



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**PARTICIPACION DE LOS PADRES EN EL CUIDADO PREESCOLAR
HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE CIRUGIA DEL INSTITUTO
NACIONAL DEL NIÑO NOVIEMBRE 2018**

**Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería
Pediátrica**

Investigadoras

Lic. García Vargas, Diana Carolina

Lic. Ramos Alarcón, Cecilia

Lic. Rojas Ramos, Evelyn Lissette

Asesora

Mg. Yudy Salazar Altamirano

Lima – Perú

2018

INDICE

Pág.

RESUMEN

INTRODUCCION

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Formulación del problema.....	04
1.2. Justificación del estudio.....	05
1.3. Viabilidad del estudio.....	06
1.4. Factibilidad del estudio.....	06

CAPITULO II: PRÓPOSITO Y OBJETIVOS

2.1. Propósito.....	07
2.2. Objetivos del estudio.....	07
2.2.1. Objetivo General.....	07
2.2.2. Objetivos Específicos.....	07

CAPITULO III: MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes del estudio.....	08
3.2. Base Teórica.....	10

CAPITULO IV: MATERIAL Y MÉTODO

4.1. Diseño de estudio.....	15
4.2. Área de estudio.....	15
4.3. Población.....	15
4.4. Definición operacional de variables.....	17
4.5. Procedimientos y técnicas de recolección de datos.....	19
4.6. Plan de tabulación de datos y análisis de datos.....	19

CAPITULO V: CONSIDERACIONES ÉTICAS Y ADMINISTRATIVAS

5.1. Principios éticos.....	21
5.2. Cronograma diagrama de Gantt.....	22
5.3. Presupuesto.....	23

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24
---------------------------------	----

ANEXOS.....	27
-------------	----

RESUMEN

Antecedentes: La participación de los padres en el cuidado del preescolar hospitalizado son el conjunto de acciones que realizan durante la estancia hospitalaria de su menor enfermo que favorece su recuperación. Virginia Henderson precisa que para ciertas personas el proceso de hospitalización es algo significativo en sus vidas, el sentirse enfermo o estar enfermo genera un quiebre en la relación de la persona con su entorno, por ello el cuidado que se le brinde debe ser el adecuado por la misma vulnerabilidad en la que se encuentra. **Objetivo:** identificar la participación de los padres en el cuidado del preescolar hospitalizado en el servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Salud del Niño – Breña. El **estudio** es de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal. **Población:** estará compuesto por 50 padres de preescolares hospitalizados en el servicio de Cirugía del INSN que cumplirán con los criterios de inclusión designados, se realizará durante el mes de Noviembre del 2018. **Instrumento:** se aplicará como instrumento un cuestionario “Actividades que realizan los padres de infantes”, elaborado por Mezarina Ticona Nuth, Los cuales serán tabulados y analizados estadísticamente. **Los resultados:** participación de los padres adecuada e inadecuada serán extraídos del resultado que brindará el instrumento. Se tendrá en cuenta los principios éticos: justicia, no maleficencia, beneficencia. Autonomía.

Palabras claves: Participación, cuidados, preescolar, hospitalización. (DECS)

INTRODUCCION

La brusca aparición de una enfermedad ocasiona en la población infantil un quiebre en el equilibrio de la salud, la hospitalización genera una situación de inestabilidad con un gran impacto emocional tanto para el niño como para su familia. La ruptura del entorno familiar, el encontrarse en un ambiente extraño y desconocido, el pasar por diferentes procedimientos médicos y terapéuticos dolorosos y el adaptarse a las normas, reglas y hábitos del hospital, provoca en el niño sentimiento de temor, angustia, miedo, rechazo y cierta incertidumbre. Todos estos cambios pueden aminorarse con el acompañamiento y participación de los padres durante el estadió siendo un factor positivo para la recuperación del niño. (1)(2)

La participación de los padres fue registrado oficialmente como un Derecho del Niño Hospitalizado en 1986 por el Parlamento Europeo, quien aprobó la Carta Europea, donde redacta en su tercer punto que todo niño hospitalizado tiene “Derecho a estar acompañado de sus padres o de la persona que lo cuide el máximo de tiempo posible durante su permanencia en el hospital, no como espectadores pasivos sino como elementos activos de la vida hospitalaria, sin que esto genere costos adicionales; el ejercicio de este derecho no debe perjudicar en modo alguno ni impedir la aplicación de los tratamientos a los que hay que someter al menor”. (1)(2)

El acompañamiento y participación de los padres hacia su hijo hospitalizado en muchos hospitales públicos de nuestro país están limitados según normas y horarios, resquebrajando el vínculo del profesional de salud con la familia del preescolar. Mientras que, en instituciones privadas, se acepta que los padres y otros familiares acompañen al menor hospitalizado. Mayormente los padres cumplen un rol afectivo, brindando palabras de amor, caricias, compartiendo momentos de distracción y recreación; sin dejar de lado su participación en el momento de la alimentación, baño, descanso entre otras. (1)

En ocasiones, algunos padres no se encuentran en condiciones de apoyar durante la hospitalización de su menor, debido a la angustia, desesperación e incertidumbre que sienten y que obstaculizan su participación ocasionando inconvenientes al equipo de salud. Por lo tanto, el profesional de enfermería debe hacer hincapié no solo en aspectos somáticos que generaron la hospitalización

sino también en los aspectos psicológicos y emocionales tanto del niño como de sus padres, brindando confianza e información adecuada logrando una participación efectiva de los padres durante la estadía hospitalaria. (1)(2)

El presente trabajo de investigación titulado Participación de los padres en el cuidado del preescolar hospitalizado en el servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Salud del Niño tiene como intención proporcionar información válida sobre la participación de los padres durante la hospitalización prolongada del preescolar, proporcionando un marco teórico para que el profesional de enfermería pueda diseñar estrategias que ayuden a brindar una mejor calidad de cuidados en los preescolares y minimizar el impacto que causa una mejor calidad de atención.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La participación de los padres en los cuidados de la salud de niños hospitalizados es un tema que viene siendo investigado, destacándose al hospital como un ambiente desconocido y que ocasiona cambios en los papeles parentales. La hospitalización infantil es un proceso potencialmente estresante que afecta tanto al paciente como a la familia colocando a ambos en una situación de alerta permanente. Constituye un acontecimiento que requiere la necesidad de contar con una mejor comunicación, información adecuada y efectiva sobre los cuidados, ya que numerosos padres de niños hospitalizados pasan por diferentes situaciones y experiencias, es común que los familiares de pacientes pediátricos experimenten a menudo ansiedad, depresión, estrés, soledad y temor. Las experiencias pasadas, interpretaciones de los sucesos actuales, cultura, creencia religiosa y tradiciones familiares, afecta la percepción que la familia tiene de la enfermedad.

En países desarrollados se han preocupado por reducir los efectos negativos que trae la hospitalización del niño enfermo, por ello en 1986 el Diario Oficial de las Comunidades Europeas publicó una resolución sobre la Carta de los Derechos del Niño Hospitalizado, a raíz de ello se han ido originando normas, programas y planes que benefician la estadía del menor en compañía de sus padres. (3)

En un estudio realizado en España se demuestra que la participación parental en los cuidados del niño enfermo es visiblemente beneficiosa para los padres y el propio paciente porque este demuestra a corto y largo plazo mejoras en la salud física y emocional del niño y sus padres. Así mismo existe aún controversia entre los profesionales sanitarios en relación a los horarios entre la conveniencia de los horarios, como la participación de los padres en los cuidados y la interrupción de la presencia permanente de los mismos, tantos en los procedimientos médicos como de enfermería (4)

En América, Argentina, México, Uruguay, Chile y EEUU se comprometieron a respetar estos derechos del niño, con el objetivo de que los padres puedan acompañar a su hijo hospitalizado. En Perú a pesar que se ha determinado el acompañamiento madre - niño, existen ciertas áreas donde

el niño es separado de los padres, aumentando su sufrimiento y temores provocando llanto, rechazo a las comidas, al tratamiento y a satisfacer sus necesidades, negándose a los cuidados de cualquier otra persona que no sean sus padres. (3)

En el Instituto Nacional de Salud del Niño en el año 2016 se registraron 3004 hospitalizaciones de niños de 2 a 4 años de edad, siendo el mayor porcentaje a comparación de otras edades. Existen toda clase de pacientes que requieren un cuidado constante y laborioso, lo que demanda un mayor uso de tiempo y cantidad de profesionales de enfermería que en algunos momentos no puede ser compensado totalmente, por lo que se necesita del apoyo de los padres, para cumplir con las necesidades fisiológicas y emocionales del menor. (5)

La presencia y la participación de los padres son referidas como fuente de protección y seguridad para el niño, brindando consuelo y satisfacción de sus necesidades no médicas que reclaman a diario. Así mismo conlleva a diversas ventajas como la disminución del estrés emocional tanto de los niños como de los padres, aumenta la eficiencia del tratamiento recibido, acorta la estadía del niño hospitalizado, disminuye las reacciones emocionales y conductuales negativas del niño y lo tranquiliza y facilita su cooperación en procedimientos dolorosos.

Es por todo lo mencionado que surge la siguiente pregunta de investigación.

1.1.FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cómo es la participación de los padres en el cuidado del preescolar hospitalizado del servicio de cirugía del Instituto Nacional de Salud del Niño en el mes de Noviembre del 2018?

1.2.JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación se considera significativa, por formar parte de la situación actual de salud en el país, por observar que aún existen instituciones de salud que no cumplen con los derechos de los padres ni de los niños hospitalizados. El niño que está hospitalizado tiene el derecho a estar acompañado de sus padres o de la persona que lo reemplace, el máximo tiempo posible, durante su permanencia en el hospital, no como espectadores pasivos sino como elementos activos de la vida hospitalaria, sin que ello genere gastos extras. Se ha comprobado que la presencia de los padres ayuda a que el menor se recupere más rápido, se sienta más seguro, sin miedos a los nuevos cambios que hay en su vida, al proceso de hospitalización y a todo lo que conlleva eso. El preescolar por la misma etapa en la que se encuentra necesita la compañía de sus padres, la comunicación que existe entre ellos y sobretodo necesita un gran apoyo emocional para que la estancia hospitalaria no sea una experiencia traumática.

Por todo esto, es fundamental la participación y la compañía de los padres en el cuidado del preescolar, por lo que observa que la mayoría llegan a los servicios de hospitalización con mucha incertidumbre, muchas dudas y preguntas acerca de la enfermedad de su menor, de los procedimientos que se les realizarán como: canalización de vías, alimentación por SNG, nebulizaciones, inhalaciones, oxigenoterapia, entre otros, así como el tratamiento que recibirán para su recuperación. Algunas padres temen en cuidar del menor por miedo a dañarlo durante la hospitalización, desconociendo que también pueden participar en la satisfacción de las necesidades afectivas que muchas veces el personal de salud no puede satisfacerlas ya que necesita de los cuidados, cariño y amor de la madre y su familia, para poder lograr un adecuado desarrollo emocional, intelectual y motriz. Así mismo, es importante el nexos que logre con la enfermera, pues es ella quien los educará y guiará durante la estancia hospitalaria, basándose en las propias creencias de la familia.

1.3.VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD DEL ESTUDIO

Viabilidad: El trabajo de investigación es viable puesto que se tiene acceso al lugar de estudio, el Instituto cuenta con área de Investigación y Docencia. La población que acude al Instituto donde se realizará la investigación es de un número promedio de pacientes lo cual permite obtener resultados confiables.

Factibilidad: Las investigadoras del proyecto de estudio cuentan con tiempo para su realización. El presupuesto será autofinanciado.

CAPITULO II

PROPOSITO Y OBJETIVOS

2.1. PROPOSITO

Contribuir con información actualizada que permita tener un marco de referencia para que todo el personal de enfermería se concientice sobre los beneficios que trae la participación y acompañamiento de los padres durante la estancia hospitalaria del menor. Así mismo servirá para que otros servicios inicien o retomen el Programa de los padres acompañantes, previa capacitación de ellos para que participen en los cuidados tanto físicos como emocionales junto al personal de enfermería, logrando la pronta recuperación del menor.

2.2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

2.2.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar la participación de los padres en el cuidado del preescolar hospitalizado en el servicio de cirugía en el Instituto Nacional de Salud del Niño en el mes de Noviembre del 2018.

2.2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Describir la participación que brinda los padres en el cuidado físico del preescolar hospitalizado.
- Describir la participación que brinda los padres en el cuidado emocional preescolar hospitalizado.

CAPITULO III

MARCO TEÓRICO

3.1.ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Barrera F., Sepúlveda A., Weber C., Moraga F., Escobar S., Mejías M. Chile, 2013. Investigaron: Participación materna en la atención del niño hospitalizado. La investigación ha sido de tipo cuantitativo. Los investigadores pudieron llegar a las siguientes conclusiones: La mayoría de las madres deseaban acompañar a su hijo hospitalizado. Los problemas habituales en sala de espera se redujeron de manera significativa.

Rojas M. Lima, 2015. Para obtener su título de Licenciada en enfermería investigó: Nivel de conocimientos y tipo de participación que tienen las madres durante la atención del niño hospitalizado en el servicio de la clínica pediátrica del HNEM. La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. La población estuvo conformado por 45 madres de niños hospitalizados de diferentes servicios, logrando una muestra de 30 madres. Llegó a la siguiente conclusión: Existe un gran porcentaje de madres que durante la hospitalización de su menor tienen una participación activa ya que es de suma importancia permanecer a su lado para poder atenderlo, cuidarlo, demostrarle afecto, amor y sobre todo apoyo psicológico. (1)

Montalvan S., Noriega C. Chiclayo, 2015. Investigaron la Participación de los padres en el cuidado al preescolar con quemaduras de II y III grado en el Hospital Local. Teniendo como objetivo general caracterizar y analizar la participación de los padres en el cuidado del preescolar durante la hospitalización. La investigación ha sido de tipo cualitativo, con abordaje de estudio de caso. La muestra se determinó mediante saturación y redundancia conformado por 8 padres de preescolares hospitalizados y en condiciones de alta. La recolección de datos se realizó mediante una entrevista semiestructura. Llegando a la conclusión que el cuidar más que un principio, es un valor que motiva hacer bien las cosas, a poder expresar por el mismo hecho de ser sus hijos amor, afecto, paciencia. (7)

Solano Z. Chiclayo, 2014. Investigó el siguiente estudio para obtener su título de Licenciado en Enfermería: Intervención de la madre acompañante en el cuidado al niño hospitalizado del servicio de pediatría de un hospital local. La investigación fue de tipo cualitativo, con abordaje de estudio de caso. La muestra estuvo conformado por 7 madres de sala que ingresaron por primera vez al servicio. Logró las siguientes conclusiones: Es de suma relevancia la presencia de los padres durante la hospitalización del menor, porque mediante su compañía brinda seguridad, amor, ternura y cuidado a su niño para que se recupere y así poder afrontar su hospitalización como un medio no “traumático” disminuyendo su temor durante los procedimientos y visitas de terceras personas. (6)

3.2.BASES TEÓRICAS

La participación de los padres es muy importante durante la evolución hospitalaria de su hijo, sobre todo cuando convive con él o lo visita a menudo, mediante una participación activa o pasiva a favor de su hijo de acuerdo al estímulo de los padres, sobre todo que enfoquen al cuidado y la satisfacción de las necesidades del menor hospitalizado. Existen padres, a las cuales se les niega la oportunidad de acompañar a sus hijos en la fase aguda de la enfermedad, por lo que se encuentran menos capacitados para poder afrontar los problemas emocionales del preescolar cuando retornen a su morada. “Su presencia en el hospital estrecha los lazos que lo unen al niño, porque le ha permitido observar lo que realmente su hijo necesita de ellos, que es el apoyo tanto físico como psicológico a lo largo de una prolongada enfermedad”. (1)(9)

El niño hospitalizado necesita probablemente más cariño y cuidados de los padres, otros niños especialmente de la madre, quien generalmente es la que se encuentra en mayor contacto con el niño y la que ayuda a disminuir la angustia, miedo y ansiedad que siente al haber abandonado un ambiente conocido por uno desconocido, extraño y en la mayoría de los casos hostil. Es fundamental evitar la separación traumática de los niños con sus padres, teniendo en cuenta que con las únicas personas con quien saben comunicarse son con ellos, por ello se les debe brindar confianza, seguridad, empatía y simpatía. Ofrecer y permitir el acercamiento con elementos propios de su entorno, por ejemplo sus juguetes preferidos. (8)(11)

Existen fuentes que afirman que la presencia de los padres durante la permanencia hospitalaria disminuye el llanto y sueño de sus hijos. Según Guerrero Gamboa indica que “incorporar de forma activa a los padres en el proceso de hospitalización influye positivamente en el desarrollo psicosocial y cognitivo del niño, agilizando su recuperación y haciendo más breve el proceso de hospitalización”. (15)(16).

Durante la etapa del preescolar, el niño empieza a expresar sus disgustos o miedos, la empatía que se genera con los padres, ayuda a poder identificarlos; sin embargo, por momentos es difícil deducirlo o a veces los padres están ausentes. Los preescolares desarrollan distintos aspectos, empiezan a fortalecer velozmente su sistema músculo - esquelético, incrementando

considerablemente su tono muscular. Sin embargo este desarrollo se verá afectado durante la hospitalización porque tendrá limitaciones de la motricidad sobretodo de las habilidades adquiridas previamente como caminar, correr y saltar. (7)(10)

El desarrollo emocional del preescolar, forma parte del sistema límbico, donde los niños empiezan a ser capaces de aumentar, dirigir y controlar sus emociones. Este sistema es muy sensible a las expresiones faciales, así cuando los niños sienten miedo es muy fácil que se les refleje en el rostro. Los niños mejoran su desarrollo emocional según las relaciones personales que vayan manteniendo, y estas son principalmente con sus padres y familiares. Es muy importante cómo actúen los mayores frente a los niños, pues estos aprenden de lo que se les enseñan, pero también de lo que ven. Observan qué estamos diciendo con nuestros gestos, palabras y acciones. Los cambios emocionales de los niños y su educación requieren gran esfuerzo, por eso es importante tener en cuenta que a veces tendrán algunas conductas desajustadas, debido a que no han aprendido todavía a controlar sus emociones, sobretodo en ambientes desconocidas que le ocasionen temor e incertidumbre ya que son seres muy sensibles y vulnerables, por esta razón las limitaciones o problemas orgánicos padecidos en este periodo ocasionarán experiencias imborrables a lo largo de su vida lo que puede ocasionar un estrés moderado. (20)

Según la teoría de los cuidados de Kristen Swanson, considera la atención como una forma educativa de relacionarse con un ser querido que siente el compromiso y una responsabilidad, Swanson compone su teoría de cinco procesos entre ellos: El Conocer, definido como la lucha de querer entender algún evento, evidenciándose cuando los padres comprenden el significado de los cuidados básicos del preescolar: alimentación, higiene, masajes, etc; El Estar con, centrado en la parte afectiva del usuario, el estar emocionalmente presente con el otro, mostrando su disponibilidad continua, compartiendo sentimientos, por ellos los cuidados que brindan los padres a su niño se manifiesta a través del tacto, miradas, palabras; El Hacer, engloba todas aquellas actividades que se han de realizar por el paciente resaltando que además del personal de salud, la familia también participa en los cuidados básicos con el fin de favorecer el confort anticipatorio y proteger las necesidades del niño que se encuentran enfermos, ; El Permitir, buscan como único fin el crecimiento de la familia para mejorar el autocuidado a través de la entrega de herramientas (conocimiento y/o materiales), de esta manera permite a los padres participar en el cuidado diario

básico del niño y, por último, El de mantener las creencias, entendida como la de sostener una actitud optimista pero realista sobre los hechos, el enfermero debe realizar actividades que fortalezcan la fe que profesan (11)

Virginia Henderson determina que el cuidado a la persona es una forma de ayudar, amar y dar afecto siendo educados, cordiales y sinceros. El cuidado es una expresión de humanidad, fundamental para el desarrollo y realización, los valores prevalecen la paz, la libertad, entre otros. Henderson, enfatiza que “El cuidado humano es una forma de vivir y expresarse con postura ética y estética frente al mundo. Es un compromiso con en el mundo y contribuir con el bienestar general en la preservación de la naturaleza, de la dignidad humana y de la espiritualidad; también es contribuir en la construcción de la historia, del conocimiento y de la vida”. Por lo tanto, el profesional de enfermería debe brindar un cuidado con amor, confianza y satisfaciendo física y emocionalmente a la persona. El arte del ser humano es dar y recibir el bienestar físico y emocional de la persona. (2)(11)

Virginia Henderson precisa que para ciertas personas el proceso de hospitalización es algo significativo en sus vidas, consideran a la enfermedad como una amenaza; el sentirse enfermo o estar enfermo genera un quiebre en la relación de la persona con su entorno. El cuidado que se le brinde a la persona debe ser el adecuado por la misma vulnerabilidad en la que se encuentra, debe haber una cercanía afectiva, interesada y educada, el estado físico y la educación del paciente son elementos significativos para su equilibrio, seguridad, aprobación y participación en el cuidado. (12)

Es por ello que la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado debe desarrollarse mediante acciones, comportamientos y actitudes basados en la experiencia, en conocimientos científicos e intuición; respetando su cultura, costumbres y valores; logrando así un equilibrio entre alma, cuerpo y espíritu del niño.

Dentro de los cuidados básicos que pueden realizar los padres están: Cambio de pañal: Asistencia por parte del personal de enfermería. Realizar correcto lavado de manos. Colóquese guantes limpios. El cambio de pañal se puede realizar si no hay contraindicación, levantando las nalgas del

niño retirando el pañal que va a cambiar y posteriormente limpiando toda el área genital y perianal con paños humedecidos hasta completar la limpieza. Coloque el nuevo pañal y ajústelo según necesidad. Retírese los guantes y deséchelos en la tacho destinado para tal fin. Masajes y lubricación de la piel: ayuda a calmar a los niños, que adquieran resistencia en el organismo, mejora en el sueño, y presentan un desarrollo psíquico positivo. Es uno de los momentos preferidos de los niños. Durante los masajes, los niños sienten una sensación muy agradable porque no se trata solamente del contacto de pieles, sino también de sentir sensaciones a través de la audición, del olfato y de la visión. Los masajes como parte del cuidado en la higiene son importante. Al permitir a los padres sencillas tareas como la participación en el masaje, el niño participará cuando sienta a su madre o cuidadora preparándose para darle un masaje. Esta sensación agradable también favorece su recuperación, dándole calma y relax, así como el vínculo parental. (21)

Alimentación: Este cuidado básico puede realizarlo el padre de familia siempre y cuando el niño no tenga en su boca un tubo con el cual se le esté brindando soporte respiratorio. Que recomendaciones se deben tener en cuenta: (a) Escuchar siempre las sugerencias y recomendaciones del personal de enfermería. (b) Ubicar al niño en compañía del personal de enfermería en una posición cómoda es decir sentado si no hay contraindicación y teniendo precaución con cables de monitoreo y catéteres para que estos no se vayan a desplazar.

(c) Valorar la temperatura de los alimentos. (d) Suministrar al niño los alimentos que él pueda tolerar. (e) No administrarle alimentos traídos de la calle recuerde que, en el Hospital, el niño tiene una dieta preparada especialmente para el supliendo sus necesidades nutricionales. (f) Después de alimentar al niño espere un tiempo prudencial para ubicarlo en su posición inicial con el fin de evitar la bronca aspiración. (21)

Limpieza General: Durante la hospitalización el niño debe tener el cuidado necesario en cuanto a higiene como medida de prevención de complicaciones, participar durante el baño del menor.

Cuidado emocional: El cuidado emocional es brindar cariño, amor y afecto al niño, aquí los padres tienen una tarea muy importante de brindarle amor a su hijo durante la hospitalización, esto ayudara en la recuperación del niño, el afecto es de muy relevante en la vida del niño porque influye en su autoconcepto, el cariño fomenta el desarrollo de los niños e incentiva destreza como caminar, hablar o comer, El niño expresa sus afectos a través de sus emociones, a través del llanto,

por ejemplo, expresa su sensación de desagrado o incomodidad, posteriormente su deseo de estar acompañado. (21)

La participación de los padres en los cuidados del niño hospitalizado muestra diversas formas de expresión, muy aparte de su carácter o temperamentos están sujetos a fuertes emociones; se sienten enojados y desesperados, demostrando algunas veces comportamientos negativos hacia los profesionales que cuidan a su menor, pudiendo perder el control por momentos. Es fundamental tener presente estas actitudes cuando se inicia una comunicación con ellos, para no generar conflictos. La comunicación debe ser fluida y eficaz, para disminuir la ansiedad provocada por la hospitalización de su menor, favorecer la participación y autonomía de los padres, la aceptación a los tratamientos y al proceso de afrontar la enfermedad. Si bien la información sobre el estado de salud y evolución de su menor enfermo lo reciben de los médicos, el cuidado que se le brinda lo aprenden del profesional de enfermería. (5)(6)(9)

La enseñanza – aprendizaje que enfermería brinda a los padres sobre el cuidado de sus hijos, durante el proceso de hospitalización, es trascendental; para ello el profesional debe estar dispuesto a enseñar, explicar y apoyar a los padres, comprender sus emociones, sentimientos y vivencias; entender que los padres viven diversas fases en su proceso de adaptación cuando sus hijos son hospitalizados de manera prolongada e identificar en qué fase se encuentran para conseguir su reequilibrio y que puedan participar y apoyar en el cuidado de su menor sin generar falsas expectativas; reconocer las carencias y/o interferencias con el cuidado para corregirlas, puede hacer de la comunicación asertiva un recurso que le dé importancia y trascendencia al cuidado de enfermería con los padres buscando fortalecer el vínculo afectivo con su hijo y lograr así su autonomía como cuidadores. (13)

CAPITULO IV

MATERIAL Y METODO

4.1. Diseño de Estudio:

El diseño de estudio será no experimental ya que el investigador no manipulará la variable en estudio. De tipo **cuantitativo**, porque los datos obtenidos de la encuesta aplicada en esta investigación permitirán analizar y cuantificar la variable estudiada, reflejando los resultados en estadísticas porcentuales; **descriptivo**, porque permite especificar y detallar la participación de los padres en el cuidado de preescolares hospitalizados en el servicio de cirugía en el INS.; de **corte transversal**, porque se estudiará la variable en un determinado momento la cual va orientada al trabajo de investigación.

4.2. Área de estudio:

El presente estudio se realizará en el Instituto Nacional de Salud del Niño de nivel III -2, pertenece al Ministerio de Salud, se encuentra ubicado en la Av. Brasil 600, distrito de Breña, provincia de Lima, departamento de Lima, brinda cobertura al 70% de la población infantil a nivel nacional en sus 44 especialidades clínicas y quirúrgicas; dicha institución cuenta con el servicio de Cirugía ubicado en el 5to piso de hospitalización, consta de 6 ambientes con capacidad de 26 camas en total.

4.3. Población

La población de estudio será de 50 padres o madres de preescolares hospitalizados en el servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Salud del Niño 2018 (Según Registro de ingresos del mes de Julio del 2018) no hay muestra porque la población es pequeña.

Criterios de Inclusión

- Padres de preescolares hospitalizados por más de 48 Horas
- Padres de preescolares hospitalizados por primera vez.
- Padres mayores de 18 años.

Criterios de exclusión

- Padres de preescolares que se encuentren hemodinámicamente inestables.
- Padres de preescolares con patologías que requieran mínima manipulación
- Padres de preescolares con aislamiento estricto
- Padres que no acepten formar parte del estudio.

4.4. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES
Participación de los padres en el cuidado del preescolar hospitalizado	Conjunto de actividades y tareas que realizan los padres durante la estancia hospitalaria de su menor enfermo que favorece su recuperación, participando de forma activa en la atención directa de acuerdo al conocimiento que tengan ellos.	- Física	Es la participación de los padres para satisfacer las necesidades básicas del infante como alimentación, baño, evitar lesiones y caídas.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se realiza el lavado de manos antes de ingresar a la Unidad de su hijo. 2. Colabora durante los Procedimientos (curaciones, intervención es 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.

		- Emocional	Es la participación de los padres utilizando palabras de cariño y de afecto durante la estancia hospitalaria.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Acaricio a mi hijo cuando estoy junto a él. 2. Arrullo a mi hijo cuando estoy junto a él. 3. Hablo a mi hijo cuando estoy a su lado. 4. Realizo masajes a mi niño 5. Mi presencia le brinda seguridad emocional a mi hijo.
--	--	-------------	---	---

5.4. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.4.1. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

La técnica utilizada en la investigación es la entrevista que se realizara a los padres de los niños hospitalizados en el servicio de Cirugía que cumplan con nuestros criterios de inclusión y exclusión en el año 2018. El instrumento es un cuestionario elaborado por las investigadoras Calderon T. Cindy, Loza R. Lourdes, Muñico C. Jensely; la misma que constará de dos partes: la primera de datos generales y la segunda será el contenido dividido en dos: Conocimientos de los padres y Participación de los padres.

Se tomará en cuenta solo el Cuestionario de Participación de los padres, basándonos en nuestro estudio de investigación.

Dicho cuestionario constará de 10 ítems con tres alternativas; siempre, a veces y nunca con el valor numérico de 2, 1, 0 respectivamente. Para la interpretación de los resultados se dará un valor según la prueba de staninos la participación activa es 18-20, medianamente activa de 13-16 y pasiva 0-12. (ANEXO N°2)

Ambos instrumentos basados en las dimensiones fisiológicas y emocionales, elaborado por las investigadoras cuya validez del contenido se realizó con juicio de expertos para lo cual se contó con la participación de cinco profesionales de la salud que fueron 2 licenciadas especialista en cuidados intensivos, 3 licenciadas especialistas en cuidados intensivos cardiovascular, obteniéndose 100% de confiabilidad. Para la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto a 10 padres de niños hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos Quemados del Instituto del Niño san Borja con las mismas características de nuestra muestra, en el mes de setiembre y octubre del año 2016.

Posteriormente se analizó los resultados con alfa de crombach donde se obtuvo, para el cuestionario sobre participación de los padres un Alfa de Cronbach= 0,8 significa que nuestro instrumento es bueno. Para el cuestionario sobre conocimiento un Alfa de Cronbach= 0,7 nuestro instrumento es aceptable.

5.4.2. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCION DE DATOS

Se contará con la aceptación del Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Como primer punto se obtendrá la autorización del Director del Instituto Nacional de Salud del Niño, de la jefatura del servicio de Cirugía y de las enfermeras del servicio.

Las investigadoras del proyecto se presentarán con la enfermera jefe del servicio de cirugía, para dar la información sobre el proyecto y la ejecución de la investigación, conseguido el permiso se hablará con las enfermeras del servicio de cirugía acerca del proyecto estableciendo con ellas el horario adecuado para la aplicación del proyecto.

Los padres serán captados en el servicio de cirugía del Instituto Nacional de Salud del Niño por las investigadoras. Se realizará un acercamiento inicial a nivel hospitalario con la Historia Clínica en donde se identificarán los criterios de inclusión y exclusión y si se cumple con ello se informará sobre el proyecto de investigación, después se le dará a conocer el consentimiento informado (ANEXO 01) de los participantes, para ello se les resolverá con detalle todas las dudas y preguntas que puedan presentar antes de obtener su autorización y firma.

Se aplicará el cuestionario como instrumentos para la recolección de datos, que tendrán una duración de 15-20 minutos, se podrá hacer aclaraciones sobre los mecanismos y formas de llenado de la encuesta, pero no sugerir respuestas. Una vez terminado se verificará si todos los espacios han sido llenados de acuerdo a la instrucción, luego se colocará un código (número) en el encabezado de cada una de las hojas para verificar el orden correlativo de las encuestas.

5.5. PLAN DE TABULACION Y ANALISIS

Los datos recolectados serán revisados y codificados para luego ingresarlo a una base de datos diseñada en Excel. Los resultados serán analizados de manera porcentual y serán presentados en tablas estadísticas.

CAPITULO VI

CONSIDERACIONES ETICAS Y ADMINISTRATIVAS

6.1. PRINCIPIOS ÉTICOS

Autonomía: Se expresará mediante la firma del consentimiento informado de los padres que aceptarán participar del estudio de investigación de manera voluntaria y teniendo conocimiento de que toda la información que nos brindarán serán guardadas confidencialmente y para uso exclusivo del presente trabajo de investigación.

Beneficencia: El estudio está diseñado para identificar la participación de los padres en el cuidado del preescolar hospitalizado, se responderá a las dudas, inquietudes y necesidades que presenten los padres a través de la orientación y consejería por parte del investigador.

No maleficencia: No se les someterá a riesgos ni daños por ser un estudio descriptivo.

Justicia: Los padres de preescolares del servicio de cirugía del Instituto Nacional de Salud del Niño, serán tratados con consideración y respeto garantizándoles en todo momento el trato por igual sin discriminación.

6.2. CRONOGRAMA DE GANTT

2018	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
ACTIVIDADES									
ELABORACIÓN O FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	X								
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	X								
OBJETIVOS		X							
JUSTIFICACIÓN		X	X						
MARCO TEÓRICO	X	X	X	X	X	X			
VARIABLE Y OPERACIONALIZACIÓN				X	X	X			
MATERIALES Y MÉTODOS			X	X	X	X			
CONSIDERACIONES ÉTICAS	X	X	X	X	X	X			
PRESUPUESTO				X	X	X			
BIBLIOGRAFÍA	X	X	X	X	X	X			
PRESENTACIÓN DE PROYECTO					X	X	X	X	
SUSTENTACION									X

6.3. PRESUPUESTO

Descripción	Cantidad	Costo (s/.)
Material de Consumo:		
• Papel bond (ciento)	5	100.00
• Lapicero	6	10.00
• Lápiz	5	6.00
• Resaltador	2	6.00
• Corrector	3	10.00
• CD	6	6.00
• Fólder manila y faster	10	5.00
Servicios de Terceras Personas		
• Internet	2000 hrs	200.00
• Impresión de material bibliográfico	200 folios	120.00
• Fotocopias de artículos científicos y libros	-----	100.00
• Fotocopias de instrumentos	-----	100.00
• Digitación e impresión de texto del proyecto	100 pp	100.00
• Fotocopias de proyecto y trabajo final	300pp	60.00
• Anillado del proyecto	04	20.00
• Empastado del informe final	07 ejemplares	50.00
Viáticos y Asignaciones		
• Pasajes urbanos	-----	100.00
Alimentación		
• Refrigerios, almuerzos, cenas	300.00	300.00
TOTAL		S/. 1293

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojas M. Nivel de conocimientos y tipo de participación que tienen las madres durante la atención del niño hospitalizado en el servicio de clínica pediátrica del HNERM [Tesis para optar el título de Especialista en Enfermería Pediátrica]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marco; 2015.
2. Cristóbal M. Aspectos psicológicos de los cuidados de enfermería: el niño hospitalizado [Tesis para optar el Grado en Enfermería]. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2015 – 2016.
3. Morales M. Participación de los padres en el acompañamiento y mejoramiento del estado emocional de los niños hospitalizados en el Instituto Nacional del Niño. [Tesis para optar el título de Especialista en Enfermería Pediátrica]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2008.
4. Fernández, Z. Humanizar la atención en las Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos: La implicación de los padres en los cuidados. [Tesis para Optar al Grado de Licenciada en Enfermería]. Escuela Universitaria de Enfermería “Casa de Salud 50 Valdecilla”. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/6755/FernandezArizmendiZ.pdf;sequence=1>. 2015
5. Análisis Situacional INSN. [Internet]. Lima: Instituto Nacional de Salud del Niño. 2016. [Publicación: 2016 Dic 30, citado 2018 Jun 26]. Disponible en http://www.insn.gob.pe/sites/default/files/publicaciones/ASIS%20INSN-v16_0.pdf
6. Solano Z. Intervención de la madre acompañante en el cuidado al niño hospitalizado del Servicio de Pediatría de un Hospital Local. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2014.
7. Montalvan S., Noriega C. participación de los padres en el cuidado al preescolar con quemaduras de II y III grado en un Hospital Local. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2015.

8. Revista Chilena pediátrica [Publicación periódica en línea] 2013 Participación materna en la atención del niño hospitalizado. [Citada: 2018 junio 26]; 64 (3): [5pp]. Disponible en <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v64n3/art02.pdf>
9. Haller A. “El niño hospitalizado y su Familia”. México: Ed. El ateneo – Buenos Aires; 2014.
10. Walley L. y Wong D. Tratado de Enfermería Pediátrica. México: Ed. Interamericana; 1998.
11. Marriner A. y Raile M. Modelos y Teorías en Enfermería. 4° Ed. España: Ed. Harcourt Brace; 1999.
12. Revista de Enfermería Global [Publicación periódica en línea] 2012. Octubre [Citada: 2018 junio 26]; 11(4): [aproximadamente 322pp]. Disponible en <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/141391/139041>
13. Guerra C. y Ruiz C. [internet]. Interpretación del cuidado de enfermeira neonatal desde las experiencias y vivencias de los padres. 2008 [consultado: 2018 Jun 26]. Disponible en <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12901>
14. Huamán M. Percepción de los padres sobre la atención del niño hospitalizado en el Hospital Nacional de pediatría Cayetano Heredia. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2011
15. Revista Ciencia y enfermería. [Publicación periódica en línea] 2012. Abril. Acompañamiento familiar en la hospitalización del usuario pediátrico de 6 a 12 años. [Citada: 2018 junio 26]; 18(1) [67-75pp]. Disponible en <http://www.redalyc.org/pdf/3704/370441809007.pdf>
16. Revista Chilena pediátrica [Publicación periódica en línea] 2002. Febrero. Participación de la madre y la familia en la atención del niño hospitalizado: Análisis histórico y visión de futuro. [Citada: 2018 junio 26]; 78 (1): [85-94pp]. Disponible en https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062007000100012

17. Sgreccia E. Manual de Bioética. México: I. Ed. Diana; 2009.
18. Diccionario Médico. 4º ed. España: Ed.Mosby/Doyma, 2004
19. Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española. 1º ed. Madrid: Espasa Calpe, 2006.
20. El desarrollo emocional de los niños. [Internet]. Lima: [Publicación: 2019, citado 2019 Enero 10]. Disponible en <https://www.hacerfamilia.com/psicologia/noticia-desarrollo-emocional-nino-anos-20130227112253.html>
21. Calderón C., Loza L., Muñico J. Conocimiento y participación de los padres sobre el cuidado del niño en la unidad de cuidados intensivos pediátricos quemados del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Pediátricos]. Lima: Universidad Peruana Union; 2017
22. Revista Latino – Americana de Enfermagen [publicación periódica en línea] 2014. mayo-junio. Brasil. [Citada: 2018 junio 26]; 22(3): [8pp]. Disponible en http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00432.pdf
23. Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. Metodología de la investigación. 5º ed. México: McGRAWHILL/Interamericana Editoriales, S.A. de C.V. 2010

ANEXOS

ANEXO N° 2

CUESTIONARIO

PRESENTACIÓN:

Buenos días Sr(a) somos estudiante de la 2° Especialidad en Enfermería de la Universidad Peruana Unión estamos realizando un trabajo de investigación acerca de lo que los padres conocen y hacen cuando sus niños están hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Quemados para lo cual se ha coordinado con el servicio, para poder aplicar el presente cuestionario. Mucho agradeceré se sirva contestar todas las preguntas con sinceridad y confianza, pues es de carácter anónimo y de su respuesta depende la validez y el éxito del trabajo.

I. DATOS GENERALES:

A. Edad: ...

B. GRADO DE INSTRUCCIÓN:

- | | |
|----------------|---------------|
| Superior () | •Primaria () |
| Secundaria () | •Ninguno () |

C. SITUACION LABORAL

- | | |
|----------------------------------|---------------------------|
| Contrato fijo o indeterminado() | Trabajo independiente () |
| Contrato a plazo fijo () | Sin empleo() |

D. ESTADO CIVIL

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

SOBRE PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES

Nº	ITEMS	SIEMPR E	AVECES	NUNCA
1	Realizo el lavado de manos antes de ingresar a la unidad de su 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 sonda, 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 los siento caliente comunico a la enfermera encargada del cuidado de mi hijo.			
6	Acaricio a mi hijo cuando estoy junto a él			
7	Arrullo a mi hijo cuando estoy junto a él			
8	Hablo a mi hijo cuando estoy a su lado			
9	Realizo masajes a mi niño			
10	Mi presencia le brinda seguridad emocional a mi hijo			

Muchas Gracias