



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Cuidados emocionales que brinda enfermería a pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría en el Hospital Belén de Trujillo, 2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Aguirre Moore, Estephany Maciel (orcid.org/0000-0002-2543-9226)

ASESORA:

Dra. Peralta Iparraguirre, Ana Vilma (orcid.org/0000-0002-5501-8959)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Perinatal e Infantil

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO – PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios, que me ha ido guiando en todo el transcurso de mi formación académica, brindándome sabiduría y fuerzas para poder seguir adelante, a pesar de las adversidades que se me fueron presentando.

A mis padres, Betty y Luis, por su amor incondicional, y sacrificio en todos estos años, por educarme con valores, y encaminarme siempre por el bien. Es un honor ser su hija.

Aguirre Moore, Estephany Maciel

AGRADECIMIENTO

A Dios, que día a día me obsequia el don de la vida, y me protege en todo momento, permitiéndome disfrutar de mi familia y amistades, y de mi vocación profesional.

A mis padres y hermanos, por el apoyo, y la motivación que me brindaron a lo largo de mi formación, que me han ayudado a lograr cada uno de mis objetivos y metas trazadas.

A mis docentes y compañeros, que han sido mis mentores y acompañantes respectivamente, en toda esta travesía, compartiéndome sus conocimientos teóricos y prácticos, que fueron y son muy importantes en mi formación como profesional.

Aguirre Moore, Estephany Maciel

Índice de contenidos

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
RESUMEN	vi
ABSTRAC	vii
I. INTRODUCCIÓN:.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	18
3.1. Tipo y diseño de investigación	18
3.2. Variables y Operacionalización	18
3.3. Población, muestra y muestreo.....	18
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	19
3.5. Procedimiento	21
3.6. Método de análisis de datos.....	21
3.7. Aspectos éticos	22
IV. RESULTADOS	24
V. DISCUSIÓN	28
VI. CONCLUSIONES.....	36
VII. RECOMENDACIONES.....	37
REFERENCIAS.....	38
ANEXOS	49

Índice de tablas

Tabla 1. Cuidados emocionales que brinda enfermería a pacientes hospitalizados en el Servicio de Pediatría en el Hospital Belén de Trujillo, 2022	24
Tabla 2. Comunicación verbal del profesional de enfermería con el paciente pediátrico hospitalizado en el Hospital Belén de Trujillo, 2022.....	25
Tabla 3. Comunicación no verbal del profesional de enfermería con el paciente pediátrico hospitalizado en el Hospital Belén de Trujillo, 2022.....	26
Tabla 4. Actividades recreativas que realiza el profesional de enfermería con el paciente pediátrico hospitalizado en el Hospital Belén de Trujillo, 2022.	27

RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo de identificar los cuidados emocionales que brinda enfermería a pacientes hospitalizados en el Servicio de Pediatría en el Hospital Belén de Trujillo, 2022. El estudio es de tipo, descriptivo, de diseño no experimental y corte transversal, la población estuvo conformada por 17 enfermeras que labore en servicios donde haya pacientes pediátricos hospitalizados. Para la recolección de datos se aplicó la técnica de la observación y el instrumento fue una guía de observación, validada por juicio de expertos y la prueba estadística V de Aiken con un 0.98. Los resultados obtenidos fueron que el 52,9% de las enfermeras brindan un cuidado emocional regular, mientras que el 47,1% brinda un cuidado bueno; respecto a la comunicación verbal se evidencio que el mayor porcentaje mantiene una comunicación regular, mientras que la comunicación no verbal el mayor porcentaje mantiene una comunicación buena; en cuanto a las actividades recreativas se obtuvo que son regulares. Concluyendo que los cuidados emocionales que brindan el profesional de enfermería al paciente pediátrico hospitalizado es regular, siendo importante resaltar, que el cuidado que se brinda debe ser humanizado, y no alejarse de su esencia de enfermería.

Palabras clave: cuidado emocional, enfermería, pediátrico, hospitalización

ABSTRAC

This study was carried out with the objective of identifying the emotional care provided by nurses to hospitalized patients in the Pediatrics Service at Belén Hospital in Trujillo, 2022. The study is descriptive, non-experimental and cross-sectional design. The sample consisted of 17 nurses working in services where pediatric patients are hospitalized. The observation technique was used for data collection. The instrument used was an observation guide validated by expert opinion and with a score of 0.98 according to Aiken's V statistical test. As a result, 52.9% of the nurses provided fair emotional care, while 47.1% provided good care; with regard to verbal communication, it was found that the greatest percentage maintained fair communication, while in the case of non-verbal communication, the greatest percentage maintained good communication; as for recreational activities, it was found that they performed fairly. In conclusion, the emotional care provided by the nurses to hospitalized pediatric patients was fair, although it is important to highlight that the care provided should be humanized and not depart from the essence of nursing.

Keywords: emotional care, nurse, pediatric patient, hospitalization

I. INTRODUCCIÓN:

La presente investigación abarca el tema de los cuidados emocionales que brinda el profesional de enfermería a pacientes pediátricos durante la hospitalización, siendo primordial para contrarrestar los posibles efectos negativos que pueda tener dicho proceso, como también a contribuir a una rápida recuperación.¹

La hospitalización es una situación que representa para el niño un acontecimiento diferente a lo que comúnmente está acostumbrado, ya que, se encontrará alejado de su círculo familiar y amical, insertándolo a un entorno impersonal, poco acogedor, lleno de rutinas y restricciones, pasando su día a día con personas extrañas, además, de ser sometido a diversos procedimientos desconocidos e incómodos para él.²

Actualmente, en el servicio de pediatría, se ha observado que dan poca importancia al cuidado emocional, debido a que, se centran más en atender la parte biomédica, olvidándose que el profesional enfermero, debe ser una persona psicodinámica, con interacciones de amor, cariño y confianza con el paciente, las cuales, deben favorecer el diálogo, el intercambio de sentimientos y emociones, velando por la adaptación de los niños ante su enfermedad y al ambiente hospitalario, que vienen siendo de por sí situaciones traumáticas.³ Es por eso importante, considerar el aspecto emocional, además del físico, disponiendo de comportamientos adecuados, y estableciendo una comunicación eficiente, con la finalidad de lograr el bienestar del niño y de su entorno.⁴

En un estudio realizado en un Hospital de Guatemala, referente al apoyo emocional en el servicio de ginecología, se menciona que, según las respuestas de las enfermeras, el 90% refieren que dan cuidados de apoyo emocional óptimos y adecuados. Sin embargo, al aplicar la lista de cotejo se evidenció, que la enfermera no brinda de la manera correcta el apoyo emocional, observándose que solo el 33% brinda una relación de confianza y apoyo, y el 71% no brindan cuidados alternativos (musicoterapia, arte, etc.). Es así, que se identificó una gran diferencia en relación a las respuestas brindadas por el profesional de enfermería, con las observaciones en la ejecución de los cuidados al apoyo emocional, de modo que, se concluyó, que

la enfermera tiene conocimiento para complacer las necesidades emocionales, pero no las pone en práctica.⁵

En el año 2020, según el Análisis de situación de salud del hospital San Juan de Lurigancho, reportaron que en el servicio de Pediatría se hospitalizaron 354 niños, siendo 180 del sexo masculino, y 174 del sexo femenino⁶, evidenciándose así, que el proceso de hospitalización lo pasan muchos niños, y la enfermera debe cumplir su papel de cuidadora, brindando una atención holística de calidad, teniendo en cuenta la etapa de vida que se encuentra el paciente, debido a que, un niño tiene diferentes necesidades a las de una persona adulta.

En el Perú, en un hospital de Chiclayo se encontró que, la perspectiva de los familiares sobre comunicación verbal y no verbal en enfermería, fue indiferente con un 47.3% y 55.9% respectivamente, en cuanto al apoyo emocional, tuvo una perspectiva indiferente de 66.7%, seguido de desfavorable con 17.2%, lo cual, permitió reconocer que, el cuidado que brinda la enfermera deber ser holístico, dando más importancia a la interacción enfermera/paciente/familiar, utilizando elementos esenciales como, la comunicación verbal, comunicación no verbal y apoyo emocional.⁷

Por todo lo expuesto, ha sido lo que ha motivado a plantear el problema de investigación, con la siguiente interrogante ¿Cuáles son los cuidados emocionales que brinda enfermería a pacientes hospitalizados en el Servicio de Pediatría en el Hospital Belén de Trujillo, 2022? El presente trabajo se justifica en el ámbito teórico, en la perspectiva de los conceptos de Jean Watson, donde menciona como debe ser la práctica de enfermería, en la relación transpersonal y el cuidado como esencia en los pacientes pediátricos, los cuales, son los que movilizan al paciente hacia el equilibrio entre mente, cuerpo y alma, mediante una relación de confianza y ayuda, rescatando siempre la dignidad humana en la atención de enfermería dentro de un contexto de amor.⁸

Así como también, es de relevancia para el programa de estudios de enfermería, debido a que fortalece las líneas de investigación en el área de Niño, al igual que el campo de actuación del profesional de enfermería, incrementando los

conocimientos referentes al tema, ampliando y mejorando los contenidos en el área profesional.

A nivel práctico ayudará a mejorar los cuidados emocionales, buscando estrategias de intervención sanitaria para el niño hospitalizado, de igual manera, aportará al profesional de enfermería bases para la planificación y ejecución de un plan de cuidados óptimo y de calidad, puesto que, al ser la persona que más se encuentra en contacto con el paciente, es la indicada para ayudar a un adecuado afrontamiento con el ambiente y la estancia hospitalaria.⁹

En el ámbito social, esta investigación propone cambiar los puntos de vista de las personas hacia el cuidado hospitalario, demostrando que la hospitalización no puede privar al niño en realizar algunas de sus actividades rutinarias, ya que debido a la etapa de vida en la que se encuentran, van a seguir teniendo las mismas necesidades emocionales y sociales.¹⁰ Es por eso que, a través de estos aportes, el profesional de enfermería fortalecerá los cuidados emocionales, para la adaptación del paciente pediátrico. Por ello, los aportes metodológicos serán los instrumentos utilizados, los cuales fueron validados por juicio de expertos, y podrán servir de guía a demás investigadores, por lo que la recolección de datos será más específica a lo que se desea indagar.

Asimismo, se consideró como objetivo general, identificar los cuidados emocionales que brinda enfermería a pacientes hospitalizados en el Servicio de Pediatría en el Hospital Belén de Trujillo. Y por objetivos específicos:

- Determinar la comunicación verbal del profesional de enfermería con el paciente pediátrico hospitalizado en el Hospital Belén de Trujillo.
- Determinar la comunicación no verbal del profesional de enfermería con el paciente pediátrico hospitalizado en el Hospital Belén de Trujillo.
- Determinar las actividades recreativas que realiza el profesional de enfermería con el paciente pediátrico hospitalizado en el Hospital Belén de Trujillo.

II. MARCO TEÓRICO

Al realizar la búsqueda de trabajos de investigación contemporáneos, que tengan similitud con el presente estudio, se encontró el trabajo de los autores, Carhuas, W. Zeballos, P. y Sánchez, C. cuyo objetivo fue determinar la relación entre la calidad de la comunicación enfermera – paciente pediátrico y su adaptación al ambiente del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán, con un enfoque cuantitativo – descriptivo, la población fue de 151 niños, con una muestra de 53. Se empleó la entrevista como técnica, y un cuestionario como instrumento de recolección de datos. Obteniendo como resultados que el 50,9% tiene un nivel de adaptación comprometido, y el 13,2% un nivel integrado. En cuanto a la calidad de comunicación enfermera – paciente se evidenció que el 49,1% tienen una comunicación deficiente y el 17% una comunicación buena. Demostrando una relación significativa entre ambas variables. Concluyendo que la adaptación del paciente pediátrico, se ve influenciada con la calidad de comunicación enfermera – paciente.¹¹

Bastos, R. realizó un estudio, que tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de las madres de niños hospitalizados, frente a los cuidados de Enfermería en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional de Pucallpa. Estudio de diseño no experimental, de corte transversal, donde la población fueron 62 madres de los pacientes pediátricos hospitalizados. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario. Como resultados se obtuvieron que el 51.6% tienen un nivel de satisfacción intermedio; el 25.8% un nivel de satisfacción completo; y el 22.6% manifestaron un nivel de insatisfacción. Se concluye que más del promedio de los indicadores analizados manifiestan un nivel de satisfacción intermedio con tendencia a una satisfacción completa, sin embargo, aún permanece un importante porcentaje que manifiestan un nivel insatisfactorio.¹²

Sotelo, B. en su investigación realizada tuvo como objetivo, comprobar la efectividad de la Risoterapia en el estado de ánimo y percepción del dolor en niños atendidos en el Hospital Regional de Huacho. Investigación cuantitativa, aplicada, de corte longitudinal. Teniendo como población a 50 niños hospitalizados, los

cuales 25 fueron del grupo de control y 25 del grupo experimental. Empleando un cuestionario para la recolección de datos. Obteniendo como resultados en el pre-test, que se realizó al grupo experimental en la 1° sesión de Risoterapia, que el estado de ánimo de los niños fue que, el 44% estaba levemente triste, 8% triste y 8% muy triste. En cuanto a la percepción del dolor, 40% leve y 28% severo. En el post- test se encontró que el estado de ánimo vario, teniendo el 76% de niños muy contentos, 20% contentos y 4% levemente contento. En la percepción del dolor 60% sin dolor y 40% dolor leve. Concluyendo que la aplicación de la Risoterapia como recurso terapéutico en el estado de ánimo y la percepción del dolor, tiene una efectividad significativa en los pacientes pediátricos que participaron del estudio.¹³

En una investigación realizada por Arias, A., Avella, S., Barragan, M., Campos, L., Walteros N., cuyo objetivo, analizar el nivel de satisfacción del cuidador pediátrico frente al rol del profesional de enfermería en el servicio de hospitalización en la Clínica Juan N. Corpas, Bogotá, Colombia. Fue un estudio cuantitativo - descriptivo, donde la población fue los padres y/o cuidadores del menor hospitalizado, la muestra fue de 39 personas. Se utilizó como instrumento un cuestionario, cuyos resultados fueron en la dimensión humana, una insatisfacción del 23%, porcentaje que abarca el saludo (18%), la identificación por el nombre (39%), la relación mantenida (21%), el trato (15%) y el respeto (26%). Se concluye mencionando que el cuidado debe ser holístico, y debe envolver todas las necesidades del paciente y de su familia y no centrarse solamente en una enfermedad, generando nuevas estrategias de cuidado humano para que se logre una pronta recuperación.¹⁴

Bautista, L., Burbano, M., Castillo, M., Zemanate, M., realizaron una investigación que tuvo como objetivo, identificar la percepción global del cuidado humanizado por parte de los cuidadores primarios de los niños en el servicio de pediatría del Hospital Universitario San José de Popayán, Colombia, donde el estudio fue transversal, teniendo como población a los cuidadores primarios, y una muestra de 107. Se empleó la encuesta, y los resultados obtenidos fueron que el 95% de los cuidadores primarios tienen una percepción global excelente de los cuidados humanizados por parte de enfermería, mientras que el 5% como buena. Se concluyó que el personal de enfermería está brindando un cuidado humanizado de acuerdo a la política instaurada dentro de su proceso de acreditación.¹⁵

En el artículo de investigación realizado por Bordoni J, Bärtschi R, Damé T, Passos K, Marten V, tuvo como objetivo conocer la percepción de los profesionales de enfermería sobre el uso de juguetes terapéuticos en la hospitalización infantil, donde fue una investigación descriptiva cualitativa, teniendo como muestra a 18 profesionales de enfermería. La recolección de datos fue mediante la encuesta, y los resultados que se obtuvieron se dividieron en dos categorías, la primera sobre el conocimiento del enfermero sobre el uso del juego terapéutico, que se evidenció que enfermería desconocía su comprensión y su funcionalidad, y la segunda categoría la aplicación del juego terapéutico en la atención hospitalaria infantil, demostró que no lo aplican en su atención del cuidado de manera frecuente, no obstante, hacen uso de método de distracción para la comodidad del niño en su estancia hospitalaria. Se concluyó que la aplicación de este tratamiento no farmacológico, contribuye a contrarrestar los efectos negativos que pueda tener la hospitalización infantil.¹⁶

Manuela F y Borges Z, realizaron un artículo de investigación con el objetivo de identificar las estrategias aplicadas por enfermería, para la satisfacción de los pacientes en edad escolar y los padres en la estancia hospitalaria, teniendo como población a 252 niños y padres, siendo sujeto de estudio el profesional de enfermería. Fue un estudio descriptivo transversal, se aplicó el panel Delphi como técnica de investigación, y como instrumento un cuestionario. Se obtuvo en los resultados 13 estrategias que se orientan principalmente a la difusión de información, participación familiar, el juego y el alivio del dolor. Concluyendo que se logró identificar las principales intervenciones que aplica enfermería en el cuidado del paciente pediátrico como el brindar información, el apoyo y la participación familiar, favoreciendo el aumento de la satisfacción del niño y padre en la atención brindada.¹⁷

De Araújo J, Braga S, Gomes J, Santos M, Da Silva A, Cavalcanti M, et al. En su artículo de investigación plantearon como objetivo describir la percepción del profesional de enfermería sobre la aplicación de lo lúdico como recurso terapéutico en el plan de cuidados de pacientes pediátricos hospitalizados, teniendo como población a 10 enfermeras. El artículo fue exploratorio, descriptivo y cualitativo, donde se aplicó la entrevista semiestructurada. En los resultados se obtuvo dos

categorías, la primera que es la noción del profesional enfermero sobre el juego como recurso terapéutico, donde manifestaron que este recurso permite la diversión y el entretenimiento del niño en el ambiente hospitalario, y como segunda categoría se obtuvo los beneficios y desafíos de lo lúdico como recurso terapéutico, donde el personal de enfermería menciona, que lo lúdico interfiere de forma positiva sobre los efectos estresantes que el proceso de hospitalización ocasiona al niño, promoviendo el bienestar y tranquilidad ante el uso de juegos, reduciendo los niveles de estrés y ansiedad. Se concluye confirmando que el profesional de enfermería, tiene una percepción positiva sobre la importancia y los beneficios que tiene el introducir lo lúdico al ambiente de hospitalización infantil.¹⁸

En su estudio de Seus A, Marten V, Freitag L. tuvo como objetivo conocer la percepción del personal de enfermería sobre el enfoque lúdico para los pacientes pediátricos hospitalizados, su muestra fue de 8 enfermeras. El estudio fue cualitativo exploratorio-descriptivo, donde se utilizó la entrevista para la recolección de datos. Se obtuvo en los resultados que el personal de enfermería no tiene la preparación práctica y teórica para hacer uso del enfoque lúdico al brindar cuidados, de igual manera manifestaron que no cuentan con los recursos necesarios para poner en práctica dicho recurso terapéutico, sin embargo, conocen el objetivo que tiene al aplicar lo lúdico en la estancia hospitalaria pediátrica. Es así que se concluye mencionando, la necesidad de introducir el tema en mención en la formación del profesional de enfermería, con la finalidad de mejorar la atención que se brinda.¹⁹

Bastos J, De Lione L, Ribeiro C, en su artículo de investigación, plantearon como objetivo comprender el concepto del jugar para el paciente pediátrico hospitalizado bajo precaución, teniendo como participantes a 8 niños entre 5 a 10 años de edad. Su artículo fue cualitativo, y emplearon como técnica la observación y la entrevista semiestructurada. Los resultados obtenidos mostraron el desarrollo de la interacción entre juguete, niño e investigadora, para la aceptación en su proceso de hospitalización, la disminución del estrés y el dominio de la situación en la que se encuentra. Concluyendo que el promover actividades lúdicas, el profesional de enfermería no sólo ayuda a que los niños se sientan seguros y minimizar los efectos

negativos que tiene el proceso de hospitalización, sino también favorece al fortalecimiento de relaciones positivas entre enfermera y paciente pediátrico.²⁰

El estudio de Salomão M, Fernandes D, Vieira A, Darezzo M, Fonseca E, tuvo como objetivo comprender la percepción de los niños acerca de la venopunción mediante el juguete terapéutico y comprender de qué manera el juguete terapéutico puede aportar con el procedimiento de venopunción y con la interacción entre paciente pediátrico y enfermera, se trabajó con una muestra de 7 niños. El estudio fue de enfoque cualitativo, y se aplicó como técnica la entrevista. Se obtuvieron resultados que la interacción mediante del juego permite al infante tener más claridad acerca del procedimiento que se va a realizar y mayor aceptación con el personal de enfermería, y con diversos procedimientos que puedan llegar a realizarse. Se concluye que este estudio de investigación beneficia a que el niño sea el protagonista del cuidado en su esfera emocional, destacando la relevancia de incluir el juguete terapéutico en el plan de cuidados infantil de enfermería, para demostrar el potencial de sus efectos terapéuticos.²¹

Como base conceptual se tiene a la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson, la cual, tiene un enfoque filosófico que sustenta que el cuidado que se brinda a la persona abarca una obligación moral, donde se muestra un interés en la persona de forma holística, mencionando que el cuidado se aplica con una relación interpersonal enfermera - paciente, establecida con intervenciones transpersonales, mejorando el sentido de la humanización y la asistencia a las personas en todas sus dimensiones psicosociales.¹⁶ Asimismo, su teoría representa un compromiso en el ámbito profesional de enfermería, siendo un factor esencial de motivación en el desarrollo del cuidado, mediante normas éticas basadas en una perspectiva humanística.²²

Los 10 factores del cuidado que plantea Watson, en su proceso denominado caritas, consiste en la introducción de la enfermera en el campo fenoménico de la persona en su estado de salud. Teniendo como primer factor a la formación de una técnica altruista humanística de valores, que de alguna manera pueda ser influenciada por enfermería, mediante el cuidado amoroso, empático y bondadoso, transmitiendo un entorno de paz y de igualdad. El segundo factor es la integración

de la esperanza y de la fe, de manera que esté presente como sostén su sistema de creencias, en sentido de honor y respeto, facilitando la promoción del cuidado enfermero. Como tercer factor está, el cultivo de la sensibilidad, hacia uno mismo y hacia los demás, el cual posibilita el proceso de aceptación personal, tanto del profesional de enfermería, como la del paciente, permitiendo que cada persona se pueda expresar de forma original y honesta.²³

El cuarto factor hace mención al desarrollo y mantenimiento de una relación de confianza y ayuda, abordada con sentido de empatía, coherencia y comunicación afectiva y asertiva, mostrando honestidad y autenticidad en la asistencia sanitaria, comprendiendo la situación de la persona, y poder dar la hospitalidad que merece. El quinto factor es la promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos negativos y positivos, entre enfermera – paciente, permitiendo una conexión entre ambos, lo que ayudará a reconocer la posición emocional en la que se encuentra el paciente. El sexto factor es la aplicación sistemática del método científico en la solución de problemas en la atención de enfermería, aportando en la toma de decisiones de manera creativa, individualizada, participativa, sistemática y organizada.²⁴

El factor número siete, que es la promoción de la enseñanza y el aprendizaje transpersonal, favorece al crecimiento personal, poniendo en práctica la autonomía para con el estado de la salud, teniendo efectos positivos de mejora y mantenimiento, los cuales fueron adquiridos mediante la experiencia y la educación brindada, siendo indispensable la escucha y el dialogo en el que hacer del cuidado. Como octavo factor menciona a la provisión del entorno de apoyo, de seguridad y correctivo físico, espiritual, mental, social y cultural, que provee fortaleza y energía al entorno exterior e interior, resaltando que ambos entornos son distintos, siendo cada uno independientes, debido a que el entorno interior refuerza la dignidad, las relaciones humanas, la integridad, la autonomía y la comodidad, mientras que el entorno exterior debe brindar protección, estabilidad y bienestar.^{24, 25}

El noveno factor es el servicio en la satisfacción de las necesidades humanas en todas sus dimensiones (físicas, psicológicas, sociales e interpersonales), siendo tarea de enfermería incluir todas estas dimensiones en su plan de cuidados, para

brindar una atención holística al paciente. Como último factor es permitir e incluir fuerzas fenomenológicas, existenciales y espirituales, en la atención del cuidado y la recuperación, favoreciendo a la comprensión de la persona misma y de todo lo que lo rodea.^{24, 25}

De igual manera, Watson conceptualiza a sus Metaparadigmas, mencionando que la Persona, desde la perspectiva existencialista, es considerada como “un ser en el mundo”, siendo una misma en mente, cuerpo y espíritu, la cual pasa diferentes situaciones, y es quien necesita del cuidado de atención de enfermería. Al medio ambiente lo define como, el contexto en donde pasan los hechos, incluyendo la perspectiva de la persona, creencias, costumbres, y todo lo externo que está a su alrededor. Asimismo, hace referencia que la Salud debe estar en armonía y unión, entre el cuerpo, mente y alma o espíritu, relacionándose entre lo que la persona percibe y experimenta, sintiéndose satisfecho con su yo interior. Por último, Watson define a la enfermería como arte, debido a que experimenta y comprende, las emociones de los demás, teniendo la capacidad de poder expresarse de forma similar, demostrando empatía con el paciente con la finalidad de que se exprese sin miedo, y así el paciente logre la autonomía.²⁵

Los diferentes aportes teóricos, los cuales permitirán sustentar la investigación, hacen mención que, la hospitalización, es el proceso por el cual la persona, ingresa, permanece y egresa de una cama de un hospital, siendo el establecimiento de salud que organiza y dirige de manera adecuada según su nivel de complejidad la prestación de cuidados y servicios que requieren los pacientes según su diagnóstico y tratamiento.²⁶

De igual manera, es importante mencionar que la hospitalización en la vida de una persona, es entendida como un acontecimiento desagradable, puesto que involucra diferentes factores como las alteraciones del estado de salud y los cambios de sus hábitos diarios, incluyendo el alejamiento de su círculo familiar y amical. Todo lo mencionado, cuando le sucede a un infante, éste lo asimila de forma más grande e intensa, debido a que está en etapa de desarrollo y crecimiento, y sus necesidades son distintas a la de una persona adulta, por ende, alguna de estas alteraciones puede provocar consecuencias de corto o largo plazo en su vida.¹⁸

La etapa de vida infantil, es donde se desarrolla la parte biológica, psicológica y social del niño, y se forma el carácter de la persona en la cual se convertirá, es así que desde el nacimiento todas las personas, pasamos diferentes etapas, siendo las más primordiales el periodo neonatal hasta la adolescencia, debido a que estas etapas se caracterizan por los posibles cambios y situaciones que puedan marcar e influenciar la vida de la persona. Dentro de las diversas alteraciones que experimentan en este ciclo de vida, se resalta el desarrollo de la capacidad de interacción con el entorno, el cual será de relevancia a lo largo de su vida.²⁷

El proceso hospitalario, puede ocasionar un conjunto de manifestaciones en relación a la esfera emocional del paciente pediátrico, mostrando cambios en el estado de ánimo, siendo el más común el llanto, por el cual manifiesta su miedo y dolor. Asimismo, pueden tener sensaciones de agitación y nervios, presentando dificultades para su adaptación al ambiente hospitalario.²⁷ Es por eso importante, que el profesional enfermero sostenga una relación de comunicación e interacción continua con el niño, generando confianza y se pueda tener mayor conocimiento de las necesidades emocionales de los pacientes pediátricos con las diferentes patologías, y así poder satisfacerlas, y facilitar la adherencia a su tratamiento y a la hospitalización, fomentando una mejor experiencia y calidad de vida.²⁸

La acción del cuidado en Enfermería, se define como la esencia de la disciplina, la cual involucra al paciente como receptor del cuidado, y al profesional enfermero como proveedor de cuidado. Según la teórica Jean Watson, refiere que el cuidar se manifiesta de manera interpersonal, cuyo objetivo es el de promover y favorecer el estado de salud, y crecimiento de cada persona, yendo más allá de la patología.²⁹

De igual manera, es importante mencionar que las emociones son las respuestas psicológicas y fisiológicas de cada individuo ante determinadas situaciones cruciales desde una perspectiva adaptativa, así como aquellas situaciones que involucren algún tipo de riesgo, pérdida, victorias, noticias, entre otras. Siendo respuestas comunes, independientemente de la cultura de cada persona, provocando alguna alteración en la experiencia y conducta afectiva, expresiva y fisiológica.³⁰ Es así que, el Cuidado emocional es definido como el cuidado brindado mediante la relación terapéutica de enfermera/ paciente, en donde el profesional facilita la

atención de sus necesidades, temores y deseos del paciente, para que se puede sentir entendido y acompañado.³¹

Dentro de los cuidados emocionales se considera tres dimensiones, las cuales son la comunicación verbal, la comunicación no verbal, y las actividades recreativas. En cuanto a la comunicación se define como algo propio de toda persona, debido a que ninguna persona puede estar sin comunicarse, es decir que, la comunicación es todo proceso de relación social mediante señas o cualquier otro método de mensajes, pudiendo ser verbal o no verbal.³²

En el área profesional de enfermería, se es necesario desarrollar la comunicación verbal y no verbal, siendo una capacidad o habilidad que facilita el distinguir y reconocer las necesidades de cada persona, mediante el establecimiento de una relación interpersonal significativa el cual va a favorecer el cuidado de enfermería. El entendimiento del lenguaje corporal y del habla, significa las posibilidades de ir más allá de la aplicación de los procedimientos clínicos, permitiendo que las emociones, los sentimientos, y la historia de cada persona beneficie el conocimiento de todo lo que el paciente manifiesta y significa.³³

La comunicación verbal, utiliza el habla, que es la combinación de las palabras, para transmitir significados específicos, teniendo elementos definidos como el ritmo, el tono de voz, la sinceridad, la brevedad y la importancia, para el entendimiento de lo que se quiere llegar a comunicar de manera efectiva, dependiendo en su mayor parte por la formación profesional de enfermería, los cuales deberán demostrar sus capacidades y destrezas, para que se pueda lograr una atención basada en una relación transpersonal mediante la comunicación verbal.³⁴

El comunicarse con cordialidad con el paciente, llamándolo por su nombre, permite un acercamiento para iniciar un dialogo, lo cual favorecerá para conocer al niño e identificarlo para poder crear un plan de cuidados individualizado, asimismo la capacidad de la enfermera radicará en aceptar al paciente tal cual es, motivándolo a la cooperación, y reconociendo los sentimientos que esté tiene, para así brindar apoyo emocional. Del mismo modo, para ofrecer un cuidado integral y una mejor adaptación a la hospitalización, el profesional de enfermería debe tener una comunicación efectiva con el niño y la familia, proporcionándoles información con

términos claros, sencillos y comprensibles, según su nivel de conocimientos, edad, cultura, entre otras características, promoviendo la seguridad y confianza ante esta nueva situación que están atravesando.³⁵

Es por eso importante, establecer una comunicación con la familia, la cual promueva la adopción de su rol de cuidador y en la toma de decisiones de forma activa, con la finalidad de optimizar el bienestar del niño, y el de ellos, debido a que de igual manera serán receptores del cuidado enfermero, por lo que al proveer cuidado en un contexto que está estrechamente ligado al desarrollo y adaptación de un niño, no solo en el ámbito fisiológico, sino también en la salud emocional y psicológica, la participación de la familia tiene un lugar importante en el cuidado, debido a que es el sistema de apoyo del paciente pediátrico, y es quien le va a generar la seguridad que esté necesita ante un ambiente extraño.³⁶

La comunicación no verbal, comprende todo tipo de expresiones que se emiten mediante el lenguaje corporal, el cual muchas veces la persona no está consciente de lo que está expresando³⁷, es por eso mucho más fiable que la comunicación verbal, debido a que el paciente evidenciará, que el profesional de enfermería se está esforzando en entenderlo, demostrando que lo quiere ayudar. Este tipo de comunicación comprende el contacto visual, gestos, contacto físico, la escucha activa, entre otros.³⁸

Es por eso que enfermería debe mantener el contacto visual con el paciente, debido a que de esa manera demostrara el interés o el deseo que tiene para comunicarse, influyendo en una captación más directa de un mensaje cuando el paciente expresa algo. Por lo contrario, el poco contacto o la perdida continua de contacto visual, hace que el paciente desista en tratar de entablar una comunicación por la demostración de falta de interés y preocupación por él. También, se tiene que tener en cuenta los movimientos de los ojos, puesto que tienden a mostrar indiferencia si el movimiento es rápido o realiza la mirada de soslayo que frecuentemente se asocia a la desconfianza, de igual manera el fruncir las cejas o el parpadear.³⁹

Otro elemento importante de la comunicación no verbal, son las expresiones faciales, según el filósofo Cicerón en una de sus expresiones más conocidas,

menciona que «La cara es el espejo del alma», haciendo referencia que todo lo que sentimos se suele reflejar en nuestro rostro.⁴⁰ Dentro de las expresiones fáciles se tiene a la sonrisa, siendo el gesto más importante para iniciar y terminar el contacto con el paciente, la sonrisa en el momento del saludo favorece a que el paciente se sienta en confianza y cómodo, sin temor, sin embargo, al realizar movimientos faciales como el arrugar la frente, contraer los labios, relejan molestia o cólera, siendo estos gestos lo que los niños no deben evidenciar.³⁹

El contacto físico, es otro elemento que también debe inspirar confianza al niño, demostrando empatía e interés para iniciar una comunicación, es así que tener contacto físico con el niño, en conjunto con la comunicación verbal permite que la comprensión de los mensajes sea mejor y se establezca una relación transpersonal con el personal de enfermería, no obstante, todo tipo de contacto debe ser con respeto, cuidado y con consentimiento. Por ello enfermería se caracteriza por brindar confort y calidez en un ambiente poco acogedor.³⁹

Asimismo, se incluye en las habilidades de comunicación, la escucha activa y de manera atenta, lo que permitirá conocer y entender lo que le es importante al niño, y a la familia, para que así se plantee un mejor plan de cuidados. Para que este elemento pueda realizarse de la manera correcta, es necesario que el niño se exprese con libertad, y que el profesional enfermero esté dispuesto a escuchar y recibir el mensaje, permaneciendo atento y en silencio.³⁸

De igual manera, mediante la apariencia del profesional, ya sea la forma de vestir o llevar su vestimenta, genera impresiones sobre su rol profesional, su inteligencia, personalidad, entre otros, es por eso importante recordar que la apariencia es la tarjeta de presentación de toda persona, y que de alguna manera influenciará en las relaciones que se desea establecer.⁴⁰ Es así también que, las posturas que adopte el cuerpo al momento de dar cuidado, deben ser las adecuadas, como realizar una ligera inclinación hacia adelante debido a que esta postura refleja atención por parte del profesional, por ende, inspira confianza para entablar una conversación, por lo contrario, una postura opuesta de inclinarse para atrás inspira desconfianza y poco agrado.³⁹

Por último elemento, es la protección corporal del paciente, el cual se refiere a la importancia de resguardar la intimidad física del niño, antes realizar cualquier tipo de procedimiento, donde pueden manifestar vergüenza o miedo, e incluso resistencia ante estas intervenciones, por ello el profesional de enfermería debe demostrar y tener respeto por la privacidad física del niño, brindando apoyo y seguridad, mediante el uso de biombos, cortinas o realizar los exámenes físicos en lugares más privados y personales, manteniendo las puertas cerradas.³

Asimismo, se menciona a las actividades recreativas, como una forma de interacción con los niños, las cuales, tienen como objetivo generar un ambiente ameno, activo, participativo, donde abunde la imaginación del niño, estimulándolo para que establezca una relación de confianza con las personas que lo rodean, de tal modo que la perspectiva que tuviesen antes de ser hospitalizados cambie, dejando de lado los pensamientos y sentimientos negativos, y pueda tener una experiencia poco traumática y lo más normal posible.⁴¹

Una de las actividades recreativas es la biblioterapia, que se define como proceso de interacción activa entre el carácter del lector en este caso el niño, y la lectura de imaginación, los cuales involucran emociones, para posteriormente liberarlas a conciencia con un uso productivo, de igual manera pueden tener un efecto positivo en el estado de la salud y recuperación del niño tanto física como mentalmente, siendo una herramienta de compañía en todo el proceso de hospitalización.⁴² La biblioterapia para los infantes, sirve para mitigar la inseguridad del niño que ha sido generada por su patología mediante, los cuentos o fabulas que inician en una situación desfavorable y el protagonista la puede superar y salir adelante, es ahí donde el paciente pediátrico se siente identificado y se involucra más en la historia, desarrollando su habilidad de comprensión, para después ser capaz de expresar sus emociones, las cuales las han venido agobiando.⁴³

El dibujo, por su parte es un método terapéutico importante, que permite conocer sus las experiencias y su mundo interior del niño, debido a que es el instrumento mediante el cual los niños reflejan todos sus sentimientos, lo que perciben a su alrededor y sus expectativas. De tal manera, que el dibujo es considerado como un medio de comunicación del niño, el cual representa sus experiencias en sus

cambios afectivos, emocionales, psicológicos y físicos, a través de las representaciones gráficas que este realiza, liberando sus tensiones y temores que pueda tener en el ambiente hospitalario.⁴⁴

En cuanto al juego terapéutico, se refiere a la acción de jugar, la cual es esencial para el desarrollo del niño, debido a que el juego favorece el desarrollo cognitivo, físico, social y emocional, donde el niño se divierte, hace uso de elementos cognitivos y emocionales, aprendiendo a solucionar situaciones, y a controlarse de manera personal y a todo lo que lo rodea, construyendo su propia identidad. Sin embargo, en el proceso de hospitalización en los niños, es considerado un acontecimiento estresante, y es ahí donde el juego terapéutico ayuda al paciente pediátrico a afrontar dicha situación, siendo una herramienta eficaz para disminuir sentimientos negativos, como, la ansiedad, estrés, tristeza, frustración, entre otros, y para mejorar la aceptación y cooperación con el personal de enfermería.⁴⁵

La Musicoterapia, es considerada como uno de los instrumentos capaces de abrir canales de comunicación no verbal expresiva, donde las personas, especialmente los niños, expresan sus emociones y sentimientos. Con frecuencia el infante hospitalizado, sabe que este tipo de acontecimientos puede afectar su bienestar emocional, sin embargo, con la música, al observar que puede realizar las mismas acciones que los demás niños, como contar, tocar algún instrumento, experimentan satisfacción y comienzan a sentirse miembros de una agrupación, en tal sentido se promueve la adaptación social y grupal, asimismo, se brinda entretenimiento y placer, mejorando la calidad de vida del niño hospitalizado.⁴⁶

La Risoterapia es tratamiento no farmacológico, psicoterapéutico basado principalmente en lograr beneficios a nivel emocional y somático en las personas mediante el fomento de la risa, la cual consiste en hacer reír de forma natural y simple, trabajando con la mente y el cuerpo buscando una estabilidad en ambos. Asimismo, se evidencia que el efecto de la risa aumenta la secreción de sustancias que ejercen acción sobre el dolor y el estado de ánimo de la persona, fortaleciendo la salud de la persona.⁴⁷

El uso de las nuevas tecnologías, en la estancia hospitalaria del niño, son unos de los nuevos aliados, debido a que favorecen y facilitan las relaciones interpersonales

del niño, con sus pares, de igual manera esta nueva técnica innovadora, incrementa el valor de las intervenciones que ya se ejecutan en el establecimiento hospitalario, para el entretenimiento y animar a los niños hospitalizados.⁴⁸

Finalmente el ambiente hospitalario, es importante debido a que hará más agradable la estadía del niño en el hospital, siendo necesario que esté equipado de juguetes, espacios y tiempo para su recreación, contando con habitaciones grandes, televisores con programas infantiles, y adecuando el espacio al mundo del niño como sillas y mesas del tamaño de los niños, como también que sea un ambiente ventilado y acogedor, disminuyendo las restricciones del juego y que ayuden al niño a lograr una adaptación eficaz a este proceso de hospitalización.³

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El presente estudio, pertenece al tipo de investigación descriptivo, porque nos permitió analizar cómo se manifiesta el fenómeno, y sus elementos, detallándolo través de la medición de una o más de sus cualidades.⁴⁹

El diseño que se empleó fue no experimental, debido a que no hubo manipulación de las variables, solo se observaron en su contexto natural, donde posteriormente fueron analizadas. Además, es de corte transversal, ya que, la recopilación de los datos se realizó en un momento determinado.⁵⁰

Diagrama de diseño:

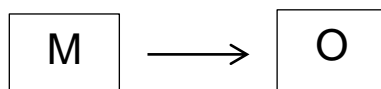


Figura 01: Diseño Investigación

Dónde:

M: Muestra (Profesional de enfermería)

O: Observación de la variable (Cuidados emocionales que brinda enfermería a pacientes pediátricos hospitalizados)

3.2. Variables y Operacionalización

Variable independiente: Cuidados emocionales

La variable cuidados emocionales es de categoría cualitativa, debido a que describió y detalló, características, atributos o cualidades, las cuales, no fueron medidas en términos de cantidad, solo determinaron si el sujeto de estudio tuvo o no tuvo dichas propiedades. (Anexo 01)⁵¹

3.3. Población, muestra y muestreo

La población, también conocida como universo, estuvo conformada por los elementos que intervinieron con el fenómeno que fue definido y delimitado en el análisis del problema de investigación. Siendo delimitada

según sus características específicas que cada elemento debe de tener. Es decir, que se aplicó los criterios de inclusión y exclusión.⁵³

El presente trabajo de investigación estuvo constituido por una población de 17 enfermeras que prestan servicios en el área pediátrica del hospital Belén de Trujillo. Teniendo en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

- Profesional de enfermería que labore en servicios donde haya pacientes pediátricos hospitalizados
- Profesional de enfermería que acepte participar en el trabajo de investigación.

Criterios de exclusión

- Profesional de enfermería que labore en áreas con pacientes pediátricos bajo efectos de sedoanalgesia.
- Profesional de enfermería que tenga licencia por enfermedad o se encuentre de vacaciones

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se empleó fue la observación directa, la cual, consistió solo en observar el objeto de estudio dentro de una determinada situación, o en su ambiente natural, sin necesidad de intervenir o participar, por lo que eso puede alterar el ambiente donde se desarrolló el objeto, pudiendo obtener datos no válidos.⁵⁴

Como instrumento se utilizó la guía de observación, que permitió a la observadora o investigadora posicionarse de forma organizada, ante el sujeto de estudio que estuvo analizando para su trabajo de investigación, siendo el medio por el cual, se recolectó y se obtuvo los datos e información.⁵⁵

Descripción del instrumento: La guía de observación fue elaborada por la autora Xiomara Lizet Aruwanca Apaza en el 2016, a partir de sus

bases teóricas, con la finalidad de obtener información acerca de los cuidados emocionales que brinda la enfermera a los pacientes pediátricos hospitalizados.

Este instrumento consistió de dos partes, donde la primera se basó en los datos generales, y la segunda parte, se basó en la recolección de los datos, la cual consistió en 27 ítems, donde los primeros 12 ítems pertenecieron a la dimensión de la comunicación verbal que el profesional de enfermería brinda al paciente pediátrico hospitalizado; los ítems siguientes del 13 al 19 pertenecieron a la dimensión de la comunicación no verbal y los últimos ítems del 20 al 27 a las actividades recreativas que el profesional de enfermería ejecuta con el paciente pediátrico hospitalizado. Calificando la observación en, siempre igual a 2, a veces igual a 1, y nunca igual a 0.³

Teniendo como puntaje general lo siguiente:

- Bueno: 37 – 54
- Regular: 19 – 36
- Deficiente: 0 - 18

En cuanto a las dimensiones los puntajes son los siguientes:

1) Dimensión de comunicación verbal

- Bueno: 17 – 24
- Regular: 9 - 16
- Deficiente: 0 – 8

2) Dimensión de comunicación no verbal

- Bueno: 11 – 14
- Regular: 6 - 10
- Deficiente: 0 – 5

3) Dimensión de actividades recreativas

- Bueno: 12 – 16
- Regular: 6 - 11
- Deficiente: 0 – 5

Validez y confiabilidad del instrumento:

El instrumento fue validado mediante el procedimiento de juicio de expertos, con colaboración de profesionales de enfermería con

especialidades en pediatría y neonatología, además se contó con la colaboración de una psicóloga con especialidad en el área de niño, dichos jueces realizaron su respectiva evaluación, y posteriormente se aplicó la prueba estadística V de Aiken donde se demostró que el instrumento es altamente confiable, con un coeficiente de 0.98.

3.5. Procedimiento

Se envió una solicitud de autorización y aprobación del trabajo de investigación dirigida a la Directora del Hospital Belén de Trujillo, el cual, fue previamente aprobado por la Universidad Cesar Vallejo. Por consiguiente, se aceptó todos los términos que planteo el hospital para la ejecución de la presente investigación. Asimismo, se coordinó con las jefas de los servicios donde se encontraban los pacientes pediátricos hospitalizados, para informar el propósito del presente trabajo y obtener la colaboración del personal de enfermería, la cual, se plasmó en el llenado del consentimiento informado, posteriormente, se pasó a la recolección de datos de datos, que se realizó a través de la técnica e instrumento elegido, que fue la guía de observación, en la cual se observó al sujeto de estudio en acción sin ningún tipo de manipulación por parte de la investigadora, cada instrumento se llenó de manera independiente para cada enfermera, donde en cada turno se observó cómo es que enfermería brinda los cuidados emocionales al niño hospitalizado, donde se marcó con un aspa según los ítems que correspondía en relación a su práctica de cuidado. Por último, luego de recolectar los datos se analizó y elaboró una base de datos en relación a los objetivos planteados, lo cual nos permitió estructurar los resultados de manera ordenada.

3.6. Método de análisis de datos

Se utilizó estadística descriptiva para cada dimensión e ítem del instrumento de investigación, que tuvo como finalidad presentar la información de forma ordenada, resumida y sencilla, en tablas y gráficos,

basándose en la observación del fenómeno, donde luego se describió cómo se comportó en su escenario natural.⁵⁶

Conteo y codificación: Se realizó el conteo de respuestas obtenidas con en el instrumento aplicado a las enfermeras del servicio de pediatría, mediante una matriz de datos. Para este procesamiento de datos, en primer lugar, se codificaron los datos; donde Siempre fue igual a 2, A veces igual a 1, y Nunca igual a 0. Luego se ingresó estos datos a una hoja de cálculo del programa Microsoft Office Excel 2016.

Tabulación: Posteriormente se elaboró tablas para organizar la distribución de frecuencias absolutas y relativas, de manera que se muestren los datos agrupados y contabilizados, donde posteriormente se interpretaron.

Análisis: se realizó en el paquete estadístico software IBM SPSS Statistics para Windows versión 26.0.

3.7. Aspectos éticos

Se consideró el código de ética y deontología la comunidad de profesionales de enfermería en el Perú, donde en su artículo N°58 menciona que, es el deber del profesional enfermero cuando participa en trabajos de investigación, se debe basar en los reglamentos y principios éticos, bioéticos, leyes y declaraciones vigentes a nivel mundial, rehusándose a incurrir al falseamiento de las referencias mostradas en este documento, asimismo, se usó la herramienta del parafraseo para evitar alguna copia, y para predominar la originalidad de la investigadora, citando según las referencias estilo Vancouver como señala nuestra escuela de estudios.⁵⁷

De igual manera, se aplicó los siguientes principios éticos:

- Beneficencia, este principio ético se centra en siempre hacer el bien, es por eso, que el presente trabajo de investigación, resalta la importancia que tiene la enfermera(o), dado que, debe ser capaz de

brindar una atención holística en todas las dimensiones al paciente pediátrico, tanto física como emocional, evitando hacerle daño al niño en el proceso de atención.⁵⁸

- No Maleficencia, el cual se basa principalmente en evitar hacer daño, y prevenir la imprudencia, ya que la investigadora en todo el desarrollo y ejecución del trabajo investigativo, salvaguardará la integridad de todos los sujetos de estudio.⁵⁸
- Autonomía, donde radica la importancia de la toma de decisiones y el respeto por estas mismas, es por eso necesario, informar a los participantes de la investigación para que puedan tomar la decisión de participar por voluntad propia, tomando con responsabilidad su rol en la investigación.⁵⁸
- Justicia, implica la igualdad, la equidad y la planificación; basándose precisamente en que el profesional de enfermería, debe de dar una atención de calidad y optima a cada paciente pediátrico por igual, sin distinción de raza, cultura, nivel económico, etc.⁵⁸

IV. RESULTADOS

Tabla 1.

Cuidados emocionales que brinda enfermería a pacientes hospitalizados en el Servicio de Pediatría en el Hospital Belén de Trujillo, 2022

Cuidado emocional	Frecuencia	Porcentaje
Regular	9	52,9
Bueno	8	47,1
Total	17	100,0

Fuente: Guía de observación para identificar los Cuidados Emocionales que brinda enfermería a pacientes hospitalizados en el servicio de Pediatría en el Hospital Belén de Trujillo. 2022

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla 1 se puede evidenciar que el 52.9% de los profesionales de enfermería observados en el servicio de pediatría del hospital Belén de Trujillo brindan un cuidado emocional regular al paciente pediátrico hospitalizado, y el 47,1% restante brinda un cuidado emocional bueno.

Tabla 2.

Comunicación verbal del profesional de enfermería con el paciente pediátrico hospitalizado en el Hospital Belén de Trujillo, 2022.

Comunicación Verbal	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	1	5,9
Regular	9	52,9
Bueno	7	41,2
Total	17	100,0

Fuente: Guía de observación para identificar los Cuidados Emocionales que brinda enfermería a pacientes hospitalizados en el servicio de Pediatría en el Hospital Belén de Trujillo. 2022

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla 2, se puede evidenciar que el 52.9% de los profesionales de enfermería observados en el servicio de pediatría del hospital Belén de Trujillo, tienen una comunicación verbal regular con el paciente pediátrico hospitalizado, mientras que un 41,2% tiene una comunicación verbal buena, y tan solo un 5,9% tiene una comunicación verbal deficiente.

Tabla 3.

Comunicación no verbal del profesional de enfermería con el paciente pediátrico hospitalizado en el Hospital Belén de Trujillo, 2022.

Comunicación no verbal	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	1	5,9
Regular	6	35,3
Bueno	10	58,8
Total	17	100,0

Fuente: Guía de observación para identificar los Cuidados Emocionales que brinda enfermería a pacientes hospitalizados en el servicio de Pediatría en el Hospital Belén de Trujillo. 2022

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla 3, se puede evidenciar que el 58.8% de los profesionales de enfermería observados en el servicio de pediatría del hospital Belén de Trujillo, tienen una comunicación no verbal buena con el paciente pediátrico hospitalizado, mientras que un 35,3% tiene una comunicación no verbal regular, y tan solo un 5,9% tiene una comunicación no verbal deficiente.

Tabla 4.

Actividades recreativas que realiza el profesional de enfermería con el paciente pediátrico hospitalizado en el Hospital Belén de Trujillo, 2022.

Actividades recreativas	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	5	29,4
Regular	10	58,8
Bueno	2	11,8
Total	17	100,0

Fuente: Guía de observación para identificar los Cuidados Emocionales que brinda enfermería a pacientes hospitalizados en el servicio de Pediatría en el Hospital Belén de Trujillo. 2022

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla 4, se puede evidenciar que el 58,8% de los profesionales de enfermería observados en el servicio de pediatría del hospital Belén de Trujillo, las actividades recreativas que realizan con el paciente pediátrico hospitalizado son regulares, mientras que un 29,9% es deficiente, y tan solo un 11,8% es bueno.

V. DISCUSIÓN

El proceso de hospitalización en la etapa de vida infantil, viene hacer un proceso que puede causar miedo e incertidumbre, tanto para el paciente pediátrico, como para la familia, es por eso importante, mencionar el rol que tiene enfermería en los cuidados que va brindar durante este proceso, debido a que es el profesional que está más en contacto con el niño y su entorno.

Es por ello, que el presente trabajo de investigación se tuvo que estar presente en turnos completos para poder observar al profesional y obtener datos más verídicos y exactos, de igual manera, es necesario mencionar, que la falta de coordinación de los turnos con las enfermeras, fue una limitante para la aplicación del instrumento, sin embargo, se logró realizar la recolección de datos de la población objetivo.

Como principal propósito de la investigación se tuvo, identificar los cuidados emocionales que brinda enfermería a pacientes hospitalizados en el Servicio de Pediatría en el Hospital Belén de Trujillo, donde se obtuvo en la Tabla 1, que el 52,9% de los profesionales de enfermería brindan un cuidado emocional regular, mientras que el 47,1% brinda un cuidado bueno. Estos resultados fueron similares a la investigación realizada por Bastos, R. quien estudio el nivel de satisfacción de las madres de los infantes hospitalizados frente a los cuidados de enfermería, los cuales demuestran que un 51,6% expresan una satisfacción intermedia, un 25,8% satisfacción completa, y un 22,6% expresaron insatisfacción. Constituyendo estos niveles de satisfacción, como uno de los principales indicadores de la calidad de los cuidados brindados, siendo importante resaltar que la atención que se ofrece va más allá de la prestación de un producto o servicio, sino de ayudar a las personas, basado en un cuidado de interacción entre el profesional de salud y el paciente, teniendo en cuenta múltiples factores como, la información brindada, el trato, la empatía, entre otras.¹²

Asimismo, en el estudio de Arias, A., Avella, S., Barragan, M., Campos, L., y Walteros N., cuyos resultados demostraron que la satisfacción de los cuidadores y/o padres del menor hospitalizado, estuvieron en un 41% muy satisfechos con la forma de tratar y de interactuar del personal enfermero, seguido de un 36% que

estuvo satisfecho, y un 23% que refirieron estar insatisfechos con la atención brindada durante la hospitalización del niño. De igual manera, este estudio demostró que, al momento de dar cuidado se debe de tratar al paciente de manera holística, debido a que está compuesto por una variedad de necesidades, que no son solamente patológicas, sino también afectivas, que muchas veces están ligadas a la familia, y el poder aligerar esa carga que tiene el familiar sobre la enfermedad del niño, ayudará a crear más seguridad y soporte en toda su estancia hospitalaria.¹⁴

En cuanto al trabajo de Bautista, L., Burbano, M., Castillo, M., y Zemanate, M, también se encontró similitud, basándose en la evaluación de los cuidadores al cuidado humanizado de enfermería, en el cual se evidencia que el 95% calificó, como un cuidado excelente, y el 5% bueno, demostrando que el profesional de enfermería está brindando un cuidado de calidad basado en amor y respeto hacia el ser humano.¹⁵

Cabe mencionar que, en la mayoría de trabajos presentados y comparados, se afirma que enfermería brinda un cuidado emocional regular al paciente pediátrico hospitalizado, es por eso importante, hacer hincapié en no alejarse en brindar un cuidado humanizado, sin perder su esencia, el cual debe demostrar amor, compromiso y valores, los cuales, ayudaran significativamente en la calidad de atención que se debe brindar a todo paciente, más aun al niño hospitalizado, que ha sido separado de su ambiente cotidiano, y que está en una etapa donde está formando su personalidad, y todo suceso que pase influirá en su futuro.

En tal sentido, los resultados encontrados en la presente investigación son poco favorables, debido a que el mayor porcentaje de los profesionales de enfermería están brindando un cuidado emocional regular (52,9%), lo que significa desde la perspectiva de Watson, que enfermería no aplica de la manera adecuada los factores del proceso de caritas en su práctica diaria, los cuales promueven el sustento y la evolución de un cuidado humanístico al paciente, resaltando la obligación moral, convertida en vocación en el acto de cuidar al ser humano, en todas sus dimensiones, y necesidades.

En la Tabla 2, con respecto a la dimensión de la comunicación verbal que tiene la enfermera con el paciente pediátrico, se evidenció que en el 52,9% tienen una comunicación regular, con respecto a la cordialidad, el tono de voz adecuado, y al momento de proporcionar información, seguido de un 41,2% que es buena, y el 5,9% una comunicación mala, de manera que, a partir de los resultados encontrados se encuentra indispensable mencionar que brindar cuidado bajo una comunicación efectiva, la cual se centra en informar al infante de manera clara, precisa y entendible sobre el tratamiento y/o procedimiento u otra cosa que le genere duda, generará más seguridad y confianza.

Resultados semejantes se observan en la investigación de Carhuas, W. Zeballos, P. y Sánchez, C. donde se muestra que el mayor porcentaje se inclina hacia una comunicación regular con 49,1%, seguido de una comunicación deficiente con un 33,9%, y finalmente en menor porcentaje con un 17% una comunicación buena. Señalando que la enfermera se convierte en una figura importante en todo el proceso de adaptación y comunicativo del paciente pediátrico al ambiente hospitalario.¹¹

De igual modo, en los hallazgos del trabajo de Bastos, R. el cual, en uno de sus objetivos específicos, mide la satisfacción de la madre del niño hospitalizado en la dimensión de capacidad de respuesta; el cual se basa en como el profesional enfermero resuelve las dudas sobre el estado de salud del niño y en como este proporciona dicha información, donde se encontró que el 53.2% de las madres expresan una satisfacción intermedia; el 27.4% expresan satisfacción completa; y el 19.4% restante expresan insatisfacción.¹²

Por otro lado, en el artículo de revisión literaria de Manuela, F. y Borges, Z. el cual afirma que una de las estrategias más utilizadas por enfermería para la satisfacción del paciente pediátrico y el familiar, es la transmisión de información, y el orientar a los padres y menores en cualquier momento, ya sea en la hora de aplicar el tratamiento o realizar algún procedimiento, para así obtener mayor cooperación y participación, de igual manera menciona que, toda información brindada que el paciente y la familia espera, debe ser detallada y apropiada para la etapa de desarrollo del niño, refiriéndose en la manera en como explica sobre los procedimientos a realizar antes de su ejecución y por qué lo están realizando. Es

así que, los padres y cuidadores enfatizan la importancia de la comunicación entre el profesional de enfermería y los menores, para que así la experiencia sea menos traumática, y el menor pueda tener mayor tranquilidad. De esta forma se incluye, la participación familiar como un aspecto importante, debido a que proporcionarán apoyo y seguridad a sus menores hijos, incluso estos verán a la hospitalización como una oportunidad de pasar más tiempo con sus padres o cuidadores.¹⁷

De tal manera que, Watson otorga importancia a una relación de confianza y ayuda entre enfermera, paciente y entorno, la cual debe ser abordada con una comunicación asertiva y afectiva, caso que no se ve reflejado en su totalidad en los resultados obtenidos, debido a que la comunicación verbal que establece enfermería con el paciente pediátrico es regular, para esto es necesario enfatizar que enfermería debe actuar con autenticidad y honestidad al momento de emitir un mensaje, y no sonar como un “contestador telefónico”, ya que esto puede alejar al paciente y ser una limitante en el momento de brindar cuidado.

En cuanto a la Tabla 3, que se refiere a la dimensión de comunicación no verbal, la cual se basa en las expresiones faciales, contacto visual, la escucha activa, entre otros, se encontró que en un 58,8% de profesionales de enfermería tiene una comunicación no verbal buena con el paciente pediátrico hospitalizado, seguido de un 35,3% que es regular, y el menor porcentaje de 5,9% que es deficiente, siendo esta dimensión indispensable para que el contacto y la interacción con el niño, sea con más confianza y más real, ya que el lenguaje corporal, expresa inconscientemente lo que el ser humano muchas veces no puede decir con palabras.

Dichos resultados difieren con los hallazgos de la investigación de Carhuas, W. Zeballos, P. y Sánchez, C, donde se evidenció que el mayor porcentaje es de una comunicación no verbal deficiente con un 41,5%, al igual que la comunicación regular, mientras que en el 17% restante, se identificó una comunicación no verbal buena. De manera que, dichos resultados resaltan la importancia de la interacción de miradas, el silencio y el saber escuchar, para poder establecer una comunicación no verbal buena, permitiendo al paciente pediátrico expresar sus

sentimientos y emociones, el cual permitirá que pueda adaptarse con mayor facilidad al ambiente hospitalario y tener una recuperación más rápida.¹¹

De la misma manera, los resultados del estudio de Bastos, R. difieren con el presente trabajo de investigación, ya que, en dos de sus dimensiones que son seguridad y empatía, se halló que más del 56% de las madres tuvieron un nivel de satisfacción intermedia en ambas dimensiones, las cuales se basaron en el comportamiento y la escucha activa del personal de enfermería con el infante hospitalizado, seguido de un nivel de satisfacción completa con más del 25%, y el menor porcentaje fue de insatisfacción. Manifestando que todo profesional de salud debe transmitir confianza en la atención brindada, siendo amable y cortés, para que la atención sea de calidad.¹²

En tal sentido, los resultados obtenidos en el trabajo de investigación son favorables, al presentar en mayor porcentaje que la comunicación no verbal que establece enfermería con el paciente pediátrico es buena (58,8%), lo que evidencia que el rol del profesional de enfermería en la expresión de sentimientos tanto negativos y positivos, se está llevando a cabo, gracias a una escucha activa y los demás elementos que esta conlleva, ya que, como menciona Watson, que la conducta humana es “una ventana por la cual se visualiza el alma”, la cual viene siendo indispensable para transmitir seguridad y confort al paciente, en toda su estancia hospitalaria.

Por último, en la Tabla 4 de la dimensión de actividades recreativas, se halló que el 58,8% de los profesionales de enfermería realizan actividades recreativas regulares con el paciente pediátrico hospitalizado, mientras que un 29,9% es deficiente, y tan solo un 11,8% es bueno, siendo un aspecto importante para que el niño pueda tener una estancia hospitalaria más agradable, y donde no deje de realizar sus actividades cotidianas acorde a su edad, además que ayudaran a disminuir los efectos negativos que pueda tener su proceso hospitalario o de enfermedad.

Tal y como lo afirma, Sotelo, B. en su investigación, la cual se centró, en comprobar la efectividad de la Risoterapia en el estado de ánimo y percepción del dolor en niños, donde se obtuvo como resultados en el pre-test, que se realizó al grupo experimental en la 1° sesión de Risoterapia, que el estado de ánimo de los niños

fue que, el 44% estaba levemente triste, 8% triste y 8% muy triste. En cuanto a la percepción del dolor, 40% leve y 28% severo. Siendo estos resultados diferentes en el post- test, donde se encontró que el estado de ánimo vario, teniendo el 76% de niños muy contentos, 20% contentos y 4% levemente contento. En la percepción del dolor 60% sin dolor y 40% con dolor leve. Afirmando que la Risoterapia como tratamiento terapéutico complementario, ayuda a la disminución de la percepción del dolor, favoreciendo de igual manera el estado de ánimo.¹³

Asimismo, en su artículo de revisión literaria de Manuela y Borges, identifican como estrategia de satisfacción del cuidado enfermero, la adaptación del ambiente hospitalario al mundo del niño, además menciona que, las actividades de juego y relajación como lo son la musicoterapia, arteterapia, dibujo, lectura, pintura, acceso a internet para sus videojuegos o videos distractivos, promueven la confianza y seguridad ante un escenario desconocido, favoreciendo su adaptación y cooperación. De igual forma, mediante la literatura encontrada, afirma que, la estrategia del juguete terapéutico dentro del contexto del proceso de hospitalización, es utilizado como un medio para promover el estado de salud y el bienestar del niño, además, de la comodidad que este debe de tener dentro de un ambiente desconocido para él, el cual se basa específicamente en motivar al niño a jugar, y proporcionar los juguetes necesarios para que se lleve a cabo esta actividad, siendo un cuidado especializado e individualizado que brinda enfermería para efectos positivos en la atención de la salud.¹⁷

Por otro lado, en los estudios de revisión literaria, los cuales, se centran en el conocimiento y percepción del profesional de enfermería sobre el enfoque lúdico en la hospitalización infantil, se encontró que enfermería tiene un conocimiento simplificado sobre este tema, percibiendo, debilidades en la preparación técnica y científica, sin embargo, conocen la importancia de esta estrategia, asociándolo con la recreación, distracción y entretenimiento, la cual proporciona al niño, comodidad durante su estancia hospitalaria, es así que mencionan, que cuando insertas lo lúdico en el cuidado de los niños hospitalizados, el ambiente se vuelve un lugar más cálido y acogedor, acercándolo al universo infantil, favoreciendo su adaptación, y disminuyendo efectos negativos como el estrés y ansiedad, que son causados causado por experiencias atípicas a su edad y rutina diaria.^{16, 18, 19}

De igual manera, en el artículo de investigación de Bastos, J., Lione, L., y Amália, C., afirman que la interacción entre la enfermera, el niño y el juguete, es empleado como medio de comunicación, el cual facilita a que el niño acepte el proceso de hospitalización ante un ambiente lleno de restricciones, teniendo como objetivo reducir el estrés, brindando un cuidado más humanista, debido a que el infante considera el juego como refugio que le ayudará a comprender y aceptar todo lo que está experimentando.²⁰

Del mismo modo, en su trabajo de de Salomão M, Fernandes D, Vieira A, Darezzo M, y Fonseca E, el cual estudió la percepción de los niños acerca de la venopunción y la aplicación del juguete terapéutico en este procedimiento, mencionan que, este tipo de estrategia en niños mayores de 4 años, permiten al niño comprender mejor y tener mayor claridad acerca de lo que está por experimentar, ayudando de la misma manera, a verbalizar mejor sus sentimientos y emociones. Es por eso que, a través de la aplicación del juguete terapéutico, los niños manifiestan que ya no tienen miedo y dudas, ya que, el profesional de enfermería hace uso de un muñeco, donde, explica detalladamente sobre el procedimiento y los materiales a utilizar, siendo así, una experiencia menos traumática para el niño, favoreciendo la cooperación.²¹

De tal modo que, los resultados obtenidos son poco favorables, ya que se evidenció que las actividades recreativas que realiza enfermería con el paciente pediátrico son regulares, es decir, que el entorno tanto físico como mental, no viene a ser del todo adecuado. Bajo este contexto Watson menciona que, el entorno donde esté el ser del cuidado debe proveer fortaleza y energía para afrontar situaciones a las cuales la persona no está acostumbrada, asimismo, afirma que la satisfacción de este requerimiento, disminuirá sentimientos de angustias y dolor, y por consiguiente favorecerá en su bienestar.

Es por ello, que Jean Watson invita a seguir fortaleciendo el cuidado humanizado, el cual, tiene como finalidad buscar la armonía y estabilidad entre cuerpo, mente y espíritu, haciendo uso de su proceso denominado caritas, que ayudará a adquirir una relación más profunda entre enfermera – paciente, compartiendo sus sentimientos y emociones, lo cual se evidenciara al aplicar las distintas estrategias

de cuidado, como lo son la comunicación verbal y no verbal, más las actividades recreativas, las cuales favorecerán a tener un ambiente emotivo, que es indispensable al momento de brindar cuidado, garantizando una estadía más armoniosa y con mejor calidad de vida, conservando su dignidad humana, y satisfaciendo todas sus dimensiones, ya sea en el aspecto físico, emocional o social. ²³

VI. CONCLUSIONES

1. El cuidado emocional que brinda enfermería a pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo, 2022 es regular.
2. La comunicación verbal del profesional de enfermería con el paciente pediátrico hospitalizado en el Hospital Belén de Trujillo, 2022, es regular.
3. La comunicación no verbal del profesional de enfermería con el paciente pediátrico hospitalizado en el Hospital Belén de Trujillo, 2022, es bueno.
4. Las actividades recreativas que realiza el profesional de enfermería con el paciente pediátrico hospitalizado en el Hospital Belén de Trujillo, 2022, son regulares.

VII. RECOMENDACIONES

En relación a los resultados y conclusiones del presente trabajo de investigación, se recomienda lo siguiente:

1. Difundir y socializar los resultados del presente trabajo de investigación con los profesionales de enfermería del servicio de pediatría del hospital belén de Trujillo, para que tengan en cuenta la importancia de sus actividades rutinarias al brindar un cuidado emocional al paciente pediátrico hospitalizado.
2. Capacitar al personal de enfermería, sobre la utilización e importancia de estrategias de intervención para lograr un cuidado emocional bueno, y disminuir repercusiones negativas que pueda tener el niño durante su estancia hospitalaria.
3. Capacitar al profesional de en enfermería en psicología infantil para mejorar el manejo psicoemocional en paciente hospitalizado.
4. Promover la implementación de programas como la risoterapia y musicoterapia para los niños hospitalizados, como actividad complementaria en la atención integral del paciente pediátrico, siendo elementos importantes que contribuirán a la disminución de los efectos secundarios.

REFERENCIAS

1. Cruz O, Hernández D, Pérez M. Mejorar el bienestar en los niños hospitalizados, una necesidad de salud. Rev. Salud Pública. [Internet]. 2018; 20(5). <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v20n5/0124-0064-rsap-20-05-646.pdf>
2. Barroso M, Fernandes D, Vieira A, Darezzo M, Fonseca E. Children's perception of venipuncture through therapeutic toy. Acta Paulista de Enfermagem; Sao Paulo. [Internet]. 2020; 33(1). <https://www.proquest.com/docview/2386936525/fulltextPDF/EF2C8C37ED124C1APQ/19?accountid=37408>
3. Aruahuanca X. Cuidados emocionales que brindan las enfermeras a niños hospitalizados en edad preescolar y escolar en servicios de pediatría de Hospitales del Ministerio de Salud de Puno y Juliaca – 2016. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2016. <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3274889>
4. Camargo L, Taipe V, Chero V. Percepción de los padres y calidad en el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en un hospital en Perú, 2017. Rev. Cient. Ágora. [Internet]. 2017; 4(2). <https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/64/64>
5. Cum D. Apoyo emocional que brinda el personal de enfermería, a las usuarias posaborto en el servicio de ginecología. Hospital regional de Santa Cruz, el Quiché, Guatemala. Enero-julio 2016. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2017. <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrkd/2017/09/02/Cum-Debora.pdf>
6. Hospital San Juan de Lurigancho. Análisis de la situación de salud hospitalaria. [Internet]. 2021.

<https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Epidemiologia/ASIS/asis2021.pdf>

7. Gálvez S, Mesta R. La comunicación y apoyo emocional en enfermería desde la perspectiva del familiar del paciente crítico en un hospital público, Chiclayo 2019. Revistas USAT. [Internet]. 2020. <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/358/773>
8. Cielo M. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción materna del niño hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos pediátricos. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2020. <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16355/2E%20647.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Astudillo M, Japon Z. Reacciones psico-conductuales a la hospitalización en el paciente pediátrico del Hospital “Vicente Corral Moscoso” Cuenca 2018. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2018. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/30262/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
10. Alcolea M. Estrategias de adaptación a la hospitalización en niños preescolares. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. España: Universidad Autónoma de Madrid; 2016. https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/674941/lopez_lopez_patriciatfg.pdf?sequence=1
11. Carhuas W, Zevallos L, Sánchez C. Calidad de la comunicación enfermera –paciente pediátrico y su adaptación al ambiente del Hospital de contingencia Hermilio Valdizán, 2018. [Tesis para optar el grado de Licenciatura en Enfermería]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2019. <https://1library.co/document/y96go7dy-comunicacion->

enfermera-pediatrico-adaptacion-hospital-contingencia-hermilio-valdizan.html

12. Bastos R. Nivel de satisfacción de las madres de niños hospitalizados frente a los cuidados de enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Regional de Pucallpa, 2020. [Tesis para optar el grado de Licenciatura en Enfermería en la especialidad del cuidado materno infantil]. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2021. http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4669/UNU_ENFERMERIA_2021_T2E_REYNA-BASTOS-VASQUEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Sotelo P. Efectividad de la risoterapia en el estado de ánimo y percepción del dolor en niños atendidos en el Hospital Regional de Huacho. 2017. [Tesis para optar el grado de Licenciatura en Enfermería]. Huacho: Universidad Nacional Jose Faustino Sánchez Carrión; 2018. <https://docplayer.es/161684521-Universidad-nacional-jose-faustino-sanchez-carrion-escuela-profesional-de-enfermeria-tesis-efectividad-de-la-risoterapia-en-el-estado-de-animo-y.html>
14. Arias A, Avella S, Barragan M, Campos L, Walteros N. Nivel de satisfacción del cuidador pediátrico frente al Cuidado de enfermería en hospitalización en la Clínica Juan N. Corpas. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Colombia: Fundación Universitaria Juan N. Corpas; 2021. https://repositorio.juanncorpas.edu.co/bitstream/handle/001/112/AndreaKatherineAriasTriana_2021.pdf?sequence=5&isAllowed=y
15. Bautista L, Burbano M, Castillo M, Zemanate M. Percepción de los cuidadores primarios de los niños hospitalizados en el servicio de pediatría, entorno al cuidado humanizado brindado por el personal de Enfermería del Hospital Universitario San José de Popayán 2018-2019. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Colombia: Universidad EAN-Convenio Universidad del Cauca; 2018.

<https://repository.universidadean.edu.co/bitstream/handle/10882/9651/BautistaLeticia2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Bordoni J, Bärtschi R, Damé T, Passos K, Marten V. Conhecimento de Profissionais de Enfermagem acerca do uso do brinquedo Terapêutico na Hospitalização Infantil. Rev Enfermagem em Foco. [Internet]. 2020; 11(6). <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3481/1062>
17. Manuela F, Borges Z. Estrategias para aumentar la satisfacción de los cuidados de enfermería de niños hospitalizados: panel Delphi. Revista Enfermería Global. [Internet]. 2021; 20(2). <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n62/1695-6141-eg-20-62-129.pdf>
18. De Araújo J, Braga S, Gomes J, Santos M, Da Silva A, Cavalcanti M, et al. O lúdico como recurso terapêutico no tratamento de crianças hospitalizadas: Percepção dos enfermeiros. Rev Enfermagem em Foco. [Internet]. 2021; 12(2). <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4358>
19. Seus A, Marten V, Freitag L. Percepción del equipo de enfermería sobre el enfoque lúdico al niño hospitalizado. Rev Cultura de los Cuidados. [Internet]. 2018; 22(50). https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/75367/1/CultCuid_50_02.pdf
20. Bastos J, De Lione L, Ribeiro C. Playing to continue being a child and freeing itself from the confinement of the hospitalization under precaution. Revista de Enfermagem Escola Anna Nery. [Internet] 2018; 22(2). <https://www.scielo.br/j/ean/a/jRdnC9jbDKJrLxw7TVpKbRx/?format=pdf&lang=en>
21. Salomão M, Fernandes R, Vieira A, Rodrigues M, Fonseca E. Children's perception of venipuncture through therapeutic toy. Acta Paulista de Enfermagem; Sao Paulo. [Internet]. 2020; 33(1). Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2386936525/fulltextPDF/EF2C8C37ED124C1APQ/19?accountid=37408>

22. Andamayo M, Orosco G, Torres Y. Cuidado humanizado de la enfermera según la teoría de Watson, en pacientes del servicio de Emergencia del Hospital Arzobispo Loayza 2017 [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería especialista en emergencia y desastres]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3532/Cuidado_o_AndamayoQuito_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3532/Cuidado_AndamayoQuito_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Guerrero R, Meneses M, Dela cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao, 2015. Rev Enferm Herediana. [Internet]. 2016; 9(2). <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
24. Hermosilla A, Mendoza R, Contreras S. Instrumento para valoración del cuidado humanizado brindado por profesionales de enfermería a personas hospitalizadas. Rev Index Enferm. [Internet]. 2016; 25(4). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000300011
25. Guizado C. Cuidado humanizado que brinda el Profesional de Enfermería según la teoría de Jean Watson en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima, 2019 [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2020. <https://fdocuments.ec/document/facultad-de-medicina-hiplito-unanue-cuidado-.html?page=10>
26. Barros I, Lourenço M, Nunes E, Charepe Z. Intervenciones de Enfermería Promotoras de la Adaptación del Niño / Joven / Familia a la Hospitalización: una Scoping Review. Rev Enfermería Global. [Internet]. 2021; 20(1). <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n61/1695-6141-eg-20-61-539.pdf>
27. Seguro Social de salud del Perú. Manual de procesos y procedimientos del Macroproceso. EsSalud. [Internet]. 2020.

http://www.essalud.gob.pe/transparencia/procesos_procedimientos/MPP_HNERM_de_Hospitalizacion.pdf

28. Barahona Y, Ramírez M, Rodríguez N, Suárez C. Intervención de enfermería en el cuidado emocional del paciente adolescente con patología oncológica, revisión sistemática de la literatura. [Trabajo para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2016.
<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/20448/RamirezRamirezMariaCamila2016.pdf?sequence=1>
29. Baéz F, Nava V, Ramos L, Medina O. El significado de cuidado en la práctica profesional de Enfermería. Rev Aquichan. [Internet]. 2009. [citado 3 Jul 2022]; 9(2): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/741/74112142002.pdf>
30. Piqueras J, Ramos V, Martínez A, Oblitas L. Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física. Rev Suma Psicológica. [Internet]. 2009; 16(2). <https://www.redalyc.org/pdf/1342/134213131007.pdf>
31. Asmat N, Mallea Y, Rodríguez F. Comunicación y apoyo emocional de enfermería según el Familiar del paciente crítico en un hospital de lima Metropolitana, setiembre – diciembre 2018. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería intensivista]. Lima: Universidad EAN-Convenio Universidad Privada Cayetano Heredia; 2018.
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3970/Comunicacion_AsmatOrtiz_Nataly.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Rioboó V. Estrategias Comunicativas en la Infancia en Situaciones Terapéuticas de Limitación de la Comunicación Oral: Revisión Narrativa. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. España: Universidad Autónoma de Madrid Curso. 2017-2018.

https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/685141/rioboo_valle_veroniatfg.pdf?sequence=1

33. Rocha T, Faria, S. La comunicación enfermera-cliente en el cuidado en las unidades de urgencias 24h: una interpretación en Travelbee. Rev Enfermería Global. [Internet]. 2013; 12(30). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200005
34. Álvarez R. Percepción del familiar sobre comunicación asertiva y apoyo emocional que brinda el profesional de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital pediátrico de Lima, 2020. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería de cuidados intensivos pediátricos]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2020. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3511/Rocio_Trabajo_Especialidad_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Naranjo I, Ricaurte G. La comunicación con los pacientes. Rev. Investigación en Educación en enfermería. [Internet]. 2006; 24(1). <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v24n1/v24n1a10.pdf>
36. Ruiz A. Participación familiar en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. Opinión de enfermería. Rev. Enfermería CyL. [Internet]. 2013; 5(2). <http://revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/viewFile/88/79>
37. Santos C, Shiratori K. Comunicación no verbal: Su importancia en los cuidados de Enfermería. Rev Enfermería Global. [Internet]. 2008; 12(1). <https://revistas.um.es/eglobal/article/download/912/902/4172>
38. Aranda B, Ferrando M, Sanz L, Alastruey M. Importancia de la comunicación enfermera en los cuidados al final de la vida. Rev Sanitaria de investigación.

- [Internet]. 2021; 1(1).
<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/importancia-de-la-comunicacion-enfermera-en-los-cuidados-al-final-de-la-vida/>
39. Villalobos L. La comunicación no verbal de la enfermera con la persona cuidada. Servicio de emergencia. Hospital I Chepén - EsSalud. 2013. [Tesis para optar el grado de Magister en Enfermería]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2013.
http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12423/582/TM_Villalobos_Cachay_Lisset.pdf?sequence=1&isAllowed=y
40. Van-der C, Quiles Y, Quiles M. Técnicas de comunicación para profesionales de enfermería. [Internet]. 2006. <https://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2014/11/Tecnicas-de-comunicacion-en-Enfermeria.pdf>
41. Hospital Infantil Universitario Niño Jesús. Actividades Lúdicas. [Internet]. 2017.
<https://www.comunidad.madrid/hospital/ninojesus/ciudadanos/actividades-ludicas#:~:text=Las%20actividades%20%C3%BAdico%2Deducativas%2C%20tienen,la%20relaci%C3%B3n%20con%20otros%20ni%C3%B1os.>
42. Rioseco M, Flores C. Biblioterapia: Uso y caracterización en contexto pediátrico hospitalario en Santiago de Chile. Rev General de información y documentación. [Internet]. 2021; 31(2).
<https://revistas.ucm.es/index.php/RGID/article/download/79462/4564456559319>
43. CollCasals O, Vall A. Biblioterapia infantil: la literatura al servicio de la salud. [Internet]. 2014.
http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/56086/1/Biblioterapia_infantil_resumen.pdf

44. Serradas M. El dibujo como exponente de las percepciones de niños con cáncer sobre la hospitalización. Revista del Centro Local Carabobo. [Internet]. 2020; 9(1). https://www.researchgate.net/publication/344404078_El_dibujo_como_exponente_de_las_percepciones_de_ninos_con_cancer_sobre_la_hospitalizacion
45. Universidad de Salamanca. Humanización de hospitales pediátricos Jugar para estar mejor en el hospital. [Internet]. 2016. <https://hospitalesinfantilesmejores.usal.es/jugar-en-el-hospital-2/>
46. Serradas M. La música como medio de del niño hospitalizado. Rev Educere. [Internet]. 2006; 10(32). http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-49102006000100005
47. Salinas C. Efectividad de la risoterapia en el estado de ánimo y percepción del dolor en niños hospitalizados. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2019. <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/13340/1891.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
48. Diario Enfermero. La tecnología al alcance de los niños hospitalizados. [Internet]. 2015. <https://diarioenfermero.es/la-tecnologia-al-alcance-de-los-ninos-hospitalizados/>
49. Vásquez I. Tipos de estudio y métodos de investigación. [Internet]. 2016. <https://nodo.ugto.mx/wp-content/uploads/2016/05/Tipos-de-estudio-y-m%C3%A9todos-de-investigaci%C3%B3n.pdf>
50. Arispe C, Yangail J, Guerrero M, Lozoda O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica: Una aproximación para los estudios de posgrado. [Internet]. 2020.

<https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>

51. Monje C. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica. [Internet]. 2011. <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
52. Chilín N. Comunicación y apoyo emocional de enfermería en percepción del familiar del paciente crítico internado en el Hospital Naval – 2017. [Tesis para optar el grado de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12480/Chilin_RNG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
53. Díaz N. Población y Muestra. [Internet]. 2018. <https://core.ac.uk/download/pdf/80531608.pdf>
54. OKDIARIO. Conoce el método de observación directa. [Internet]. 2019. <https://okdiario.com/curiosidades/conoce-metodo-observacion-directa-3628568>
55. Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación INEE. Desarrollo de instrumentos de evaluación: pautas de observación. [Internet]. 2019. <https://www.inee.edu.mx/wp-content/uploads/2019/08/P2A356.pdf>
56. Rendón M, Villasís M, Miranda M. Estadística descriptiva. Revista Alergia México. [Internet]. 2016; 63(4). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755026009.pdf>
57. Colegio de enfermeros del Perú. Código de ética y deontología. [internet] 2019. https://www.cepjunin.org/wp-content/uploads/2019/07/codigo_etica_deontologia.pdf

58. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Revista cubana Oftalmol. [Internet]. 2015; 28(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009#:~:text=Los%20cuatro%20principios%20fundamentales%20de,%2D%20Restaurar%20la%20salud.

ANEXOS

Anexo 01:

Tabla 5. Operacionalización de la variable: Cuidados emocionales que brinda enfermería a pacientes pediátricos

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Cuidados emocionales que brinda enfermería a pacientes pediátricos	Cuidado brindado mediante la relación terapéutica de enfermera/paciente, en donde el profesional facilita la atención de sus necesidades, temores y deseos del paciente, para que se puede sentir entendido y acompañado. ³¹	Desarrollo de los cuidados del paciente, donde la relación que establece la enfermera debe ser de confianza y respeto. ⁽⁵¹⁾ Se medirá, mediante una guía de observación, las dimensiones que previamente han sido analizadas:	Comunicación verbal 1 - 12	Identificación Brindar Información coherente y entendible Comunicación con la familia	Ordinal
			Comunicación no verbal 13 - 19	Contacto visual Gestos Contacto físico Escucha activa Protección corporal del paciente Apariencia del profesional	
			Actividades recreativas 20 - 27	Biblioterapia Dibujo Juego Terapéutico Musicoterapia Risoterapia Uso de Tecnología Ambiente Hospitalario	

Fuente: Elaboración propia

Anexo 02:

Instrumento de recolección de Datos: Guía de Observación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA IDENTIFICAR LOS CUIDADOS
EMOCIONALES QUE BRINDA ENFERMERÍA A PACIENTES
HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA EN EL HOSPITAL
BELÉN DE TRUJILLO. 2022**

I. DATOS GENERALES:

- Observadora: Aguirre Moore, Estephany Maciel
 - Iniciales del profesional de enfermería a observar:
-

II. INSTRUCCIONES:

Observar el cumplimiento de la ejecución de las actividades marcando con un aspa (x), de acuerdo a la escala establecida. (siempre, a veces, nunca).

N°	ÍTEMS A OBSERVAR	SIEMPRE (2)	AVECES (1)	NUNCA (0)
1	La enfermera motiva a que los padres permanezcan en la habitación con sus hijos cuanto sea posible.			
2	La enfermera orienta al niño y a su madre sobre el ambiente hospitalario			
3	La enfermera indica a los padres que traigan un juguete favorito o fotos familiares o algo que se familiarice con su hogar.			
4	La enfermera llama al niño por su nombre.			
5	La enfermera pregunta al niño o a la madre como se siente el niño.			
6	La enfermera alienta a los padres a que arrullen, acaricien y demuestren otras formas de afecto al niño.			

7	La enfermera explica sobre el procedimiento a ejecutar usando el menor número de palabras, hablando con claridad y con términos sencillos.			
8	La enfermera permite al niño tocar y examinar los objetos con los que entrara en contacto y explica su función.			
9	La enfermera responde a las Interrogantes del niño.			
10	La enfermera expresa halagos sobre su aspecto físico, cualidades o premia al niño por su cooperación.			
11	La enfermera está atenta a los signos menos evidentes de ansiedad por la separación			
12	La enfermera utiliza un tono de voz moderado/adequado.			
13	La enfermera mantiene contacto visual con el niño cuando habla.			
14	La enfermera sonríe al ingresar a la habitación del niño.			
15	La enfermera carga al niño, acaricia, toca sus hombros o lo saluda con un apretón de manos			
16	La enfermera emplea una escucha activa con el niño.			
17	La enfermera cuida de la intimidad corporal del niño.			
18	La enfermera muestra una apariencia personal agradable.			
19	La enfermera emplea una posición adecuada cuando esta con el niño			
20	La enfermera le relata cuentos, historias o anécdotas al niño.			
21	La enfermera estimula al niño a que dibuje.			
22	La enfermera le brinda juguetes al niño.			
23	La enfermera juega con el niño.			
24	La enfermera promueve la musicoterapia.			
25	La enfermera pone a ver al niño películas o programas educativos.			
26	La enfermera fomenta la risa con el niño.			
27	La enfermera fomenta un ambiente físico agradable y de confianza.			

ANEXO 03:

Validez y Confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos.

VALIDEZ DE JUICIO DE EXPERTOS N° 1

I. RESUMEN

El Proyecto trabajo de investigación cuantitativo tiene por objetivo “Identificar los cuidados emocionales que brinda enfermería a pacientes hospitalizados en el Servicio de Pediatría en el Hospital Belén de Trujillo, 2022”. Se trabajó con una población de 19 profesionales de enfermería. Tiene como soporte teórico a los conceptos de Jean Watson. Se utilizará como instrumento la Guía de observación para identificar los cuidados emocionales que brinda enfermería. La cual está validada por profesionales expertos para luego aplicarla y ser sometidos a la prueba de confiabilidad mediante una prueba estadística.

II. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO

1. Nombre: Melissa Elizabeth Cielo Díaz
2. Sexo: Masculino () Femenino (x)
3. Edad: 35 años
4. Nivel académico: Maestría en Ciencias de enfermería, Egresada de Doctorado de enfermería
Segunda especialidad profesional en enfermería mención: cuidados intensivos – Pediatría.
5. Tiempo de ejercicio profesional: 12 años
6. Área de labor: Servicio de Pediatría –Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. Chimbote
7. Actúa en la docencia: SI (x) NO ()
8. Institución que lo ejerce: Universidad Nacional del Santa

B. INSTRUMENTO A VALIDAR

INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN Y VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE LA GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA IDENTIFICAR LOS CUIDADOS EMOCIONALES QUE BRINDA ENFERMERÍA A PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA

I. INFORMACIÓN GENERAL

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta del instrumento para identificar los cuidados emocionales que brinda enfermería a pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría, utilizaremos una escala de tipo Likert con puntuación de uno a cuatro como sigue:

1 = Muy en Desacuerdo

2 = En Desacuerdo

3 = De acuerdo

4 = Muy de acuerdo

Usted deberá hacer:

Atribuir una puntuación para cada pregunta y conjunto de respuestas, actitud y check list en relación a su relevancia/representatividad con un X.

II. CONTENIDO

GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA IDENTIFICAR LOS CUIDADOS EMOCIONALES QUE BRINDA ENFERMERÍA A PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA.

Leyenda para la evaluación del experto			
Muy de acuerdo: 4	De acuerdo: 3	En desacuerdo: 2	Muy en desacuerdo: 1

	1	2	3	4	Observaciones
COMUNICACIÓN VERBAL					
1. La enfermera motiva a que los padres permanezcan en la habitación con sus hijos cuanto sea posible.				X	
2. La enfermera orienta al niño y a su madre sobre el ambiente hospitalario.				X	
3. La enfermera indica a los padres que dejen un juguete favorito o fotos familiares o algo que se familiarice con su hogar.			X		Que traigan
4. La enfermera llama al niño por su nombre.				X	
5. La enfermera pregunta al niño o a la madre como se siente el niño.				X	
6. La enfermera alienta a los padres a que arrullen, acaricien y demuestren otras formas de afecto al niño.				X	

7. La enfermera explica sobre el procedimiento a ejecutar usando el menor número de palabras, hablando con claridad y con términos específicos.			X		Términos sencillos.
8. La enfermera permite al niño tocar y examinar los objetos con los que entrara en contacto y explica su función.				X	
9. La enfermera responde a las Interrogantes del niño.				X	Interrogantes de los padres también
10. La enfermera expresa halagos sobre su aspecto físico, cualidades o premia al niño por su cooperación.				X	
11. La enfermera está atenta a los signos menos evidentes de ansiedad por la separación				X	
12. La enfermera utiliza un tono de voz moderado				X	
COMUNICACIÓN NO VERBAL					
13. La enfermera mantiene contacto visual con el niño cuando habla.				X	
14. La enfermera sonríe al ingresar a la habitación del niño.				X	
15. La enfermera carga al niño, acaricia, toca sus hombros o lo saluda con un apretón de manos.				X	
16. La enfermera emplea una escucha activa con el niño.				X	
17. La enfermera cuida de la intimidad corporal del niño.				X	
18. La enfermera muestra una apariencia personal agradable.				X	
19. La enfermera emplea una posición adecuada cuando esta con el niño				X	
ACTIVIDADES RECREATIVAS					
20. La enfermera le relata cuentos, historias o anécdotas al niño.				X	
21. La enfermera estimula al niño a que dibuje.				X	
22. La enfermera le brinda juguetes al niño.				X	

23. La enfermera juega con el niño.				X	
24. La enfermera promueve la musicoterapia.				X	
25. La enfermera pone a ver al niño películas o programas educativos.			X		En algunos servicios no hay televisor, y no sería bueno incentivar ver el celular. Podría ser: La enfermera pone a ver al niño un álbum con figuras.
26. La enfermera fomenta la risa con el niño.				X	
27. La enfermera fomenta un ambiente físico agradable.				X	



CEP: 059256

FIRMA DEL EXPERTO

El instrumento está compuesto por 27 preguntas de las cuales 12 corresponden a la dimensión de comunicación verbal, 7 a la dimensión de comunicación no verbal y 8 a la dimensión de actividades recreativas.

- **Dimensión de comunicación verbal:** Ítem 01, Ítem 02, Ítem 03, Ítem 04, Ítem 05, Ítem 06, Ítem 07, Ítem 08, Ítem 09, Ítem 10, Ítem 11, Ítem 12
- **Dimensión de comunicación verbal:** Ítem 13, Ítem 14, Ítem 15, Ítem 16, Ítem 17, Ítem 18, Ítem 19.
- **Dimensión de actividades recreativas:** Ítem 20, Ítem 21, Ítem 22, Ítem 23, Ítem 24, Ítem 25, Ítem 26, Ítem 27.

Se tendrá 3 opciones como respuesta:

- **SIEMPRE** : 2 puntos
- **AVECES** : 1 puntos
- **NUNCA** : 0 punto

VALIDEZ DE JUICIO DE EXPERTOS N°2

I. RESUMEN

El Proyecto trabajo de investigación cuantitativo tiene por objetivo “Identificar los cuidados emocionales que brinda enfermería a pacientes hospitalizados en el Servicio de Pediatría en el Hospital Belén de Trujillo, 2022”. Se trabajó con una población de 19 profesionales de enfermería. Tiene como soporte teórico a los conceptos de Jean Watson. Se utilizará como instrumento la Guía de observación para identificar los cuidados emocionales que brinda enfermería. La cual está validada por profesionales expertos para luego aplicarla y ser sometidos a la prueba de confiabilidad mediante una prueba estadística.

II. VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO

1. Nombre: Shirly Vanessa Aguirre Aguilar
2. Sexo: Masculino () Femenino (x)
3. Edad: 27 años
4. Nivel académico: Maestría en problemas de aprendizaje
Especialista en terapia de lenguaje y niños con habilidades diferentes.
5. Tiempo de ejercicio profesional: 4 años
6. Área de labor: Educativo, social
7. Actúa en la docencia: SI () NO (x)
8. Institución que lo ejerce:

B. INSTRUMENTO A VALIDAR

INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN Y VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE LA GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA IDENTIFICAR LOS CUIDADOS EMOCIONALES QUE BRINDA ENFERMERÍA A PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA

I. INFORMACIÓN GENERAL

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta del instrumento para identificar los cuidados emocionales que brinda enfermería a pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría, utilizaremos una escala de tipo Likert con puntuación de uno a cuatro como sigue:

1 = Muy en Desacuerdo

2 = En Desacuerdo

3 = De acuerdo

4 = Muy de acuerdo

Usted deberá hacer:

Atribuir una puntuación para cada pregunta y conjunto de respuestas, actitud y check list en relación a su relevancia/representatividad con un X.

II. CONTENIDO

GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA IDENTIFICAR LOS CUIDADOS EMOCIONALES QUE BRINDA ENFERMERÍA A PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA

Leyenda para la evaluación del experto			
Muy de acuerdo: 4	De acuerdo: 3	En desacuerdo: 2	Muy en desacuerdo: 1

	1	2	3	4	Observaciones
COMUNICACIÓN VERBAL					
1. La enfermera motiva a que los padres permanezcan en la habitación con sus hijos cuanto sea posible.			X		
2. La enfermera orienta al niño y a su madre sobre el ambiente hospitalario .				X	
3. La enfermera indica a los padres que dejen un juguete favorito o fotos familiares o algo que se familiarice con su hogar.			X		
4. La enfermera llama al niño por su nombre.				X	
5. La enfermera pregunta al niño o a la madre como se siente el niño.		X			Reformular pregunta, repetitivo
6. La enfermera alienta a los padres a que arrullen, acaricien y demuestren otras formas de afecto al niño.				X	
7. La enfermera explica sobre el procedimiento a ejecutar usando el menor número de palabras, hablando con claridad y con términos específicos.			X		Reformular, por ejemplo: La enfermera explica sobre el procedimiento a ejecutar usando palabras sencillas, hablando con claridad y con términos fáciles de entender.

8. La enfermera permite al niño tocar y examinar los objetos con los que entrara en contacto y explica su función.			X	
9. La enfermera responde a las Interrogantes del niño.			X	Aumentar, por ejemplo: La enfermera responde a las Interrogantes del niño con un lenguaje sencillo de acuerdo a su edad.
10. La enfermera expresa halagos sobre su aspecto físico, cualidades o premia al niño por su cooperación.				X
11. La enfermera está atenta a los signos menos evidentes de ansiedad por la separación			X	Reformular
12. La enfermera utiliza un tono de voz moderado		x		Reformular: La enfermera utiliza un tono de voz moderado / adecuado
COMUNICACIÓN NO VERBAL				
13. La enfermera mantiene contacto visual con el niño cuando habla.				X
14. La enfermera sonríe al ingresar a la habitación del niño.				X
15. La enfermera carga al niño, acaricia, toca sus hombros o lo saluda con un apretón de manos.				X
16. La enfermera emplea una escucha activa con el niño.				X
17. La enfermera cuida de la intimidad corporal del niño.				X
18. La enfermera muestra una apariencia personal agradable.				X
19. La enfermera emplea una posición adecuada cuando esta con el niño				X
ACTIVIDADES RECREATIVAS				
20. La enfermera le relata cuentos, historias o anécdotas al niño.				X

21. La enfermera estimula al niño a que dibuje.				X	
22. La enfermera le brinda juguetes al niño.				X	
23. La enfermera juega con el niño.				X	
24. La enfermera promueve la musicoterapia.				X	
25. La enfermera pone a ver al niño películas o programas educativos.				X	
26. La enfermera fomenta la risa con el niño.				X	
27. La enfermera fomenta un ambiente físico agradable.			X		Aumentar, ambiente físico y de confianza



CPP: 34833

FIRMA DEL EXPERTO

El instrumento está compuesto por 27 preguntas de las cuales 12 corresponden a la dimensión de comunicación verbal, 7 a la dimensión de comunicación no verbal y 8 a la dimensión de actividades recreativas.

- **Dimensión de comunicación verbal:** Ítem 01, Ítem 02, Ítem 03, Ítem 04, Ítem 05, Ítem 06, Ítem 07, Ítem 08, Ítem 09, Ítem 10, Ítem 11, Ítem 12
- **Dimensión de comunicación verbal:** Ítem 13, Ítem 14, Ítem 15, Ítem 16, Ítem 17, Ítem 18, Ítem 19.
- **Dimensión de actividades recreativas:** Ítem 20, Ítem 21, Ítem 22, Ítem 23, Ítem 24, Ítem 25, Ítem 26, Ítem 27.

Se tendrá 3 opciones como respuesta:

- **SIEMPRE** : 2 puntos
- **AVECES** : 1 puntos
- **NUNCA** : 0 punto

VALIDEZ DE JUICIO DE EXPERTOS N° 3

I. RESUMEN

El Proyecto trabajo de investigación cuantitativo tiene por objetivo “Identificar los cuidados emocionales que brinda enfermería a pacientes hospitalizados en el Servicio de Pediatría en el Hospital Belén de Trujillo, 2022”. Se trabajó con una población de 19 profesionales de enfermería. Tiene como soporte teórico a los conceptos de Jean Watson. Se utilizará como instrumento la Guía de observación para identificar los cuidados emocionales que brinda enfermería. La cual está validada por profesionales expertos para luego aplicarla y ser sometidos a la prueba de confiabilidad mediante una prueba estadística.

II. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO

1. Nombre: Monica Maria Roncal Carranza
2. Sexo: Masculino () Femenino (x)
3. Edad: 40 años
4. Nivel académico: Licenciada en Enfermería
5. Tiempo de ejercicio profesional: 16 años
6. Área de labor: Neonatología
7. Actúa en la docencia: SI () NO (x)
8. Institución que lo ejerce: Hospital Belén de Trujillo

B. INSTRUMENTO A VALIDAR

INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN Y VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE LA GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA IDENTIFICAR LOS CUIDADOS EMOCIONALES QUE BRINDA ENFERMERÍA A PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA

I. INFORMACIÓN GENERAL

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta del instrumento para identificar los cuidados emocionales que brinda enfermería a pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría, utilizaremos una escala de tipo Likert con puntuación de uno a cuatro como sigue:

1 = Muy en Desacuerdo

2 = En Desacuerdo

3 = De acuerdo

4 = Muy de acuerdo

Usted deberá hacer:

Atribuir una puntuación para cada pregunta y conjunto de respuestas, actitud y check list en relación a su relevancia/representatividad con un X.

II. CONTENIDO


GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA IDENTIFICAR LOS CUIDADOS EMOCIONALES QUE BRINDA ENFERMERÍA A PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA

Leyenda para la evaluación del experto			
Muy de acuerdo: 4	De acuerdo: 3	En desacuerdo: 2	Muy en desacuerdo: 1

	1	2	3	4	Observaciones
COMUNICACIÓN VERBAL					
1. La enfermera motiva a que los padres permanezcan en la habitación con sus hijos cuanto sea posible.				x	
2. La enfermera orienta al niño y a su madre sobre el ambiente hospitalario .			x		
3. La enfermera indica a los padres que dejen un juguete favorito o fotos familiares o algo que se familiarice con su hogar.				x	
4. La enfermera llama al niño por su nombre.				x	
5. La enfermera pregunta al niño o a la madre como se siente el niño.			x		
6. La enfermera alienta a los padres a que arrullen, acaricien y demuestren otras formas de afecto al niño.				x	
7. La enfermera explica sobre el procedimiento a ejecutar usando el menor número de palabras, hablando con claridad y con términos específicos.			x		

8. La enfermera permite al niño tocar y examinar los objetos con los que entrara en contacto y explica su función.			X		
9. La enfermera responde a las Interrogantes del niño.			X		
10. La enfermera expresa halagos sobre su aspecto físico, cualidades o premia al niño por su cooperación.			X		
11. La enfermera está atenta a los signos menos evidentes de ansiedad por la separación			X		
12. La enfermera utiliza un tono de voz moderado			X		
COMUNICACIÓN NO VERBAL					
13. La enfermera mantiene contacto visual con el niño cuando habla.				X	
14. La enfermera sonríe al ingresar a la habitación del niño.			X		
15. La enfermera carga al niño, acaricia, toca sus hombros o lo saluda con un apretón de manos.			X		
16. La enfermera emplea una escucha activa con el niño.			X		
17. La enfermera cuida de la intimidad corporal del niño.			X		
18. La enfermera muestra una apariencia personal agradable.			X		
19. La enfermera emplea una posición adecuada cuando esta con el niño			X		
ACTIVIDADES RECREATIVAS					
20. La enfermera le relata cuentos, historias o anécdotas al niño.		X			
21. La enfermera estimula al niño a que dibuje.			X		
22. La enfermera le brinda juguetes al niño.			x		
23. La enfermera juega con el niño.		X			
24. La enfermera promueve la musicoterapia.			X		

25. La enfermera pone a ver al niño películas o programas educativos.			X		
26. La enfermera fomenta la risa con el niño.			X		
27. La enfermera fomenta un ambiente físico agradable.			X		



CEP: 046505

FIRMA DEL EXPERTO

El instrumento está compuesto por 27 preguntas de las cuales 12 corresponden a la dimensión de comunicación verbal, 7 a la dimensión de comunicación no verbal y 8 a la dimensión de actividades recreativas.

- **Dimensión de comunicación verbal:** Ítem 01, Ítem 02, Ítem 03, Ítem 04, Ítem 05, Ítem 06, Ítem 07, Ítem 08, Ítem 09, Ítem 10, Ítem 11, Ítem 12
- **Dimensión de comunicación verbal:** Ítem 13, Ítem 14, Ítem 15, Ítem 16, Ítem 17, Ítem 18, Ítem 19.
- **Dimensión de actividades recreativas:** Ítem 20, Ítem 21, Ítem 22, Ítem 23, Ítem 24, Ítem 25, Ítem 26, Ítem 27.

Se tendrá 3 opciones como respuesta:

- **SIEMPRE** : 2 puntos
- **AVECES** : 1 puntos
- **NUNCA** : 0 punto

Tabla 6. Cálculo de validación v de Aiken

Ítems	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Suma	V de Aiken
1	1	1	1	3	1
2	1	1	1	3	1
3	1	1	1	3	1
4	1	1	1	3	1
5	1	0	1	2	0.67
6	1	1	1	3	1
7	1	1	1	3	1
8	1	1	1	3	1
9	1	1	1	3	1
10	1	1	1	3	1
11	1	1	1	3	1
12	1	0	1	2	0.67
13	1	1	1	3	1
14	1	1	1	3	1
15	1	1	1	3	1
16	1	1	1	3	1
17	1	1	1	3	1
18	1	1	1	3	1
19	1	1	1	3	1
20	1	1	1	3	1
21	1	1	1	3	1
22	1	1	1	3	1
23	1	1	1	3	1
24	1	1	1	3	1
25	1	1	1	3	1
26	1	1	1	3	1
27	1	1	1	3	1
				V General	0.98

Fuente: Elaboración propia

El instrumento es altamente confiable

ANEXO 04

Solicitud de autorización para la ejecución del Proyecto de Investigación



“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

Trujillo, 23 septiembre de 2022

OFICIO N° 267- 2022-UCV-VA-P12-S/CCP

Dra. ROSA HERNANDEZ BRACAMONTE

DIRECTORA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO

Presente:

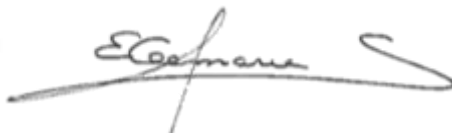
ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA INVESTIGACIÓN.

Es grato dirigirme a Ud. a través del presente, para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Escuela de Enfermería y el mío propio; y a la vez manifestar que la estudiante **Aguirre Moore Estephany Maciel**, desea iniciar el desarrollo de su Proyecto de Investigación titulado **“CUIDADOS EMOCIONALES QUE BRINDA ENFERMERÍA A PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA EN EL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO, 2022”**.

En ese sentido, se solicita a su digno despacho la autorización para la aplicación de los instrumentos para la recolección de datos de la investigación del Centro Hospitalario que usted dirige.

Agradeciendo de antemano vuestra atención y sin otro particular, me suscribo de Usted no sin antes manifestarle mis sentimientos de consideración personal.

Atentamente;



Dra. María E. Gamarra Sánchez
Coordinadora de la Escuela de Enfermería

Cc: Archivo

ANEXO 05

Solicitud de aprobación de proyecto de investigación dirigida al director del Hospital Belén de Trujillo.

SOLICITUD: APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DE PREGRADO

SEÑORITA DRA.
ROSA HERNANDEZ BRACAMONTE
DIRECTORA GENERAL DEL HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO.
PRESENTE

Yo, Aguirre Moore Estephany Maciel, alumna de la Universidad Cesar Vallejo, de la Facultad Ciencias de la Salud, Carrera profesional de Enfermería, con DNI 75275998 y domicilio en Pasaje Mónaco MZ B lote 13 PP. JJ Monserrate, N° de teléfono/celular 959065164, correo electrónico emaguirre@ucvvirtual.edu.pe, con el debido respeto me presento ante usted y expongo:

Que, siendo requisito indispensable para poder optar el título profesional de Licenciada en enfermería, recorro a su digno despacho con la finalidad de que revise mi proyecto de investigación titulado "Cuidados emocionales que brinda enfermería a pacientes hospitalizados en el Servicio de Pediatría en el Hospital Belén de Trujillo, 2022", para que sea desarrollado con los datos del hospital que usted dirige.

Por lo expuesto es justicia que espero alcanzar.

Atentamente,



Trujillo, 15 de Septiembre 2022

Aguirre Moore Estephany Maciel
DNI: 75275998

Adjunto:

- ✓ Copia Simple de DNI
- ✓ Copia de resolución de aprobación del proyecto de investigación emitido por la universidad
- ✓ Constancia de asesor o Coasesor
- ✓ Copia de proyecto de investigación anillado y sellado
- ✓ CD del proyecto.

ANEXO 06

Constancia de aprobación del Proyecto de Investigación por el Hospital belén de Trujillo



GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



BICENTENARIO
PERÚ
LA LIBERTAD 2020

*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"*

LA JEFA DE LA OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION DEL HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO DEJA:

CONSTANCIA

Que, la Srta. **AGUIRRE MOORE ESTEPHANY MACIEL**, alumna de la Facultad de Ciencias de la Salud, carrera profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, ha presentado el proyecto de investigación titulado: **"CUIDADOS EMOCIONALES QUE BRINDA ENFERMERÍA A PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA EN EL HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO, 2022"**, aprobado con Resolución de Dirección N° 060-2021.UCV-VA-P12/DE, para ser desarrollado en nuestra Sede Docente Asistencial.

El indicado Proyecto de Investigación ha sido revisado y aprobado por el Sub Comité de Investigación del Departamento de Enfermería del Hospital Belén de Trujillo.

Se otorga la presente constancia a la interesada para los fines que estimen conveniente.

Trujillo, 10 de noviembre del 2022.

REGIONAL LA LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO
[Firma]
LIC. ADRIANA...
MRE DE OTRAS...
MRE DE OTRAS...

GGU/juanjulio

"Juntos por la Prosperidad"

Jr. Bolívar N° 350 – Trujillo
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
Página Web: www.hbl.gob.pe

ANEXO 07

Memorando de facilidades para la aplicación del Proyecto de Investigación otorgado por el hospital belén de Trujillo

MEMORANDO N° 638 - 2022-GRLL/GGR/GS-HBT-OADI-UI

A : Jefe del Departamento de Enfermería.
ASUNTO : Facilidades para la aplicación del proyecto de Investigación.
FECHA : Trujillo, 14 de noviembre del 2022

Me dirijo a usted, para solicitarle brinde facilidades a la Srta. . **AGUIRRE MOORE ESTEPHANY MACIEL**, alumna de la Facultad de Ciencias de la Salud, carrera profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, quien ha presentado el proyecto de investigación titulado: **"CUIDADOS EMOCIONALES QUE BRINDA ENFERMERÍA A PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA EN EL HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO, 2022"**, aprobado con Resolución de Dirección N° 060-2021.UCV-VA-P12/DE, para ser desarrollado en nuestra Sede Docente Asistencial.

Atentamente,

REGIONAL LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO

LIC. ARNI. GEORGETTE GONZÁLEZ UTRERA
JEFE DE OFICINA DOCENCIA INVESTIGACIÓN - OSVUTS-UI

GGU/juan julio

cc. Archivo.

Registro Documento:

Registro Expediente:

Anexo 08:
Consentimiento informado



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Profesional de enfermería:

En el Programa de Estudios de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, se está llevando a cabo la siguiente investigación que tiene como objetivo general identificar los cuidados emocionales que brinda enfermería a pacientes hospitalizados en el Servicio de Pediatría en el Hospital Belén de Trujillo. 2022, el cual, está siendo ejecutado por la interna de enfermería Aguirre Moore Estephany Maciel, en donde se hará utilización de la guía de observación como instrumento para la recolección de datos, el cual contiene los ítems para las 3 dimensiones a tocar que son, comunicación verbal, comunicación no verbal y actividades recreativas.

La participación para esta investigación es totalmente de carácter voluntario y confidencial, pues solo la investigadora tendrá acceso a la información recolectada. Por tanto, estará protegida.

Por lo que se solicita a usted, su colaboración para la ejecución del presente proyecto de investigación, teniendo plena garantía su anonimato y la no divulgación de su contenido ya que será de uso exclusivo para fines académicos investigativos.

Fecha:

Firma: _____

ANEXO 12

Evidencias de la aplicación del instrumento del trabajo de investigación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Profesional de enfermería:

En el Programa de Estudios de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, se está llevando a cabo la siguiente investigación que tiene como objetivo general identificar los cuidados emocionales que brinda enfermería a pacientes hospitalizados en el Servicio de Pediatría en el Hospital Belén de Trujillo. 2022, el cual, está siendo ejecutado por la interna de enfermería Aguirre Moore Estephany Maciel, en donde se hará utilización de la guía de observación como instrumento para la recolección de datos, el cual contiene los ítems para las 3 dimensiones a tocar que son, comunicación verbal, comunicación no verbal y actividades recreativas.

La participación para esta investigación es totalmente de carácter voluntario y confidencial, pues solo la investigadora tendrá acceso a la información recolectada. Por tanto, estará protegida.

Por lo que se solicita a usted, su colaboración para la ejecución del presente proyecto de investigación, teniendo plena garantía su anonimato y la no divulgación de su contenido ya que será de uso exclusivo para fines académicos investigativos.

Fecha: 20/10/22

Firma: 



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

GUIA DE OBSERVACIÓN PARA IDENTIFICAR LOS CUIDADOS
EMOCIONALES QUE BRINDA ENFERMERÍA A PACIENTES
HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA EN EL HOSPITAL
BELÉN DE TRUJILLO. 2022

I. DATOS GENERALES:

- Observadora: Aguirre Moore, Estephany Maciel
- Iniciales del profesional de enfermería a observar:

M U

II. INSTRUCCIONES:

Observar el cumplimiento de la ejecución de las actividades marcando con un aspa (x), de acuerdo a la escala establecida. (siempre, a veces, nunca).

N°	ITEMS A OBSERVAR	SIEMPRE (2)	AVECES (1)	NUNCA (0)
1	La enfermera motiva a que los padres permanezcan en la habitación con sus hijos cuanto sea posible.			X
2	La enfermera orienta al niño y a su madre sobre el ambiente hospitalario.		X	
3	La enfermera indica a los padres que traigan un juguete favorito o fotos familiares o algo que se familiarice con su hogar.		X	
4	La enfermera llama al niño por su nombre.		X	
5	La enfermera pregunta al niño o a la madre como se siente el niño.	X		
6	La enfermera alienta a los padres a que arrullen, acaricien y demuestren otras formas de afecto al niño.		X	
7	La enfermera explica sobre el procedimiento a ejecutar usando el menor número de palabras, hablando con claridad y con términos sencillos.			X

8	La enfermera permite al niño tocar y examinar los objetos con los que entrara en contacto y explica su función.			X
9	La enfermera responde a las interrogantes del niño.		X	
10	La enfermera expresa halagos sobre su aspecto físico, cualidades o premia al niño por su cooperación.		X	
11	La enfermera está atenta a los signos menos evidentes de ansiedad por la separación.			X
12	La enfermera utiliza un tono de voz moderado/adecuado.	X		
13	La enfermera mantiene contacto visual con el niño cuando habla.		X	
14	La enfermera sonríe al ingresar a la habitación del niño.		X	
15	La enfermera carga al niño, acaricia, toca sus hombros o lo saluda con un apretón de manos.			X
16	La enfermera emplea una escucha activa con el niño.		X	
17	La enfermera cuida de la intimidad corporal del niño.	X		
18	La enfermera muestra una apariencia personal agradable.		X	
19	La enfermera emplea una posición adecuada cuando esta con el niño.			X
20	La enfermera le relata cuentos, historias o anécdotas al niño.			X
21	La enfermera estimula al niño a que dibuje.			X
22	La enfermera le brinda juguetes al niño.			X
23	La enfermera juega con el niño.			X
24	La enfermera promueve la musicoterapia.		X	
25	La enfermera pone a ver al niño películas o programas educativos.			X
26	La enfermera fomenta la risa con el niño.		X	
27	La enfermera fomenta un ambiente físico agradable y de confianza.		X	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Cuidados emocionales que brinda enfermería a pacientes hospitalizados en el Servicio de Pediatría en el Hospital Belén de Trujillo, 2022", cuyo autor es AGUIRRE MOORE ESTEPHANY MACIEL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 29 de Noviembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA DNI: 18140470 ORCID: 0000-0002-5501-8959	Firmado electrónicamente por: APERALTA el 03-12- 2022 10:53:20

Código documento Trilce: TRI - 0461642