuidado de su hijo?	a. No. b. Sí. c. No recuerdo. d. No entendí
11	¿Es importante dar a conocer el cuidado afectivo a su niño durante su recuperación?	a. Si es importante. b. No es importante. c. Más importante es la administración de sus medicamentos. d. No opino
12	¿Qué complicaciones puede tener su niño si no come?	a. Baja de peso y bajan sus defensas. b. No causa ningún efecto. c. Ninguna de las anteriores. d. Las heridas se infectan.
13	¿Qué materiales de protección utiliza antes de estar en contacto con su niño?	a. Gorro y mascarilla. b. Todas las anteriores. c. Mandil y guantes. d. Mandil descartable.
14	¿En qué momentos se debe lavar las manos?	a. Antes de entrar en contacto con mi hijo. b. Después de estar en contacto con mi hijo. c. Antes y después de estar en contacto con mi hijo. d. Ninguna de las anteriores.
15	¿Debe la enfermera supervisar los alimentos que le da el padre a su hijo cuando está indicado durante su hospitalización?	a. Sí. b. No. c. Quizás. d. Ninguna de las anteriores.
16	¿Cómo le demuestra cuidado emocional a su niño durante su hospitalización?	a. Acariciándolo. b. Arrullándolo. c. Hablándole. d. Todas las anteriores.
17	¿Cómo beneficia el cuidado emocional durante la hospitalización del niño?	a. En su pronta recuperación b. En que su estancia sea más prolongada. c. A y B. d. Ninguna de las anteriores
18	¿Qué sentimientos le genera ver a su hijo hospitalizado?	a. Miedo y tristeza. b. Angustia y temor. c. Culpabilidad y desilusión. d. Todas las anteriores.
19	¿Qué tiempo debería permanecer con mi hijo en la Unidad?	a. Las 24 horas. b. Media hora. c. El tiempo que lo indique la enfermera. d. Ninguna de las anteriores.
20	¿Cómo calma la ansiedad de su niño durante su estadía en la Unidad?	a. Hablándole b. Gritándole c. Ignorándolo d. Todas las anteriores

INSTRUMENTO DE PARTICIPACION EN EL CUIDADO

Nº	ITEMS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	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 con mi hijo cuando estoy a su lado					
9	Realizo masajes a mi niño					
10	Mi presencia le brinda seguridad emocional a mi hijo.					

Anexo 3: Formato consentimiento informado**CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN****Institución:** Universidad Privada Norbert Wiener**Investigadora:** Mayo Espinoza Milagros Margarita**Título:** Conocimiento de los padres y la participación en el cuidado de su niño hospitalizado en un Instituto de Lima -2024.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimiento de los padres y la participación en el cuidado de su niño hospitalizado en un Instituto de Lima -2024”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Mayo Espinoza Milagros Margarita, que tiene como objetivo establecer cómo el conocimiento de los padres se relaciona con la participación en el cuidado de su niño hospitalizado en el servicio de quemados de un Instituto de Lima – 2024. Su participación en este estudio es voluntaria, no tiene ninguna obligación de participar, la encuesta puede demorar unos 20 minutos, si tiene alguna duda puede preguntar.

Anexo 7: Informe del asesor del turnitin

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 5% 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	8%
2	1library.co Internet	2%
3	Universidad Wiener on 2024-10-26 Submitted works	1%
4	repositorio.upeu.edu.pe Internet	<1%
5	Submitted on 1689037447171 Submitted works	<1%
6	riul.unanleon.edu.ni:8080 Internet	<1%
7	hdl.handle.net Internet	<1%
8	repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet	<1%