



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**FACTORES PERSONALES DE RESILIENCIA EN NIÑOS DE
7 A 12 AÑOS EN UN HOSPITAL EN LIMA,
OCTUBRE A DICIEMBRE 2017**

**Trabajo Académico para optar el título de especialista en
enfermería pediátrica**

Investigadoras

Lic. Izaguirre Rodríguez, Milena

Lic. Salome Olivera, Mayra

Asesora

Mg. Salazar Altamirano, Yudy

Lima – Perú

2018

INDICE

Resumen	
I. Introducción	01
II. Capítulo I: Planteamiento del problema	
1.1 Planteamiento del problema	03
1.2 Formulación del problema	05
1.3 Justificación	06
1.4 Viabilidad y factibilidad	06
III. Capítulo II: Propósito y objetivos	
2.1 Propósito	07
2.2 Objetivos	07
IV. Capítulo III: Marco Teórico	
3.1 Antecedentes	09
3.2 Base teórica	11
V. Capítulo IV: Material y Métodos	
4.1 Diseño de estudio	16
4.2 Población y muestra	16
4.3 Definición operacional de variables	17
4.4 Procedimiento y técnica de recolección de datos	18
4.5 Plan de tabulación y análisis de la información	19
VI. Capítulo V: Consideraciones éticas y administrativa	
5.1 Cronograma de Gantt	21
5.2 Presupuesto	22
Referencias Bibliográficas	23
Anexos	27

RESUMEN

Los factores personales de resiliencia son aquellas características individuales y recursos internos que un niño posee y que ponen de manifiesto ante la adversidad. **Objetivos:** Determinar los factores personales de resiliencia en niños de 7 a 12 años durante la hospitalización en el servicio de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia de Octubre a Diciembre, 2017. **Material y métodos:** Investigación cuantitativa, de diseño descriptivo transversal. Los sujetos de investigación serán los niños escolares de 7 a 12 años de edad que se encuentran hospitalizados en el servicio de pediatría del hospital Nacional Cayetano Heredia. La información será sometida a validez y confiabilidad. se considerarán los principios éticos, el consentimiento previo de los padres y el asentimiento de los menores.

Palabras clave: Resiliencia, hospitalización, enfermería pediátrica, niño hospitalizado, adaptación psicológica.

INTRODUCCION

La enfermería, como ciencia y arte forma su propio conjunto de conocimientos basado en distintas teorías científicas y se enfoca hacia la salud y bienestar integral de las personas en sus diferentes etapas de vida. Con los años sus diferentes especialidades han cobrado notoria importancia, una de ellas es la enfermería pediátrica, área en la que el quehacer del profesional se basa en la mejora de salud del niño no solo en el aspecto físico, sino también emocional y psicológico, buscando no solo su pronta mejoría durante la hospitalización y tratamiento, sino también valorando la adaptación y repercusiones que conlleva el periodo de internamiento tanto en el niño como en los padres, quienes son el ente fundamental en la mejora del menor.

Tanto la enfermedad como la hospitalización, son estímulos estresantes percibidos como tales por el menor y el entorno que lo rodea, así como para el personal de salud (1). De esta manera, el proceso de internamiento visto de forma holística, en el cual se considera la enfermedad física como un conjunto de variables psicológicas y sociales, y no solo la ausencia de enfermedad, cobra marcada relevancia en la medida que este proceso puede influir de forma negativa en el bienestar del niño, sus relaciones interpersonales y en su desarrollo personal; sin embargo, si se dan las condiciones necesarias, podría convertirse en una oportunidad favorable para conseguir que el niño desarrolle resiliencia (2).

En la etapa escolar, considerada de 7 a 12 años, la hospitalización puede tener repercusiones negativas basado en la poca y/o reciente capacidad de asimilación hacia situaciones nuevas de ese tipo, la dependencia parcial de terceros, la falta de puntos de comparación para asimilar estas experiencias y sobre todo la alteración del proceso de desarrollo normal del niño; pues la hospitalización, genera malestares con distintas características, en su mayoría causando malestar físico importante, perjudicando el desenvolvimiento del menor y requiriendo tratamientos desconocidos, desgastantes y hospitalizaciones de cortas a prolongadas (3). Pero también puede encontrarse repercusiones positivas, porque en la edad escolar, sus actividades se centran en aprender habilidades de la vida diaria, en donde su bienestar y confort está en juego, en espera de conseguir un aprendizaje exitoso y evocar una imagen positiva frente a

otros niños; niños que al igual que él se encuentran en la misma condición hospitalaria, esto aumenta su deseo de mejora y ayuda a que su estadía sea más llevadera (4).

Lo antes mencionado, implica que niños sanos y enfermos deben enfrentar las mismas tareas, pero para estos últimos es más complicado debido a la influencia de los aspectos fisiológicos de la propia enfermedad, tratamiento, internamiento, limitaciones y deterioro en los vínculos familiares generadas por el distanciamiento de padre e hijo que genera la hospitalización, pero ello no significa que esta limitante no pueda ser superada por el menor (5).

Luthar y Cushing resumen a la resiliencia como el correcto y efectivo afrontamiento en respuesta al agente estresor o a la adversidad (6). La resiliencia es la capacidad para hacer frente a las adversidades y aprender de ellas (2) capacidad que las personas van moldeando con el tiempo a través de sus vivencias y aprendizaje para lo cual es importante mencionar que existe factores personales en los niños que favorecen la presencia de resiliencia en sus vidas, independientemente del momento adverso que presente y en los que también influyen ciertos factores protectores como la familia y factores de riesgo, llamado estresores (7).

Los factores personales de resiliencia son aquellas características individuales que el niño posee, como recursos internos, y que pone de manifiesto ante una situación desbordante considerada adversidad para él (8). Por ello, conocerlos ayudará al personal de salud a promover medidas adecuadas durante su estancia hospitalaria, fomentando el bienestar y la pronta recuperación del niño, generando a su vez satisfacción en los padres, quienes se encuentran presentes en todo el proceso de internamiento (9).

Por lo antes mencionado, el presente trabajo de investigación busca determinar los factores personales de resiliencia en niños de 7 a 12 años durante la hospitalización en el servicio de pediatría de un hospital en Lima Metropolitana, 2018.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema:

La hospitalización se define como un periodo de tiempo que requiere el paciente para recuperarse física y emocionalmente, donde se encuentra internado con la finalidad de recibir tratamiento y cuidados de enfermería pertinentes. En este lapso de hospitalización las percepciones, sentimientos y necesidades varían entre quienes la experimentan, dependiendo de cada persona y del momento evolutivo en que se encuentre (10).

En la niñez, la hospitalización es un tema particular e importante a tratar. El niño a diferencia del adulto es más propenso a enfermarse, pues se encuentra en un periodo de vulnerabilidad no solo físico, sino también psicológico y emocional, propio del desarrollo humano, en el que está luchando sin darse cuenta, por adaptarse al entorno en el que vive. Así el periodo de hospitalización se convierte en una experiencia para el niño, en el que pueden existir repercusiones positivas y negativas, dependiendo básicamente de factores protectores como son los padres, el entorno y los factores personales de resiliencia (4).

En Estados Unidos, el 35% de su población menor de 18 años fue hospitalizada entre los años 2015- 2016, siendo el 60% adolescentes de 14 a 18 años (11).

En países de América Latina como Chile, un 25% de los niños y adolescentes menores de edad han vivido la experiencia de estar hospitalizados al menos una vez; y de este grupo entre un 10% y un 37% presentaron alteraciones psicológicas relevantes, las cuales fueron secundarias a la estancia hospitalaria. De aquí se desprende que el desarrollo emocional y psicológico del menor influye directamente en la forma como se afronta el proceso de hospitalización (11).

En el Perú, 150 mil menores de 14 años de edad son internados cada año por diversas causas en los 469 hospitales existentes en la nación (12) es en este nuevo periodo donde los niños vivencian distintos cambios y repercusiones personales, causado por la ruptura y

discontinuidad de su vida cotidiana, que de alguna forma se debe a la separación del entorno familiar y escolar (13).

Esto se torna en un serio problema relacionado directamente a la mejora del menor en la medida que la hospitalización es considerada un agente altamente estresante en los niños generando en ellos ansiedad, miedo y angustia hacia esta nueva experiencia aumentando hasta en un 25% la estancia hospitalaria. (13)

A su vez, aproximadamente un 30% de los niños que ingresan a hospitalización pueden presentar una sintomatología depresiva asociado al desapego abrupto que genera el internamiento, pues el niño tiene que separarse de su núcleo familiar y entorno al cual está acostumbrado, para ingresar al que será por algunos días su nuevo hogar, convirtiendo la hospitalización en un ambiente nuevo y desconocido (14).

Por su parte, la resiliencia es la capacidad propia que poseen las personas, indistintamente de la edad, de sobrellevar las situaciones consideradas adversas y conseguir resultados favorables que influyen directamente en su desarrollo y vida, a pesar de la presencia de factores que interfieran en ella. Se considera que los niños hospitalizados tienen la posibilidad de transformar su difícil experiencia y volcarla a su favor, fortaleciéndose como personas y saliendo airosos de esa situación nueva y estresante. Si bien la enfermedad y el trance de ser hospitalizado son eventos generadores de estrés y, en ocasiones, de alto riesgo, también se presenta como el contraste entre desafío y oportunidad de crecimiento para el niño y entorno. Esta experiencia humana, influye directamente en el equipo multidisciplinario de salud, generando una situación compleja para estos últimos, que debe ser afrontada de manera humana y empática, logrando favorecer el bienestar del menor durante su hospitalización indistintamente del tiempo y la patología (15).

El Hospital Cayetano Heredia, lugar de estudio de la investigación posee una gran demanda de pacientes hospitalizados. En el área de pediatría se encuentran niños que bordean edades de 1 año, hasta los 13 años, 11 meses, 29 días; siendo más recurrente encontrar niños en edad escolar; quienes dependiendo de su patología, tratamiento y evolución, se encuentran internados aproximadamente por 10 días, esta situación genera en ellos diferentes reacciones, positivas asociadas a la facilidad de adaptación y negativas generando no solo una

recuperación más lenta, sino también una inadecuada adherencia al tratamiento, evidenciado en el 18% del total de niños en el servicio (11).

La reacción del niño a la hospitalización supone un cumulo de problemas que exigen una detenida reflexión , estos riesgos atribuidos a la hospitalización, en un importante número son de tipo social y psicológico alcanzando una gran relevancia en la hospitalización pediátrica más aun asociada a la resiliencia y los factores personales que conllevan a la misma. La mayoría de investigaciones en torno a esta circunstancia muestran que las alteraciones emocionales y conductuales son muy frecuentes en los niños hospitalizados y a pesar de ello pocas veces han merecido la necesaria precisión y control de las variables intervinientes, como son los factores personales de resiliencia, siendo así insuficiente las explicaciones formuladas encaminadas a inspirar otras tareas más eficaces, como son las de tipo preventivo (16).

Por ello, conocer los factores personales de resiliencia de los niños hospitalizados, permite generar conocimientos con los cuales es posible diseñar estrategias, que aporten a la tarea de avanzar en el cuidado holístico en el área del niño hospitalizado, así como también ayuda al profesional de enfermería a tener el conocimiento necesario para la atención del menor favoreciendo su bienestar y recuperación.

1.2 Formulación del Problema:

¿Cuáles son los factores personales de resiliencia en niños de 7 a 12 años durante la hospitalización en el servicio de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2018?

1.2 Justificación:

La repercusión teórica radica en la importancia que la enfermera conozca los factores personales condicionantes de resiliencia pues estos apoyaran a los niños a potenciar sus capacidades emocionales ante la adversidad, en este caso la hospitalización.

Las implicancias practicas radican en que el profesional de enfermería al conocer la resiliencia en los niños escolares podrá propiciar su cuidado fortaleciendo al niño durante la hospitalización. Se puede promover la resiliencia mediante diferentes talleres, planes educativos y consejería abierta, con los niños y sus padres. Estos talleres podrían contener programas teóricos y vivenciales con contenidos de fortalecimiento de la autoestima, autonomía, creatividad, asertividad, humor y empatía, pueden realizarse de manera simple y personalizada.

La relevancia social del estudio reside en la contribución de la salud del niño y la satisfacción de los padres.

1.4 Viabilidad y factibilidad del estudio:

Será posible de ser ejecutada contando con los permisos y colaboración de las autoridades de la institución hospitalaria en el servicio de pediatría, además de contar con recursos financieros y humanos, con conocimiento del método científico por parte de las investigadoras.

CAPITULO II

PROPÓSITO Y OBJETIVOS DEL ESTUDIO

2.1 Propósito:

El propósito del estudio es generar evidencia científica acerca de los factores personales condicionantes de la resiliencia del menor hospitalizado, así el personal de enfermería podrá explotar esas características propias de cada niño, favoreciendo conductas adaptativas que a corto plazo se evidenciaran en una estancia hospitalaria confortable. Fundamental para la mejor evolución y recuperación del niño durante la hospitalización.

2.2 Objetivo del estudio:

2.2.1 Objetivo General:

Determinar los factores personales de resiliencia en niños de 7 a 12 años en un hospital en Lima.

2.2.2 Objetivo Específico:

Identificar el factor personal de resiliencia autoestima en niños de 7 a 12 años en un hospital en Lima.

Identificar el factor personal de resiliencia empatía en niños de 7 a 12 años en un hospital en Lima.

Identificar el factor personal de resiliencia autonomía en niños de 7 a 12 años en un hospital en Lima.

Identificar el factor personal de resiliencia humor en niños de 7 a 12 años en un hospital en Lima.

Identificar el factor personal de resiliencia creatividad en niños de 7 a 12 años en un hospital en Lima.

CAPITULO III

MARCO TEORICO

3.1 Antecedentes:

Acosta, M. Venezuela, en Maracaybo. 2015. Cuyo objetivo fue determinar los factores Personales de Resiliencia en niños con situación de calle del municipio de Maracaybo – estado de Zulia. Dentro del material y método el autor empleo un estudio de tipo descriptivo, con diseño no experimental, transaccional. El muestreo fue no probabilístico y la muestra empelada fue de 82 niños en situación de calle, el instrumento en el que se baso el autor fue el denominado Factores personales de resiliencia creado por Ana, S, en el año 2005. Los resultados arrojados fueron que tanto niñas y niños poseen un nivel de resiliencia promedio y puntajes considerados más altos para la dimensión autoestima, empatía y autonomía (en ese orden) siendo más bajo la dimensión humor y creatividad. El autor concluye su trabajo destacando la necesidad de reforzar en los niños la capacidad de creatividad y humor, para así elevar la resiliencia en ellos (8).

Alfaro, A. Santiago de Chile, 2014, realizó un estudio acerca de los factores que influyen en la experiencia emocional del niño hospitalizado en el servicio de pediatría del hospital clínico San Borja Arriaran, con niños que van desde los 5 a 12 años de edad, Investigación de tipo cuantitativo, corte transversal, no experimental en el que pretende determinar si un mal ambiente hospitalario tiene influencia en el estado emocional del menor así como en la manera de afrontar la hospitalización. Los resultados arrojaron que existe relación significativa entre un mal ambiente hospitalario y su influencia negativa en la forma de afrontar la hospitalización , aumentando en un 6,14 veces la probabilidad de presentar alteraciones emocionales en comparación de otros niños con buen ambiente hospitalario (17).

Gianino, L. Lima, en Perú en el año 2012, hizo un estudio con la finalidad de comparar los factores la resiliencia entre los niños institucionalizados (internados en el puericultorio) y

niños no institucionalizados que estudiaban en un colegio de Villa el Salvador. Uso como material y método un estudio de tipo descriptivo, comparativo. La muestra correspondió a 56 menores de entre 8 y 11 años albergados en el Puericultorio Pérez Aranibar y 56 menores entre 8 y 11 años que estudiaban en el colegio Perú - España de villa el salvador. Usando como instrumento el inventario de factores personales de resiliencia de Salgo (4).

Silva R. en el Callao, Perú, en el 2012, realizaron una investigación a fin de determinar el nivel de resiliencia de los alumnos de 9 a 12 años, de un colegio. La muestra fue de 150 alumnos. El tipo de investigación fue cuantitativa, utilizaron el instrumento de factores personales de resiliencia creado por Salgado (2005). Los resultados determinaron un nivel medio de resiliencia en los estudiantes, lo que significa que se encuentran en proceso de mejorar sus capacidades y habilidades para sobreponerse a la adversidad. El autor concluyó que los factores de resiliencia a excepción de autoestima y empatía (nivel alto) se encuentran en el nivel medio (18).

Matalinares M, Arenas C., Yaringaño J., en Lima, Perú en el año 2012 realizaron una investigación con la finalidad de establecer si existe relación o no entre los factores de resiliencia y el autoconcepto. Participaron 420 estudiantes de 10 a 12 años de diferentes centros educativos estatales de Lima. Utilizaron el el inventario de Factores personales de resiliencia propuesto por Salgado (2005) y el Cuestionario de Autoconcepto Garley propuesto por Belén García, adaptado a la realidad del Perú. El resultado determinó que si existe correlación entre los factores personales de resiliencia y autoconcepto. Concluyó determinando la relación entre autoestima y empatía con todos los factores del auto concepto (19).

3.2 Base Teórica:

La hospitalización sintetiza, cuidados y tratamiento en un periodo necesario para la recuperación de la persona. En este proceso los sentimientos y percepciones son diferentes entre quienes lo experimentan, ellos mismos pueden mostrarse cambiantes en periodos pequeños, todo ello depende de la forma de afrontar este proceso, entre adultos y niños (10).

La hospitalización pediátrica es el área de atención de enfermería importante como todas, pero en el que el personal de salud necesita brindar mayor atención, puesto que los niños, por su misma etapa de vida y el desarrollo evolutivo en el que se encuentran son más frágiles y propensos a padecer repercusiones negativa relacionadas al ambiente hospitalario (6). Aunque la experiencia negativa o estresante frente a la hospitalización recae sobre todos los niños, la reacción no es la misma; esto, depende en gran medida del momento evolutivo en que se encuentre el menor. Por ello cuando se habla del impacto de la hospitalización hay que tener en cuenta la etapa del ciclo vital del menor, un niño en etapa escolar, hospitalizado, a diferencia de un neonato o un adolescente, debe crear capacidades sociales y académicas que le hagan sentirse seguro de sí mismo, para evitar así los sentimientos de inferioridad (5). Estos niños aun no son conscientes del cambio que van a vivenciar, por ello podrán mostrar tristeza y depresión debido a sus miedos y al padecimiento de malestares en su cuerpo y emociones, además de encontrarse en lugares cerrados, hará que sientan desventaja ante niños de su misma edad (6). Por ello, a diferencia de otras etapas de vida, se considera a la etapa escolar crucial para el desarrollo emocional del niño; desarrollo que podría verse afectado directamente por la hospitalización.

En la edad escolar, comprendida de los 7 a 12 años, la situación de internamiento puede producir diversas repercusiones negativas por su experiencia reciente y su poca asimilación a su nueva forma de vivir, sin la cercanía y protección de los padres, provoca alteraciones en su desarrollo norma evolutivo y en su relación afectiva con sus padres (3). Por otro lado se puede también evidenciar repercusiones positivas, relacionadas a la capacidad de adaptación que posee el menor, al encontrarse relacionado con niños de su misma edad, que poseen las mismas características físicas y se encuentran pasando por el mismo proceso, la compañía de los padres que es un gran apoyo emocional para ellos, convirtiendo así a la hospitalización

en una nueva experiencia que los fortalecerá como seres humanos y que ayudará directamente en su pronta mejoría, evidenciándose en adherencia al tratamiento, colaboración por parte del menor en los procedimientos médicos y disminuyendo los días de hospitalización (20)

La hospitalización se considera como un estímulo estresante tanto para el niño como para sus padres, el núcleo familiar en su conjunto sufre los efectos de la hospitalización, por desconocimiento y distanciamiento temporal del miembro de la familia, este acontecimiento produce ansiedad en los padres e hijos (21) pues genera un desapego repentino al cual no se está preparado emocionalmente, esto aumenta las repercusiones negativas hasta en una 30% evidenciándose en depresión y aislamiento del menor (14).

Algunos estudios señalan que los padres experimentan mayor grado de malestar que sus hijos durante la hospitalización (8). Además la ansiedad y estrés originados por el desconocimiento de la enfermedad de sus hijos podría estar relacionada directamente a la formación de sentimientos negativos en los niños y de la misma forma, el malestar experimentado por el niño podría provocar estrés en el núcleo familiar (6). Todo esto desencadenando repercusiones negativas en el proceso de resiliencia del menor hacia la hospitalización.

Se define a la resiliencia como la capacidad que tenemos las personas para enfrentar situaciones de adversidad, aprender de ellas y salir fortalecidos (22) en pocas palabras, el proceder positivo de las personas ante circunstancias desbordantes.

La resiliencia no es innato a la persona, sino que se adquiere a través del aprendizaje con el pasar del tiempo, de acuerdo a las experiencias propias del ser humano que van adquiriendo mayor relevancia conforme pasan los años, es decir que mejora con el desarrollo humano, y dependiendo del estímulo amenazante y/o desbordante percibido por el individuo se reafirma el concepto acerca de la capacidad del ser humano de superar situaciones potencialmente traumáticas de forma positiva (14).

Con esto se entiende que la resiliencia no es un proceso particular y propio de los adultos sino de todo ser humano independientemente de la etapa de vida, por ello los niños también poseen características resilientes que dependen y/o varían de acuerdo a los factores personales de resiliencia, potencializados de alguna manera por el entorno, los familiares y la sociedad (15).

Los estudios sobre la resiliencia ayudaron a establecer características propias de resiliencia de cada persona que fundamentalmente contribuyen a la adaptación a las circunstancias que están viviendo, pueden ser diversas dependiendo del desarrollo, la historia personal del niño y el contexto en el que se encuentra (23).

En este sentido la resiliencia no es un proceso lineal, la persona usando estos recursos puede enfrentar adecuadamente una situación y no así otra, esto se explica por la presencia de factores protectores tanto individuales, familiares y del entorno. Estos factores son amplios, para esta investigación se estudiará la autoestima, autoconcepto positivo, autonomía, humor, todos estos factores confluyen entre sí para que el niño logre afrontar los problemas de la hospitalización (24).

Salgado define la resiliencia “como la formación de personas socialmente competentes que tengan noción de su persona y entorno, que puedan tomar decisiones, trazarse y cumplir objetivos y florecer en momentos difíciles o desbordantes, satisfaciendo sus necesidades básicas de afecto y relación, constituyéndose en personas productivas, felices y saludables” (18). Un niño escolar es resiliente cuando es capaz de sobrellevar las diferentes circunstancias que le generen malestar en su vida, esto, gracias a los factores personales de resiliencia, que son aquellas características individuales y recursos internos que un niño posee y que ponen de manifiesto ante la adversidad. La investigación considera los siguientes factores: (19)

La autoestima para la resiliencia se define como la capacidad que tiene el niño de valorarse y quererse en sus nuevas circunstancias, reforzado por su familia, los pares y su entorno.

La empatía se define como la percepción que expresa el menor respecto a los sentimientos de sus padres y pares, y desde su perspectiva tienen las mismas características que él (18).

La autonomía es la capacidad que tiene el menor, basado en su propio juicio, para aportar en su recuperación. Puede en este proceso discernir lo bueno y malo para su recuperación tomar distancia de lo que le puede provocar mayor daño. (18).

El *humor* es definido como la forma que el niño utiliza para reírse de sí mismo y mostrar alegría y diversión, le permite tomar distancia de las causas que le generan angustia o estrés y puede mostrarse con mucho ánimo y fortaleza en los momentos más difíciles. (18).

Y por último, Se define la *creatividad* como la facultad que posee el niño de crear y transformar objetos, situaciones, formas, en cosas nuevas dándole un giro innovadora cualquier cosa que tenga en su poder o que este vivenciando (18).

Relación entre la Teoría de Adaptación de Callista Roy y la Resiliencia:

Como enfermera pediatra, Sor Callista Roy llegó a la conclusión de que los niños tenían la capacidad de adaptarse a todo tipo de cambios, sobre todo, a aquellos que podían suscitarse durante su periodo de hospitalización; como por ejemplo los cambios fisiológicos y psicológicos, y que todo ello influían directamente en su recuperación (25).

Basado en su experiencia personal y profesional con los niños en el área pediátrica, Callista Roy creó el modelo de adaptación, influenciada en dos autores, como son: la Teoría general de sistemas de Rapoport, que considera a la persona como un sistema adaptativo y la teoría de adaptación de Harry Helson, quien dice que las respuestas de adaptación tienen que ver con el estímulo recibido y el nivel que tiene la persona para adaptarse (25).

El modelo teórico de Callista Roy, enfoca el cuidado de enfermería en la disminución de las respuestas inefectivas, logrando respuestas adaptativas. Es así como los conceptos de persona, ambiente y enfermería propuestos por Roy se unifican, traducándose en respuestas adaptativas o inefectivas, determinando el nivel de adaptación de la persona, por lo tanto el profesional de enfermería debe guiar sus acciones de cuidado buscando promover situaciones de bienestar, mejorando las respuestas adaptativas de las personas (26).

El objetivo del modelo de Callista Roy es lograr respuestas adaptativas en la persona frente a su entorno cambiante, ayudándole a conseguir un nivel óptimo de funcionamiento, es por ello que se relaciona con el término “resiliencia”, que es la capacidad que va adquiriendo la persona para enfrentar con éxito situaciones adversas. El sistema humano está constantemente sometido a factores estresantes, los cuales producen un desequilibrio en el individuo, más aún frente a la hospitalización el cual es considerado como un estímulo estresante para el niño, desencadenando repercusiones negativas en el proceso de resiliencia del menor hacia a la hospitalización. Es aquí donde el profesional de enfermería debe

intervenir llevando a cabo cuidados que permitan al niño enfrentar este proceso de enfermedad de manera positiva. Partiendo del concepto de persona utilizado por Roy, el cual define como un ser holístico en relación constante con su entorno que considera cambiante y que además funciona con partes como unidad, el cual se adapta a través de procesos de aprendizajes adquiridos con el tiempo, permite a la enfermera considerar a la persona como un ente único que enfrenta situaciones determinadas de una manera individual y diferente al resto. Es así como las bases conceptuales propuestas por Roy permiten a la enfermera valorar la importancia de ofrecer de forma constante cuidados dirigidos a fomentar la resiliencia en el niño, buscando no solo ayudarlo a adaptarse a su entorno , sino también para alterar dicho entorno y adaptarlo a su necesidades, mejorando su capacidad de resiliencia pariendo de los factores personales de la misma, que son los que dirigen al ser humano para lograr la resiliencia y su desarrollo por parte del profesional enfermero requiere mejorar las estrategias de intervención dentro del proceso de valoración del niño, lo cual plantea nuevos desafíos metodológicos (27).

CAPITULO IV

MATERIALY METODO

4.1 Diseño de estudio:

El estudio es de enfoque cuantitativo, ya que se mide la variable, con un diseño descriptivo transversal porque se quiere conocer la variable de estudio en un determinado tiempo y un determinado grupo de personas.

4.2 Población:

La población estará constituida por 100 niños y niñas de 7 a 12 años de edad hospitalizados en el servicio de pediatría del hospital Cayetano Heredia. Cabe resaltar que por ser una población pequeña no se utilizara muestra por lo que el estudio se realizará con toda la población.

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Niños de 7 – 12 años.
- Niños que se encuentran en el servicio de pediatría.
- Niños hospitalizados más de 10 días.
- Niños hemodinamicamente estables, consientes.
- Niños que acepten participar en la investigación con el permiso de sus padres

Criterios de Exclusión:

- Niños en estado de inconsciencia
- Niños con alteración del sensorio y cognitivas.

4.3 Definición operacional de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición Operacional	Indicador
Factores Personales de Resiliencia	Son aquellas características individuales que posee el niño y lo manifiesta ante determinada situación (adversidad) Salgado 2005	Autoestima	Valoración que posee el menor acerca de su persona	<ul style="list-style-type: none"> • Confianza en sí mismo. • Amor propio.
		Empatía	Comprensión del niño hacia su par	<ul style="list-style-type: none"> • Comprensión. • Afinidad.
		Autonomía	Independencia y decisión personal ante determinada acción	<ul style="list-style-type: none"> • Independencia • Confianza
		Humor	Espíritu de alegría, encontrar lo cómico en la tragedia	<ul style="list-style-type: none"> • Alegría • Sarcasmo
		Creatividad	Transformación de la situación de manera Original	<ul style="list-style-type: none"> • Ingenio • Innovador

4.4 Procedimientos y técnicas de recolección de datos

En el proyecto de investigación la técnica que se empleara será la encuesta y el instrumento un cuestionario denominado Inventario de Factores Personales de Resiliencia, elaborado por Ana Cecilia Salgado Lévano en el año 2005 y utilizado por Gianino en el año 2012, “Factores personales de resiliencia en niños institucionalizados y niños no institucionalizados”.

Ana Cecilia Salgado Lévano, psicóloga de nacionalidad peruana, creó y aplicó el instrumento en Perú en niños de edad escolar (7 a 12 años). En donde demuestra un lenguaje sencillo, de tal manera que lo niños podrán responder sin problemas, consta de 48 ítems y miden los Factores Personales de Resiliencia, con preguntas dicotómicas (SI – NO).

Las dimensiones son: Autoestima, autonomía, humor, empatía y creatividad.

El puntaje es de SI (1) – NO (0), para hacer la medición total.

- Ítems positivos y negativos para cada factor personal de Resiliencia:

Factores personales de Resiliencia	Ítems positivos	Ítems negativo	Total
Autoestima	1, 2, 11, 12, 20, 21	30, 31, 40, 41	10
Empatía	4, 13, 22, 23, 42	3, 12, 33, 43, 44	10
Autonomía	5, 6, 14, 15, 24, 25	34, 35, 45, 46	10
Humor	7, 8, 16, 17, 26	27, 36, 37, 47, 48	10
Creatividad	9, 10, 18, 19, 28	29, 38, 39	8

Rangos de los puntajes de cada factor situado en el Inventario de Salgado:

Validación del instrumento

Factores	Alto	Medio	Bajo
Autoestima	10 – 9	6 – 8	5 – 1
Empatía	10 – 8	7 – 5	4 – 1
Autonomía	10 – 8	7 – 4	3 – 1
Humor	10 – 7	6 – 4	3 – 1
Creatividad	8 – 6	5 – 3	2 – 1

Para la adaptación al contexto y principalmente a la población del estudio se realizara mediante:

La validez se realizará a través del criterio de 10 jueces expertos con experiencia en el campo profesional, para lo cual se utilizó el Coeficiente V. De Aiken.

La confiabilidad se realizará por medio de una prueba piloto al 10% de la población de estudio, se aplicará alfa de Crombach.

4.5 Procesamiento y análisis de la información

Los datos de las encuestas serán puestos al programa Excel Versión 2016, el análisis será de tipo descriptivo, los hallazgos serán presentados en tabla de acuerdo a las variables.

CAPITULO V

CONSIDERACIONES ÉTICAS Y ADMINISTRATIVAS

5.1 Consideraciones éticas:

La siguiente investigación tendrá en consideración los siguientes principios éticos:

5.1.1 Autonomía:

Las investigadoras a través del consentimiento y asentimiento informado, asegurando la confidencialidad y el anonimato comunicado antes de la recolección de datos, proporcionará a los padres y niños seguridad, brindando toda la información, que ha de ser verídica, comprensible y adecuada a las necesidades de los miembros, tomando la decisión de participar en el estudio de manera voluntaria; con plena libertad de abandonar el estudio en caso de no estar conforme.

5.1.2 Justicia:

Se respetará los derechos de los niños antes, durante y después de su participación. Toda la información recolectada será de estricto carácter confidencial, salvaguardando la identidad de las participantes mediante el anonimato, siendo la selección será equitativa.

5.1.3 Beneficencia:

El estudio no tendrá un beneficio directo ni inmediato, pero luego de la ejecución del proyecto de investigación y con los resultados obtenidos se brindara diferentes talleres, planes educativos y consejería abierta a los menores y sus padres de manera continua; promocionando la resiliencia durante el periodo de hospitalización. El contenido tendrá programas teóricos y vivenciales para el fortalecimiento de la autoestima, autonomía, creatividad, humor y empatía, que son los 5 factores personales de resiliencia y se realizara de manera simple y personalizada, así la enfermera logrará involucrarse en el conocimiento de las reacciones del niño y sabrá canalizarlo a su favor, ello repercutirá en la mejora pronta del niño hospitalizado.

5.1.4 No maleficencia.

En la realización del proyecto no se producirá daños ni serán sometidos a riesgo los niños participantes del estudio por tratarse de un estudio descriptivo.

5.2 Cronograma de Gantt

Actividades	2017							2018				
	Jun .	Jul .	Ago .	Set .	Oct .	Nov .	Dic .	En e	Fe b	Ma r	Ab r	May o
Elaboración de proyecto de tesis												
Presentación de proyecto de tesis												
Aprobación del proyecto de tesis mediante asesoría												
Trámites administrativos												
Sustentación de proyecto de tesis												

5.3 Presupuesto:

Requerimiento	Cantidad	Costo/Unit	Costo Total
Recursos Humanos			
Personal que realiza el proyecto	2	S/. 400 (c/u)	S./ 800.00
Material y Equipo			
Papel Bond de 80 gr.	400 unidades	S/. 0.10	S/. 40.00
Caja de lapiceros	4 unidades	S/. 1.00	S/. 4.00
Corrector liquid	2 unidades	S/. 2.50	S/. 5.00
Folder A4 y faster	10 unidades	S/ 1.00	S/. 10.00
USB	1 unidad	S/. 38.00	S/. 38.00
Sub Total		S/. 42.60	S/. 97.00
Servicios			
Fotocopias	300 unidades	S/. 0.10	S/. 30.00
Impresiones	800 unidades	S/. 0.20	S/. 160.00
Internet	1000 horas	S/. 1.00	S/. 1000.00
Subtotal		S/. 1.30	S/. 1190.00
Transporte y refrigerio			
Pasajes	20 veces	S/. 2.50	S/. 50.00
Refrigerio	20 unidades	S/. 10.00	S/. 200.00
Subtotal		S/. 12.50	S/. 250.00
TOTAL			S/. 3624.00

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Vessey JA. Children's psychological responses to hospitalization. *Ann Rev. Nurs Res* 2003; 21: 173-201.
2. Baca D. Resiliencia y apoyo social percibido en pacientes oncológicos que acuden a un Hospital de Trujillo. [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013. [Fecha de acceso 6 de junio de 2017]. URL disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3575>
3. Luthar. S, Cushing G. Measurement issues in the empirical study of resilience: An overview.
4. Gianino L. Diferencias en la resiliencia, a partir de los factores personales, entre niños institucionalizados y niños no institucionalizados en el Puericultorio Pérez Aranibar, 2011. URL disponible en: http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2012/3/6_avances_lgiannino_8.pdf
5. García R, Herrera M. Aspectos psiquiátricos del niño hospitalizado. En: Montenegro H., Guajardo H. *Psiquiatría del niño y del adolescente*. Ed. Editorial Salvador. Santiago de Chile; 2014, 459-74.
6. Rojas, M. nivel de conocimiento y tipo de participación que tienen las madres durante la atención del niño hospitalizado en el servicio de clínica pediátrica del HNERM [tesis] Peru: universidad Nacional Mayor de San Marcos, junio 2012.
7. Windle, G., Bennett, K., & Noyes, J. A methodological review of resilience measurement scales. 2011. *Health and Quality of Life Outcomes*, 9(8), 1-18.

8. Acosta, M. Factores personales de resiliencia en niños con situación de calle del municipio de Maracaibo [Tesis]. Colombia: Universidad Rafael Urdaneta, 2015.
[Fecha de acceso 10 de junio del 2017] URL disponible en:
<http://200.35.84.131/portal/bases/marc/texto/3201-15-09410.pdf>
9. Munist M, Santos H. Manual de identificación y promoción de resiliencia en el niño y adolescente. OPS. 1988. URL disponible en:
<http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Resilman.pdf>
10. Lopez, I. Alteraciones emocionales en la hospitalización infantil : Análisis psicoevolutivo [Tesis]. España: Universidad de Granada, 2012. [Fecha de acceso 02 de Noviembre del 2017] URL disponible en: <https://hera.ugr.es/tesisugr/20314528.pdf>
11. Alfaro, A. Factores ambientales y su incidencia en la experiencia emocional del niño Hospitalizado. Rev. Pediatría electrónica. Vol 6, N° 1. URL disponible en http://www.revistapediatria.cl/volumenes/2009/vol6num1/pdf/FACTORES_AMBIENTALES.pdf
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Compendio Estadístico, 2011. Información socio demográfica/6.Salud E. Atenciones en salud. Disponible en: <http://www1.inei.gob.pe/sisd/index.asp> (Última consulta: 8/7/2012).
13. Silva, G. Percepciones y vivencias de los niños hospitalizados desde sus dibujos y testimonios. Un estudio cualitativo en el marco de la pedagogía hospitalaria. Lima, Perú. 2012. Disponible en <http://www.siep.org.pe/wp-content/uploads/235.pdf>
14. Gaspar, F. Resiliencia, felicidad y depresión en adolescentes de 3ero a 5to grado del nivel secundario de instituciones educativas estatales del distrito de Ate Vitarte, 2016 [Tesis para licenciatura]. Lima: Universidad Peruana Unión. 2017.

15. Jiménez E. Resiliencia en padres y madres de niños con trastornos del espectro autista. [Tesis doctoral]. España: Universidad de Valencia; 2016. [Fecha de acceso 02 de junio de 2017]. URL disponible en <https://www.google.com.pe/search?q=universidad+de+valencia&oq=universidad+de+val&aqs=chrome.0.0l2j69i57j0l3.6793j0j8&sourceid=chrome&ie=UTF-8>
16. Ostos, J. Nivel de Resiliencia en padres de niños hospitalizados en el área de pediátrica del hospital Nacional Cayetano Heredia. 2014 [Tesis para licenciatura]. Lima: Universidad Peruana Unión. 2017.
17. Alfaro, A. Factores que influyen en la experiencia emocional del niño hospitalizado en el servicio de pediatría del hospital clínico San Borja. Rev International Journal of Psychological Research. 2012; 5 (2) : 98-107. [fecha de acceso 18 de junio del 2017] URL disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ijpr/v5n2/v5n2a11.pdf>
18. Silva R. Resiliencia en estudiantes del V ciclo de educación primaria de una institución educativa del Callao. [Tesis de Maestría]. Callao: Universidad San Ignacio de Loyola; 2012. [Fecha de acceso 6 de junio de 2017]. URL disponible en: http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/123456789/1327/1/2012_Silva_Resiliencia%20en%20estudiantes%20del%20V%20ciclo%20de%20educaci%C3%B3n%20primaria%20de%20una%20instituci%C3%B3n%20educativo%20del%20Callao.pdf
19. Matalinares M, Arenas C. Yaringaño J. Factores personales de resiliencia y autoconcepto en estudiantes de primaria de Lima metropolitana [tesis] Perú: universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2012. URL disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v15_n1/pdf/a11v15n1.pdf
20. Suárez Ramírez N. El niño hospitalizado: repercusión psicológica y papel de enfermería. Ciber Revista [Internet]. 2012 [Consulta 15 de abril de 2017]; 11(1) 8. Disponible en: <http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/enero2010/pagina8.html>

21. Fernández Castillo A, López Naranjo I. Transmisión de emociones, miedo y estrés infantil por hospitalización. International Journal of Clinical and Health Psychology [Internet]. 2016 [consulta el 3 de marzo de 2017]; 6(3) 631- 645. Disponible en: http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-196.pdf
22. González Gil F, Jenaro C. Impacto de la hospitalización en la calidad de vida infantil. Educación y diversidad: anuario internacional de investigación sobre discapacidad e interculturalidad [Internet]. 2012 [consulta el 15 de Junio de 2017]; (1) 237-256. URL Disponible en: <http://hdl.handle.net/10366/123292>
23. Herrero, N. Hospitalización infantil: El niño y su familia [tesis] España: Universidad de Sevilla, Junio, 2014. URL disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/5238/HerreroFernandezN.pdf>
24. Moreno, B. Resiliencia en niños enfermos crónicos: aspectos teóricos. Rev psicología. Vol 12 [consulta el 16 de julio de 2017] URL Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141373722007000100010
25. Mazo, A. Los niños hospitalizados ante las relaciones con el personal de salud [tesis] Colombia: universidad de Antioquia, Agosto, 2014. URL disponible en: <http://ayura.udea.edu.co:8080/jspui/bitstream/123456789/1821/1/CA0163.pdf>
26. Diaz L., Gómez B., Hernández A. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Universidad de la Sabana Facultad de enfermería
27. Corte R. La resiliencia: Una mirada desde la enfermería. Rev.enferm, Vol 16 (3): 27-32.

ANEXOS

ANEXO N° 1

Inventario de Factores Personales de Resiliencia

Sexo:

edad:

Código: Si: 1, No: 0

Instrucciones:

A continuación encontraras algunas preguntas sobre la manera como te sientes, piensas y te comportas. Después de cada pregunta responderás SI, si es como te sientes, piensas y comportas; y responderás NO cuando la pregunta no diga cómo te sientes, piensas y comportas. Contesta a todas las preguntas, aun cuando sea difícil de responder, pero no marques SI y NO a la vez.

		1	0
1.	Tengo personas alrededor en quien confié y quienes me quieren	SI	NO
2.	Soy feliz cuando hago algo bueno para los demás y les demuestro mi amor	SI	NO
3.	Me cuesta mucho entender los sentimientos de los demás	SI	NO
4.	Se como ayudar a alguien, que esta triste	SI	NO
5.	Estoy respuesto a responsabilizarme de mis actos	SI	NO
6.	Puedo buscar maneras de resolver mis problemas	SI	NO
7.	Trato de mantener el buen animo la mayor parte del tiempo	SI	NO
8.	Me gusta reirme de los problemas que tengo	SI	NO
9.	Cuando tengo un problema hago cosas nuevas para poder solucionarlo	SI	NO
10.	Me gusta imaginar formas en la naturaleza, x ejemplo le doy formas a las nubes	SI	NO
11.	Soy una persona por la que los otros sienten aprecio y cariño	SI	NO

		1	0
12.	Puedo equivocarme o hacer travesuras sin perder el amor de mis padres	SI	NO
13.	Ayudo a mis compañeros cuando puedo	SI	NO
14.	Aunque tenga ganas , puedo evitar hacer algo peligroso o que no este bien	SI	NO
15.	Me doy cuenta cuando hay peligro y trato de prevenirlo	SI	NO
16.	Me gusta estar siempre alegre a pesar de las dificultades que pueda tener	SI	NO
17.	Le encuentro el lado chistoso a las cosas malas que me pasan	SI	NO
18.	Me gusta imaginar situaciones nueva, como por ejemplo etsar en la luna.	SI	NO
19.	Me gusta cambiar las historias o cuentos, con cosas que a mi me ocurren	SI	NO
20.	Aunque me sienta molesta o triste, los demás me siguen queriendo	SI	NO
21.	Soy feliz	SI	NO
22.	Me entristece ver sufrir a la gente	SI	NO
23.	Trato de no herir los sentimientos de los demás	SI	NO
24.	Puedo resolver problemas propios de mi edad	SI	NO
25.	Puedo tomar desiciones con facilidad	SI	NO
26.	Me es fácil reirme en los moementos mas feos y tristes de mi vida	SI	NO
27.	Me gusta reirme de los defectos de los demás	SI	NO
28.	Ante situaciones difíciles, encuentro nuevas soluciones con rapidez y facilidad	SI	NO
29.	Me gustan que las cosas se hagan como siempre	SI	NO
30.	Es difícil que me vaya bien por que no soy buena ni inteligente	SI	NO
31.	Me doy porvencida fácilmente ante cualquieradversidad	SI	NO
32.	Cuando alguna persona tiene algun defecto me burlo de ella	SI	NO
33.	Yo pienso que cada quien debe salir de sus problemas como pueda	SI	NO
34.	Prefiero que me digan que es lo que debo hacer	SI	NO
35.	Me gusta seguir mas las ideas de las demás, que mis propias ideas	SI	NO
36.	Estoy de mal humor casi todo el dia	SI	NO
37.	Generalmente no me rio	SI	NO
38.	Me cuesta trabajo imaginar situaciones nuevas	SI	NO

39.	Cuando hay problemas y dificultades no se me ocurre nada para resolverlos	SI	NO
		1	0
40.	Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy	SI	NO
41.	Tengo una mala opinión de mi misma	SI	NO
42.	Se cuando un amigo esta triste	SI	NO
43.	Me fastidia tener que escuchar a los demás	SI	NO
44.	Me interesa poco lo que le pueda suceder a los demás	SI	NO
45.	Me gusta que los demás tomen la decisión por mi	SI	NO
46.	Me siento culpable por los problemas que hay en mi casa	SI	NO
47.	Con tantos problemas que tengo, casi nada me hace reir	SI	NO
48.	Le doy ,más importancia al lado triste de las cosas que me pasan	SI	NO