



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE EDUCACIÓN E IDIOMAS  
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA**

**El discurso argumentativo en niños hospitalizados, Lima, 2018**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN EDUCACIÓN PRIMARIA**

**AUTOR**

Nelly Milena Requena Abad

**ASESOR**

Dr. Fernando Eli Ledesma Pérez

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Inclusión y educación ambiental

**LIMA - PERÚ**

2018

## **Página del Jurado**

---

Velarde Camaqui, Karina

Presidente del Jurado

---

Oyague Pinedo, Susana

Secretario del Jurado

---

Ledesma Pérez, Fernando

Vocal del Jurado

### **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a Nancy Abad Mauricio mi madre, Luis De la cruz Acuña mi esposo por ser las personas más importantes en mi vida y apoyo incondicional en todo momento.

### **Agradecimientos**

Expreso mi agradecimiento al Centro hospitalario, al asesor Fernando Eli Ledesma Pérez y a cada uno de los miembros de la institución, que participaron con entusiasmo y entrega y creyó en el presente trabajo.

## **Declaratoria de autenticidad**

Yo Nelly Milena Requena Abad con DNI N° 45088080, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Educación e Idiomas, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompañó a la tesis: *El discurso argumentativo en niños hospitalizados, Lima, 2018*, es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presentan en la presente tesis son auténticos y veraces.

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 de la Universidad César Vallejo.

Lima, 19 de julio de 2018

---

Nelly Milena Requena Abad  
DNI 45088080

## **Presentación**

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada **“El discurso argumentativo en niños hospitalizados, Lima, 2018”**, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de Licenciado en Gestión Educativa y Acreditación.

Lima, 19 de julio de 2018

---

Nelly Milena Requena Abad

DNI 45088080

## Índice

<b>PÁGINAS PRELIMINARES</b>	<b>Pág.</b>
Páginas del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
índice	vii
Resumen	ix
<b>abstract</b>	<b>x</b>
<b>I. Introducción</b>	<b>11</b>
1.1. Antecedentes	11
1.2. Marco teórico referencial	16
1.3. Supuestos teóricos	21
1.3.1 Supuesto general	22
1.3.2. Supuesto específico	22
1.4. Teorías relacionadas	23
1.5 Justificación	28
1.6 Realidad problemática	29
1.7 Formulación del problema	30
1.7.1 Problema general	30
1.7.2. Problema específico	30
1.8 objetivos	30
1.8.1 Objetivo general	31
1.8.2 Objetivo específico	31
1.9. Supuestos de investigación	32
1.9.1 Supuesto general	32
1.9.2. Supuesto específico	32

<b>II. Método</b>	<b>34</b>
2.1 Unidades temáticas	34
2.2 Definición conceptual	34
<b>III. Resultados</b>	<b>40</b>
<b>IV. Discusión</b>	<b>47</b>
<b>V. Conclusión</b>	<b>55</b>
<b>VI. Recomendación</b>	<b>57</b>
<b>VII. Referencias</b>	<b>59</b>
<b>VIII. Anexos</b>	<b>60</b>
Anexo 1: Guía de entrevista	60
Anexo 2: Matriz de consistencia	63
Anexo 3: Triangulación	66
Anexo 4: Presentación	67
Anexo 5: Declaratoria de autenticidad	68
Anexo 6: Acta de aprobación de originalidad	69
Anexo 7: Acta de aprobación de tesis	70
Anexo 8: Acta de aprobación de publicación de tesis en repositorio	71
Anexo 9: Recibo digital TURNITIN	72
Anexo 10: Análisis individual TURNITIN	73
Anexo 11: Pantallazo de análisis grupal TURNITIN	74
Anexo 12: <b>Visto bueno para repositorio UCV</b>	<b>75</b>



## **Resumen**

La presente investigación tuvo como objetivo comprender la vivencia de su condición de salud desde los elementos centrales en la elaboración del discurso argumentativo en niños hospitalizados, se desarrolló a través del enfoque cualitativo, utilizando como método la etnometodología, con un diseño sincrónico, con una muestra de niños hospitalizados procedentes de los departamentos de Junín, Iquitos, Ayacucho, se emplearon las técnicas de la observación no participante y la entrevista semiestructurada, que se orientó con un guión de entrevista, se concluyó que el discurso argumentativo de los niños hospitalizados posee características particulares determinadas por los argumentos de la mayoría y de autoridad en mayor grado.

**Palabras claves:** discurso, argumentación, hospitalizados.

### **Abstract**

The objective of this research was to understand the experience of their health condition from the central elements in the elaboration of argumentative discourse in hospitalized children, it was developed through the qualitative approach, using ethnomethodology as a method, with a synchronous design, with a sample of hospitalized children from the departments of Junín, Iquitos, and Ayacucho, the techniques of non-participant observation were used and the semi-structured interview was guided by an interview script. It was concluded that the argumentative discourse of hospitalized children has particular characteristics determined by the arguments of the majority and authority to a greater degree.

**Keywords:** speech, argumentation, hospitalized.

## **I. Introducción**

El discurso argumentativo es una secuencia organizada de posturas para sustentar ideas, intereses, creencias o posiciones ideológicas entre personas. Los niños hospitalizados son menores de edad que padecen alguna enfermedad, por su naturaleza o estado de evolución, requieren atención hospitalaria, esta implica la separación de su ambiente familiar que genera incertidumbre, angustia y temor, además de alterar el proceso de vinculación afectiva con el sistema familiar, con la posibilidad de ser objeto de intervenciones y procedimientos dolorosos que afectan su desarrollo psicoemocional. Se encontró que los niños hospitalizados no emplean los recursos argumentativos, situación que es preocupante si el niño fue hospitalizado antes de cumplir siete años de edad y su estancia es prolongada, frente a lo cual es necesario abordar la estructura argumentativa del discurso desde la pedagogía hospitalaria.

### **1.1. Antecedentes**

Carrizo (2017), *Volver a empezar: la argumentación interaccional en contextos terapéuticos*, tesis doctoral, Universidad de Buenos Aires, Argentina; se planteó como objetivo estudiar el efecto interaccional del uso de las distintas formas del discurso referido por parte de pacientes que participan de sesiones de terapia de grupo como parte de un tratamiento para bajar de peso; método cualitativo, diseño con perspectiva etnográfica. El objetivo fue reconocer un fenómeno del habla (la participación de un paciente en terapia) y una práctica relevante (las estrategias discursivas), de acuerdo con el comportamiento comunicativo de los propios participantes. Adoptaron una perspectiva etnográfica, por el interés de considerar no sólo la perspectiva del investigador (Tradicionalmente llamada perspectiva ética) sino también de los participantes (perspectiva émica) en mi doble condición de paciente y analista; el discurso en interacciones terapéuticas nos demuestra que la creación de nuevos significados no afecta solo a la dimensión representacional del lenguaje; Involucra al discurso en tanto práctica social que es resultado de la experiencia concreta de nuestra vida cotidiana. La argumentación interaccional, entonces, ayudaría a reparar el pensamiento del sistema motivacional que sostiene la conducta.

Betancourt, López y Hernández (2016), *Desarrollo de la escritura narrativa en niños hospitalizados*, artículo de investigación, Grupo estudiantil y profesional de psicología Univalle (GEPU), Colombia; cuyo objetivo fue potenciar el desarrollo de la escritura narrativa en niños entre los 10 y 13 años de edad, que se encontraban hospitalizados; enfoque cualitativo, consideró tanto los procesos como los resultados; desde este enfoque el problema de estudio se aborda en el ambiente natural donde ocurre y la labor del investigador se constituye como el instrumento clave en la investigación (Valencia, 2007), de ahí que ésta se realizará en el contexto hospitalario donde por situación de enfermedad o secuelas de accidentes se encontró niños, a quienes se aplicó las tareas en función del desarrollo de la escritura narrativa, siendo el grupo investigador quien llevó a cabo la intervención para generar procesos que permitieran a los niños construir su propio aprendizaje en torno a la escritura narrativa; para este caso promover el desarrollo de la narrativa a través de la escritura de cuentos, implicó que ellos se mostraran más activos o motivados frente a la construcción de la escritura y específicamente potencializó sus habilidades en la narrativa, incluso podían iniciar o dar continuidad al procesos o hábitos que favorecerá su reingreso al ámbito educativo; por otra parte lograr una adecuada adaptación a la situación de hospitalización.

Contreras (2014), *Vivencias de los niños escolares frente a la hospitalización en el servicio de pediatría del Hospital General de Jaen*, Universidad Nacional de Cajamarca, Perú; cuyo objetivo fue describir las vivencias de los niños escolares frente a la hospitalización en el Servicio de Pediatría del Hospital General de Jaén; el estudio fue de tipo cualitativo de abordaje descriptivo. El trabajo de investigación tuvo como sujetos de investigación a los escolares de seis a 12 años hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital General de Jaén, en conclusión existe la necesidad de generar estrategias que ayuden a potenciar la interacción comunicativa entre los niños, familia, personal de salud, a través de la comunicación se pueden conocer sus necesidades, comprender su situación y emprender actos educativos que inciden en el estado emocional del niño y su familia Si los niños tienen una percepción positiva de la interacción enfermera-familia, mejoran su ánimo, incrementará el bienestar del cuidado del menor y su familia durante la hospitalización.

Molina (2012), *Estudio de las emociones en la argumentación infantil*, Revista del Instituto de Investigaciones Lingüísticas y Literarias, cuyo objetivo fue reivindicar la importancia de las emociones dentro de toda discusión crítica e indagar el lugar que ha venido otorgándoseles -o denegándoseles- a las mismas dentro de las distintas teorías sobre argumentación, la investigación se inició con un recorrido histórico para luego adentrarse en un estudio de casos ya que emociones juegan un rol aún más específico dentro de las interacciones argumentativas infantiles. De ese modo, el objetivo específico de la investigación es el análisis del papel que cumplen las emociones en las discusiones críticas infantiles. La metodología de trabajo consistió en la realización de un estudio de casos en una escuela pública tucumana y en el registro de una conversación espontánea, ocurrida durante la clase de artes plásticas, entre tres niños de 5 años de edad. No obstante, el entrevistador trata de mantenerse al margen de la conversación y reducir al mínimo sus intervenciones desde lo que, en principio, pretendió ser una observación no participante. Los resultados demuestran que los niños, puestos en instancias argumentativas, intentan construir no sólo una perspectiva lógica sino también una perspectiva emocional respecto al tema de debate.

Moloch y Silva (2016), *Vivencia de los niños escolares hospitalizados en el servicio de pediatría del hospital general de Jaén Cajamarca*, tesis para obtener el título profesional de enfermería especialista en pediatría, se planteó como objetivo comprender las vivencias de los niños escolares hospitalizados, método cualitativo con abordaje de estudio de caso, la muestra se determinó a través de la técnica de saturación conformada por 14 niños de 6 a 12 años de la ciudad de Jaén a quienes se les explicó la guía de entrevista semiestructurada. En conclusión, los niños escolares hospitalizados expresan sentimientos de cólera frente a la falta de información, vergüenza por la vestimenta y tristeza por la separación su familia, teniendo en cuenta que se encuentran en una etapa de desarrollo cognitivo, según Piaget de las operaciones concretas que limita al desarrollo del pensamiento lógico explicativo, generando incertidumbre, sentimientos y emociones negativas.

Babarro y Lacalle (2018), *La literatura como instrumento terapéutico en el proceso salud enfermedad durante la infancia*, tesis para el Doctorado del programa de Psicología en el área de Psicología, Universidad del País Vasco. España, cuyo objetivo fue analizar y

destacar los efectos más relevantes de la utilización de la literatura en el proceso salud-enfermedad del niño en diferentes momentos y contextos, se empleó el meta análisis, realizó una revisión de la literatura mediante la búsqueda bibliográfica en las bases de datos Dialnet, Cuiden Plus, LILACS, Medline, Proquest, Pubmed, Scielo, Scopus, y Biblioteca Virtual de la Salud, la utilización de la lectura como parte de la terapia cognitivo- conductual infantil es una herramienta que requiere precisión y conocimientos para su óptima implementación, se consideró necesario seguir unos pasos y una metodología adecuada, por lo que es imprescindible una adecuada formación para conseguir los efectos beneficiosos de la misma como son: reducir la ansiedad y el estrés, favorecer el diagnóstico de la enfermedad, ayudar la adherencia al tratamiento, mejorar la salud psicosocial y mejorar el bienestar y la calidad de vida; además, se sugiere la promoción de líneas de investigación relacionadas con el uso de la biblioterapia para poder obtener un mayor número de evidencias científicas que evalúen su calidad; la utilización de esta técnica podría favorecer la humanización de los cuidados, aspecto fundamental en el proceso salud-enfermedad, sobre todo cuando hablamos de los más pequeños, los cuales habitualmente carecen de los conocimientos y estrategias de afrontamiento adecuadas.

Romero (2015), *Arte y juego en las aulas hospitalarias: una experiencia en el hospital universitario de los andes*, artículo de investigación, Universidad de Los Andes Facultad de Humanidades y Educación, Mérida, Venezuela, se planteó como objetivo activar la capacidad de participar e intercambiar roles con niños y adultos; asimismo, desarrollar la toma de perspectiva intersubjetiva, la empatía y la comprensión de la enfermedad y fomentar hábitos de higiene y aseo personal para la prevención de enfermedades. A partir de esta idea se presenta un modelo de práctica pedagógica, aplicado y evaluado en el Aula Hospitalaria del Hospital Universitario de los Andes (HULA) en Mérida, Venezuela; los resultados ponen en evidencia que la actividad lúdica y artística produce en los niños y jóvenes un aumento de la creatividad que mejora el estado de ánimo en beneficio de la salud de los niños, niñas y jóvenes; así mismo, se observó un aumento en la participación de la familia en el Aula Hospitalaria acompañando y ayudando en las actividades, situación esta no frecuente antes de la aplicación del mencionado modelo de práctica pedagógica.

Pinheiro, Lopes y García (2014), *Participación de los padres en los cuidados de la salud de niños hospitalizados*, revista latinoamericana de enfermería, Portugal; se planteó como objetivo comprender las experiencias de padres/madres de niños y adolescentes con cáncer, en tratamiento método cualitativo, basado en la fenomenología existencial de Heidegger, siendo entrevistados 13 padres de ocho pacientes menores de 19 años asistidos por una asociación de beneficencia; los resultados del análisis surgieron tres temáticas: “Experimentando los problemas del tratamiento”; “Teniendo la posibilidad de asustarse” y “experimentando el descuido del otro”; se evidenció que durante y después del tratamiento los padres experimentaban el miedo a lo desconocido y la incertidumbre del porvenir de sus hijos, especialmente al observar la muerte de otros niños; también, experimentan la indiferencia de los profesionales de los servicios de salud local, así sintiéndose desamparados e inseguros; se concluyó que es indispensable que los profesionales del área de la salud, con destaque para los de enfermería, reflexionen sobre sus acciones de cuidados orientadas a los padres de hijos con cáncer, reconociendo sus necesidades existenciales y objetivando auxiliarlos en su facticidad.

Valderrama, Peña y Clavijo (2016), *Narrativa: el estudiante de enfermería aprendiendo el arte de cuidar*, artículo de investigación, Universidad de Santander, España; se planteó como objetivo describir el significado de una vivencia experimentada por estudiantes de enfermería en la práctica clínica a través de una narrativa, método de investigación cualitativa de carácter fenomenológico interpretativo en donde se exploran y analizan narrativas de estudiantes de enfermería que vivieron la experiencia más significativa en el transcurrir de su práctica clínica. Para recolectar y analizar la información, se utilizó la entrevista a profundidad y la observación registrada en notas de campo. Llegaron a la conclusión que la narrativa permitió reconocer diversas expresiones de cuidado que se hacen visibles, de acuerdo a la interacción y relación enriquecedora tanto para quien lo recibe, como para quien lo brinda, a su vez, es una estrategia que permite valorar integralmente al sujeto de cuidado en su ambiente propio, consolidando el fundamento del conocimiento en la práctica clínica de estudiantes de enfermería.

## **1.2. Marco teórico referencial**

### **Marco espacial**

La presente investigación se realizó en la ciudad de Lima, en una institución hospitalaria especializada en la atención de niños, perteneciente al sistema de salud del Ministerio de Salud Pública, situada en zona urbana y con infraestructura adecuada

### **Marco temporal**

La presente investigación fue sincrónica, puesto que los datos fueron recogidos en un tiempo determinado entre Agosto a Diciembre del año dos mil dieciocho.

### **Contextualización: histórica, política, cultural, social**

#### **Histórico.**

En la hospitalización los niños siempre fueron considerados beneficiarios de los servicios de salud pública y no se les permitió opinar sobre su atención en internamiento o ambulatoria; el discurso sobre su situación era desarrollado por los padres y la decisión de su permanencia o retiro de la institución hospitalaria, dependía en última instancia de la decisión médica, en concordancia con la disponibilidad de camas y de equipos habilitados para el tratamiento de la dolencia del niño.

La dación del nuevo Código del Niño y del Adolescente, la propuesta del protagonismo de los infantes, no cambió el panorama y hoy como antes, la decisión sobre internamiento o atención ambulatoria de los niños sigue en el poder de las autoridades hospitalarias, del personal médico y de la aceptación de los padres de familia.

Plantin (2011) indicó que en el lenguaje común, la construcción argumentativa implica la construcción de una posición emocional. Cada emisor toma una postura no sólo lógica sino también emocional respecto a un tema polémico. A si mismo Geralt (2016) indicó que son tres los elementos o partes en las que se divide una argumentación: la tesis, el cuerpo argumentativo y la conclusión, destacó la importancia de tener en cuenta que la



estructura de los textos argumentativos es flexible, las partes que suelen estar presentes en la mayoría de los textos, pero en muchos casos su ubicación dentro de cada texto varía de acuerdo a los intereses de su emisor. En el mismo sentido se pronunció Lidefer (2015) quien explicó que existen diferentes enfoques para el análisis de este tipo de discurso. Cada uno de ellos se basa en distintos aspectos.

Se entiende que a pesar de que la mayoría de los textos argumentativos suelen presentar estos tres elementos, puede ocurrir que esté ausente alguno de ellos: la tesis, en muchos casos, es sustituida por una exposición inicial sobre el tema que se va a tratar. Es muy importante, por esta razón, señalar que el texto expositivo y argumentativo funcionan conjuntamente en el caso de la argumentación: no podemos defender ideas o situaciones sin haberlas puesto, previamente, en conocimiento de nuestro receptor. El contexto actual, muestra una tradición en el que la argumentación en el discurso estuvo ausente.

### **Contexto político.**

La protección de salud es un derecho inherente a la infancia, y dentro de este derecho se encuentran la prevención, tratamiento, recuperación y reinserción en los casos necesarios. Este derecho se encuentra vigente desde 1959 con la suscripción y ratificación del Perú ante la Declaración Universal de los derechos del Niño y luego dentro de los alcances de la doctrina de la protección integral sancionada en la Convención por los derechos del niño de la ONU 1989.

El derecho a la educación, es un derecho fundamental que existe desde que el hombre tiene conciencia de su existencia; en los últimos 500 años se fue incorporando dentro de las políticas y en la actualidad es un derecho humano protegido por la sociedad y el Estado. Desde esta mirada todos los seres humanos tienen derecho a recibir una educación básica gratuita.

Sin embargo, el derecho a la protección de la salud (recuperación de la misma) así como el derecho a la educación, se encuentra en proceso de transición en el país. En el caso de los niños hospitalizados, el derecho a la salud está parcialmente vigente en tanto él no participa de las decisiones que le atañen y el derecho a la educación está ausente, toda

vez que no existe docentes que atiendan a los niños enfermos, sea en las instituciones hospitalarias o en los lugares donde se recuperan de la enfermedad.

La educación se desarrolló por competencias según García (2011), El contexto en el que se desenvuelve la humanidad en la actualidad plantea la necesidad de desarrollar un nuevo modelo educativo. Asimismo, Delors (1997) señaló los procesos cognitivos conductuales como comportamientos socio afectivos (aprender a aprender, aprender a ser y convivir), las habilidades cognoscitivas y socio afectivas (aprender a conocer), psicológicas, sensoriales y motoras (aprender a hacer), que permitan llevar a cabo, adecuadamente, un papel, una función, una actividad o una tarea. en este contexto (Frade, 2009), afirmó el conocimiento debe ser el producto de contenidos multidisciplinares y multidimensionales que demanden una acción personal de compromiso, en el marco de las interacciones sociales donde tienen y tendrán su expresión concreta.

Minedu (2014) implementó el PELA (*programa estratégico de logros de aprendizaje*) un programa estratégico de alcance nacional que concentró su atención en estudiantes de inicial y los dos primeros grados de educación primaria. Este programa tuvo como finalidad revertir los resultados de las evaluaciones nacionales que no han mostrado logros de aprendizaje de los estudiantes del II y III ciclo de la EBR en las dos áreas básicas en comprensión lectora y habilidades lógicas matemáticas.

Currículo Nacional (2016) el área de comunicación su finalidad es que los estudiantes desarrollen competencias comunicativas para interactuar con otras personas, comprender y construir la realidad y representar el mundo de forma real o imaginaria. Las competencias básicas a desarrollar son: Se comunica oralmente en su lengua materna, lee diversos tipos de textos en su lengua materna, escribe diversos tipos de textos en su lengua materna.

### **Contexto cultural.**

El Perú es un país pluricultural y como tal, además de existir culturas por el territorio, idioma y creencias, en un mismo lugar pueden convivir personas de diversas culturas según su estatus de empleo (obreros, técnicos, profesionales y científicos) esto da lugar a

que las percepción de la enfermedad y su recuperación sean valoradas de distintos modos. La hospitalización de los niños enfermos está influenciada por el nivel socio-económico de los padres de los niños, siendo el clientelaje de los hospitalizados los que provienen de condiciones desfavorables.

En este contexto cultural el discurso es una serie de palabras que se expresan de forma oral y ordenada, mientras los tipos de discursos pueden ser: los discursos explicativos, demostrativos, argumentativos y transaccionales.

Brujes (2013) indicó el texto explicativo es aquel texto que satisface una necesidad cognitiva, resuelve una duda y desencadena procesos de comprensión. Así mismo Del Vitto (2008) indicó que un texto explicativo se define por su intención de hacer comprender a su destinatario un fenómeno o un acontecimiento.

Alegría (2010) los textos demostrativos son: el texto científico, el texto de divulgación científica y el texto filosófico. Otros autores incluyen a los textos de consulta y técnicos en este rubro. Los textos científicos son obras especializadas que utilizan términos llamados tecnicismos. Tratan los temas con gran profundidad. Los textos de divulgación científica son los que presentan un tema científico de manera sencilla, clara y comprensible para la mayoría de las persona. El texto de divulgación científica se caracteriza por poner al alcance de todo tipo de lector el producto de las investigaciones en las diversas áreas del conocimiento, contextualizándolo en el aquí y el ahora de una determinada comunidad social para integrarlo a la cultura general. En este sentido tiene una función explicativa y didáctica que refleja con claridad y sencillez la metodología del pensamiento científico.

Falcón (2003) manifestó que el argumento es la expresión de nuestro razonamiento que pretende convencer a otras personas en confrontación con razones opuesta. Dado que las características del discurso están marcadas por su finalidad comunicativa y que la argumentación no forma parte habitual del discurso los estudiantes hospitalizados muestran un discurso que está elaborado en términos predominantes coloquiales; por lo que se recurrió a la restructuración de sus discursos para el análisis de contenidos.

### **Contexto social.**

El contexto social con períodos de movilizaciones sociales en rechazo al presidente de la República Pedro Pablo Kuczynski y con períodos de relativa calma, así mismo, el incremento de la delincuencia genera zozobra en la población quienes muestran temor en las calles y en sus domicilios. La población desconfía de sus autoridades judiciales y policiales y en general hay sentimientos de frustración y resignación, lo cuales repercuten en asumir la enfermedad y la evolución de los niños hospitalizados.

Piñango (2016) el discurso es la facultad de entendimiento, por medio de la cual se infieren unas cosas de otras. Por otra parte, la palabra discurso significa también la serie de palabras o frases que se emplean para manifestar lo que se piensa o se siente. El discurso es un instrumento para comunicar nuestros conocimientos, sentimientos o convicciones a otros.

El discurso en general es espontáneo es una forma de expresar sentimientos, deseos, estados de ánimo o problemas; argumentar opiniones o manifestar puntos de vista sobre los más diversos temas. La principal finalidad de la expresión oral espontánea es la de favorecer el rápido intercambio de ideas entre las personas a través de sus formas que son: la conversación y el diálogo no preparado. No hay necesidad de enfatizar la argumentación.

### **1.3. Supuestos teóricos**

La investigación realizada desde el paradigma naturalista, empleando el enfoque cualitativo y el método etnometodológico, como es el caso de la presente investigación, evita el uso de hipótesis y más bien opta por el planteamiento de supuestos o pre-supuestos, éstos, son intentos de crear indagaciones, y que pueden ser entendidas como un diálogo que se establece entre la mirada del investigador y la realidad a ser investigada (De Souza Minayo, 2002), no se busca demostrar si se rechaza o acepta la hipótesis, por el contrario son aproximaciones que orientan la investigación.

En la presente investigación, se plantea una hipótesis general y cuatro específicas, relacionadas, la primera a la unidad temática y cada uno de las específicas a los respectivos dominios, quedando construidas en los siguientes términos:

#### **1.3.1. Supuesto general.**

Será que los niños hospitalizados elaboran su discurso argumentativo a partir de ciertos elementos centrales.

#### **1.3.2. Supuestos específicos.**

Será que los niños hospitalizados elaboran su discurso argumentativo a partir de los argumentos de la mayoría.

Será que los niños hospitalizados elaboran su discurso argumentativo a partir de los argumentos de autoridad.

Será que los niños hospitalizados elaboran su discurso argumentativo a partir de los argumentos de causa-efecto.

Será que los niños hospitalizados elaboran su discurso argumentativo a partir de los argumentos por ejemplo o experiencia.

Será que los niños hospitalizados elaboran su discurso argumentativo a partir de los elementos argumentos lógicos y razonables.

#### **1.4. Teorías relacionadas**

La presente investigación es de naturaleza cualitativa, por lo tanto, siguiendo la propuesta de Sautu (2005), la fundamentación teórica se abordará desde tres teorías: teoría general, teoría sustantiva y unidad temática, ellas son: la teoría del interaccionismo simbólico, teoría de la pedagogía hospitalaria y el discurso argumentativo. El paradigma de la presente investigación es cualitativo también llamado naturalista en su variante fenomenológica.

##### **El interaccionismo simbólico**

Taylor y Bodgan (1987) indicó: resume el interaccionismo simbólico en tres tesis que llama tres premisas simples. La primera es que las personas actúan en relación a las cosas a partir del significado que las cosas tienen para ellos. La segunda dice que el contenido de las cosas se define a partir de la interacción social que el individuo tiene con sus conciudadanos. El tercero implica que el contenido es trabajado y modificado a través de un proceso de traducción y evaluación que el individuo usa cuando trabaja las cosas con las que se encuentra. Primero el actor indica las cosas con respecto de las cuales está actuando; tiene que señalarse a sí mismo las cosas que tiene significado. En segundo lugar en virtud de este proceso de comunicación consigo mismo, la interpretación se convierte en una cuestión de manipular significados. El actor selecciona, controla, suspende, reagrupa y transforma los significados a la luz de la situación en el que está ubicado y de la dirección de su acción. (p. 24)

El interaccionismo simbólico tiene relevancia en los niños hospitalizados, ya que ahí se da la interacción de los niños unos con otros y con las personas que conforman el ambiente hospitalario, puesto que durante su estadía el niño necesita adaptarse a nuevas rutinas, personas desconocidas, a medicamentos que le causan dolor, espacios reducidos, nuevos tratos, estar distanciados de sus familias y sobre todo perder el año escolar, es ahí donde toma importancia nuestra investigación pues los niños necesitan argumentar sus necesidades afectivas, sociales, familiares donde cada uno tiene un sentir diferente, durante el tiempo que permanece en el hospital.

Herbert (1953), en su obra traducida al español como espíritu, persona y sociedad afirmó: "La fragilidad biológica propia del ser humano al nacer, lo obliga a interactuar y cooperar con otros para asegurar su supervivencia" (p.58). Es decir en la interacción los seres humanos seleccionan las conductas adecuadas, para así facilitar la cooperación y la convivencia armónica entre pares o grupos.

El ser humano al nacer es un ser asocial, pero tiene la capacidad de convertirse en ser social, a través de la interacción el cual le permitirá desarrollarse plenamente como persona, es en la hospitalización donde se da esta interacción forzada de los niños con otros por problemas de salud viéndose obligados permanecer en ese lugar hostil y poco acogedor para los niños acostumbrados a una vida de interacción en casa o escuela.

Brigido (2006) manifestó: "la unidad básica de la vida social en el marco teórico interaccionista es el acto social"(p.59). Esto se refiere a la relación de dos o más personas. Ya que la vida de los seres humanos consiste en la interacción, aprendizaje, adaptabilidad y cambios constantes.

### **Pedagogía hospitalaria. (Teoría sustantiva)**

Un importante porcentaje de población en edad escolar no pueden cursar sus estudios ya que se ven marginados del sistema educativo a causa de alguna enfermedad temporal o permanente o una discapacidad psicológica o motora. es ahí donde la pedagogía hospitalaria aparece como una modalidad educativa que tiende a hacer realidad la equidad en educación; creando así integración social con miras a una educación inclusiva dentro del contexto de atención a la diversidad en igualdad de oportunidades.

Lizasoáin (2016) manifestó:

La pedagogía hospitalaria es una rama diferencial de la pedagogía que se encarga de la educación de los niños y adolescentes enfermos u hospitalizados, de manera que no se retrasen en su desarrollo personal ni en sus aprendizajes a la vez que procura atender en sus necesidades afectivas y sociales generadas como consecuencia de la hospitalización y de la concreta enfermedad que padecen. (p.14)

La pedagogía hospitalaria es un complemento a la educación formal, que busca satisfacer las necesidades del paciente en corto tiempo, en ella se encuentra un grupo



heterogéneo de personas como son los médicos, los padres de familia, las enfermeras y educadoras voluntarias, los cuales interactúan todos con el propósito de suplir las necesidades que argumentan los niños hospitalizados.

Lizasoáin (2016) manifestó:

“La pedagogía hospitalaria es una de las llamadas profesiones de ayuda; es dependiente de la pedagogía general en tanto que debe regirse por las normas y principios generales de todo proceso educativo” (p.14).

La pedagogía hospitalaria como profesión de ayuda tiene objetivos precisos como son: mejorar la calidad de vida del paciente y su familia, así mismo hacer que el niño se adapte a su enfermedad y a la hospitalización, crear actividades de recreación adaptadas a su contexto con el fin de disminuir sus miedos y ansiedades, crear un ambiente acogedor brindándole confianza al niño, niña o adolescente de interactuar de manera que pueda argumentar de forma positiva o negativa su sentir.

La pedagogía hospitalaria se lleva a cabo como una educación personalizada donde el niño es el centro de la educación, con sus características propias y el docente hospitalario debe adecuarse a la situación que vive el niño, niña o adolescente, ayudándolos a crear hábitos de estudio y rutinas de trabajo escolar mientras dure su hospitalización.

Violant, Molina y Pastor, (2009). Afirman: La pedagogía hospitalaria trasciende el currículo escolar, ya que no solo se da apoyo pedagógico si no también un acompañamiento importante en el cual se motiva al niño emocionalmente, para así disminuir su ansiedad, facilitar su adaptación al entorno hospitalario y evitar las horas vacías.

Lizasoáin (2016) y Lieutenant (2002) postulan, el principal objetivo de la pedagogía hospitalaria es que el niño hospitalizado pueda ser resiliente a la experiencia y que esta le sirva de aprendizaje para el resto de su vida, aprendiendo a afrontar situaciones adversas, utilizando estrategias de afrontamiento positivas, de manera que en el futuro pueda salir adelante ante cualquier situación negativa que se presente.

### **Argumentación discursiva. (Unidad temática)**

Falcón (2003) manifestó: El argumento es la expresión de nuestro razonamiento que pretende convencer a otras personas en confrontación con razones opuestas (p. 54).

Díaz (2002) manifestó:

Que el hombre vive inmerso en un contexto argumentativo. La argumentación hace parte de su mundo cotidiano; no hay conversación, discusión, declaración, opinión en la que no subyace un esfuerzo por convencer, el hecho de vivir en sociedad no significa que todos los individuos piensen de la misma manera.

De estas definiciones se encontró que argumentar, principalmente, es dar razones a favor de una pretensión, pero podemos agregar que no cualquier razón, sino razones correctas y aceptables por el destinatario de la argumentación.

La argumentación hace parte de nuestra cotidianidad y está presente en todo tipo de escenarios: en la vida privada, en las relaciones familiares, con los amigos y con los vecinos. También en los debates públicos entre políticos, en las relaciones con los estudiantes y con los compañeros de trabajo.

Moll (2013) publicó:

En textos argumentativos con una tesis suele ser frecuente, elaborar argumentos a favor y en contra, pero junto con los argumentos a favor y en contra también hay que tener en cuenta otros argumentos que ayudan y refuerzan la tesis y que, por supuesto, enriquecen enormemente el texto (párr. 1).

Moll (2013) publicó:

Los argumentos que voy a incluir en un texto argumentativo serán los siguientes: (1) Argumento de la mayoría, (2) Argumento de autoridad, (3) Argumento de causa-efecto, (4) Argumento por ejemplo o experiencia personal, y(5) Argumento lógico y razonable. (Párr. 4).

### **Argumento de la mayoría**

Se defiende una idea que es ampliamente aceptada por nuestra sociedad (suponiendo con esto que la mayoría no se equivoca lo que lleva en muchos casos a formular lo que llamamos tópicos) o saberes que la sociedad ha admitido como válidos: presuposiciones (en el ámbito hospitalario sería que el paciente acepta la enfermedad que padece y aprenda a ser resiliente).

### **Argumento de autoridad**

En él se citan las palabras de estudiosos, expertos, organizaciones de probada credibilidad que manifiestan una opinión semejante a la que estamos defendiendo.

### **Argumento de causa-efecto**

Se presentan las razones de un hecho probando las causas (éstas deben tener un cierto rigor científico)

### **Argumento por ejemplo o experiencia personal**

El emisor pone sus propias experiencias como razón o argumento. (No es demasiado riguroso y además tiende a ser parcial)

### **Argumento lógico y razonable**

El emisor hace uso de recursos con los que intenta conmover al receptor introduciendo efectos de tipo sentimental que provocan compasión, benevolencia.

## **1.5. Justificación**

Generar que los niños argumenten de forma coherente, para enriquecer su lenguaje comunicativo, a través de preguntas de su vida cotidiana, en familia, en la escuela o durante su estancia en el hospital del Niño.

Los niños hospitalizados tienen vigentes todos sus derechos y libertades, por lo tanto deben recibir educación acorde a su edad y grado de desarrollo, sin embargo, los niños que se hospitalizan pierden el derecho a ser educados, lo que se convierte en una vulneración a sus derechos humanos y a la conculcación del derecho al desarrollo integral como niño. En el Perú existen instituciones públicas que atienden a niños hospitalizados como el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, el Instituto Nacional de Salud del Niño y otras de menor complejidad, pese a que el Estado sabe de su condición no reciben la educación que por derecho les corresponde.

La educación hospitalaria es pertinente ya que surgió de la realidad observada de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran hospitalizados y se ven en la necesidad de argumentar sus cambios de hábitos, al padecer enfermedades leves o crónicas, a través del acompañamiento pedagógico.

La pedagogía hospitalaria es significativa porque beneficia a una población determinada.

Es relevante porque cubre las necesidades educativas y afectivas de los niños hospitalizados, tomando el papel de un oyente incondicional a sus argumentos, brindándoles apoyo emocional, a la vez evitar el rezago educativo.

## 1.6. Realidad problemática

La hospitalización es una situación estresante que representa para el niño una variedad de amenazas reales e imaginarias. Lo que le implica, separación de su familia, del colegio, movilidad reducida, dependencia, cambios de hábitos, permanencia en ambientes desconocidos y hostiles significando una experiencia traumática tanto para él como para su familia.

Lizasoáin (2016) mencionó:

El hospital para un niño, para un adolescente es un lugar que está fuera de lugar, que no tiene lógica, es un lugar donde se plantean las preguntas ¿Por qué yo? ¿Por qué a mí? ¿Qué me va a pasar? preguntas para las que es muy difícil encontrar una respuestas. El hospital para un niño es un lugar donde no se come la misma, comida ni se duerme a la misma hora, no se obedece a las mismas personas, ni tampoco se siguen los mismos parámetro de vida (p. 19).

La hospitalización para los niños es traumática, es ahí donde la pedagogía hospitalaria desempeña un rol importante se encarga de la socialización del paciente, es decir, que los niños se relacionen entre sí al compartir condiciones similares de salud y una nueva forma de vida, además de orientar a compensar el retraso académico por falta de escolaridad y dar contenidos educativos en los tiempos libres fuera del tratamiento médico.

Los niños hospitalizados al encontrarse en un ambiente desconocido para ellos, se formulan innumerables preguntas y respuestas que argumentarán acorde a la edad en la que se encuentre.

Lizasoáin (2016) la educación trata de paliar necesidades (de saber afectivas, espirituales...) y de descubrir posibilidades. En función de las necesidades y posibilidades, se adapta la educación, se individualiza, se singulariza. Para esto es importante conocer al educando, incluyendo a su familia, educar al niño enfermo significa además enseñarle desde su enfermedad, no a pesar de su enfermedad.

## **1.7. Formulación del problema de investigación**

### **1.7.1. Problema general.**

¿Cuáles son los elementos centrales en la elaboración del discurso argumentativo en niños hospitalizados, Lima, 2018?

### **1.7.2. Problemas específicos.**

#### ***Problema específico 1.***

¿Cuáles son los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los argumentos de la mayoría en niños hospitalizados, Lima, 2018?

#### ***Problema específico 2.***

¿Cuáles son los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los argumentos de autoridad en niños hospitalizados, Lima, 2018?

#### ***Problema específico 3.***

¿Cuáles son los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los argumentos de causa efecto en niños hospitalizados, Lima, 2018?

#### ***Problema específico 4.***

¿Cuáles son los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los argumentos por ejemplo o experiencia personal en niños hospitalizados, Lima, 2018?

#### ***Problema específico 5.***

¿Cuáles son los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los argumentos lógicos y razonables en niños hospitalizados, Lima, 2018?

## **1.8. Objetivos**

### **1.8.1. Objetivo general.**

Comprender la vivencia de su condición de salud desde los elementos centrales en la elaboración del discurso argumentativo en niños hospitalizados, Lima, 2018.

### **1.8.2. Objetivos específicos.**

#### ***Objetivo específico 1.***

Comprender los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los argumentos de la mayoría en niños hospitalizados, Lima, 2018.

#### ***Objetivo específico 2.***

Comprender los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los argumentos de autoridad en niños hospitalizados, Lima, 2018

#### ***Objetivo específico 3.***

Comprender los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los argumentos de causa efecto en niños hospitalizados, Lima, 2018

#### ***Objetivo específico 4.***

Comprender los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los argumentos por ejemplo o experiencia personal en niños hospitalizados, Lima, 2018

#### ***Objetivo específico 5.***

Comprender los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los argumentos lógicos y razonables en niños hospitalizados, Lima, 2018

## **1.9. Supuestos de investigación**

### **1.9.1. Supuesto general.**

Será que los elementos centrales de la elaboración de un discurso argumentativo en niños hospitalizados, determina su actitud frente a su sentido de la vida.

### **1.9.2. Supuestos específicos.**

#### ***Supuesto específico 1.***

Será que los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los argumentos de la mayoría en niños hospitalizados, Lima, 2018 determinan su actitud frente a su sentido de la vida.

#### ***Supuesto específico 2.***

Será que los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los argumentos de autoridad en niños hospitalizados, Lima, 2018 determinan su actitud frente a su sentido de la vida.

#### ***Supuesto específico 3.***

Será que los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los argumentos de causa efecto en niños hospitalizados, Lima, 2018 determinan su actitud frente a su sentido de la vida.

#### ***Supuesto específico 4.***

Será que los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los argumentos por ejemplo o experiencia personal en niños hospitalizados, Lima, 2018 determinan su actitud frente a su sentido de la vida.

#### ***Supuesto específico 5.***



Será que los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los argumentos lógicos y razonables en niños hospitalizados, Lima, 2018 determinan su actitud frente a su sentido de la vida.

## **II. Método**

### **2.1. Unidades temáticas**

Interaccionismo simbólico.

Pedagogía hospitalaria.

El discurso argumentativo.

### **2.2. Definición conceptual**

#### **Interaccionismo simbólico.**

Blumer (1969), indicó:

El interaccionismo simbólico: Los seres humanos interpretan o definen las acciones ajenas sin limitarse únicamente a reaccionar, su respuesta no se elabora directamente como consecuencia de los otros, sino que se basa en el significado de lo que otorgan a estas acciones. De esta manera la interacción humana se ve mediatizada por el uso de los símbolos, la interpretación o la comprensión del significado de las acciones del prójimo. En el caso del comportamiento humano, tal mediación equivale a intercalar un proceso de interpretación entre el estímulo y la respuesta (p.105).

#### **Pedagogía hospitalaria**

Lizasoáin (2016) mencionó:

La hospitalización puede conducir al niño a una etapa de regresión, con una conducta dependiente e inmadura. No es raro encontrar a niños de 6 o 7 años que comienzan a hacerse a sus necesidades fisiológicas en la cama o a chuparse los dedos tras su admisión al hospital (p. 71).

#### **El discurso argumentativo.**

Perelman y Tyteca (1989) citados por Carrillo (2007) muestran que la argumentación es retórica, señalan que la argumentación es un conjunto de actos del discurso (p.89). Se entiende que ambas afirmaciones tienen la misma base. La argumentación se construye sobre una base retórica. Pero, además, la argumentación es un proceso que implica: una interacción discursiva entre interlocutores, y la utilización y producción de un texto

lingüístico. Este proceso podrá ser definido como social, cognitivo y lingüístico. Pero, creemos que es ante todo un proceso retórico, basado en la lógica de lo probable.

### **Categorización de la unidad temática el discurso argumentativo**

<b>Unidad temática</b>	<b>Dominios</b>	<b>Categorías</b>	<b>Subcategorías</b>
Discurso argumentativo	Argumento de mayoría	Respeto Aceptación Imitación	tesis/argumento/conclusión
	Argumento de la autoridad	Admiración Creencia cumplimiento	tesis/argumento/conclusión
	Argumento de causa-efecto	Lógica Corolario	tesis/argumento/conclusión
	Argumento de ejemplo o experiencia	Experiencia Vivencia	tesis/argumento/conclusión
	Argumento lógico y razonable	Razón Comprobación	tesis/argumento/conclusión

### **Metodología: cualitativa**

El presente estudio se realiza desde un enfoque cualitativo: porque estudia la calidad de las actividades, relaciones medios materiales o instrumentos en una determinada situación o problema. La misma procura lograr una descripción holística, que intenta analizar exhaustivamente, con sumo detalle un asunto o actividad en particular, se interesa más en conocer cómo ocurre el proceso: en que se da el problema.

Hernández, Fernández, y Baptista (2014), la investigación cualitativa se enfoca en comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto. El enfoque cualitativo se selecciona cuando

el propósito es examinar la forma en que los individuos perciben y experimentan los fenómenos que los rodean, profundizando en sus puntos de vista, interpretaciones y significados.

### **Tipo de estudio: etnometodológico**

Se empleó el método de la etnometodología de Garfinkel. Según Rodríguez (2006)

La etnometodología pretende describir al mundo social tal y como es y cómo se está continuamente construyendo, emergiendo como realidad objetiva, ordenada, inteligible y familiar. Desde este punto de vista la etnometodología recomienda no tratar los hechos sociales como cosas, sino considerar su objetividad como realización social. Considera, que esta auto organización del mundo social, no se sitúa en el estado, la política o cualquier superestructura abstracta sino en las actividades prácticas de la vida cotidiana de los miembros de la sociedad.(p.01)

### **Diseño sincrónico**

Sautu, Boniolo, Dalle, y Elbert (2005) dijeron:”La investigación cualitativa, según su alcance temporal es sincrónica cuando se analizan un fenómeno social en un momento determinado del tiempo” (p. 16).

### **Nivel interpretativo**

Jiménez, Ávila y Torres (2004) mencionaron: “El nivel interpretativo hace referencia a la capacidad que tiene el investigador de comprender o dar sentido de la información a la que accedido y organizado” (p. 46). Lo que se va a interpretar son los datos sobre las personas, grupos humanos y grandes sociedades que se han recolectado a través de la entrevista y la observación.

### **Escenario del estudio**

Distrito del Cercado de Lima, Provincia y Departamento de Lima, en el hospital del niño, ubicado en la av.Brasil - cdra 3. El Instituto Nacional de Salud del Niño (*Ex Hospital del Niño*), perteneciente al sistema de salud del MINSA, situada en el distrito de Breña del

cercado de Lima, se trata del primer hospital pediátrico del Perú. Los espacios físicos de observación son las instalaciones del hospital donde los niños se encuentran hospitalizados.

La investigación se realizó en la primera Institución pediátrica de referencia de alto nivel de complejidad médica.

### **Caracterización de los sujetos de estudio**

Cuatro (4) estudiantes de 7 y 8 años de edad de sexo masculino y una (1) adolescente de 12 años de edad, sexo femenino, procedentes del interior del país, cuya condición para ser admitidos, fue su problemas de salud.

Los niños menores de 5 años internados en el hospital no formaron parte del presente estudio.

El requisito fue que los participantes del presente estudio sean niños mayores de 6 años, que puedan argumentar de forma coherente y voluntaria sus experiencias y vivencias de su interacción y participación diaria en el hospital del niño, para así colaborar con el estudio.

### **Procedimiento metodológico de investigación**

#### **Investigación cualitativa:**

Taylor y Bogdan (1986), consideran en un sentido amplio, la investigación cualitativa como aquella que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas y la conducta observable.

#### **Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

##### **Técnica: observación no participante**

Souza y Minayo (2007), la técnica de la observación no participante es tener la capacidad de observar diferentes situaciones que acontecen en el objeto social de estudio para poder

luego interpretar el significado de cada acción que no puede describirse con solo ver (p.47).

### **Instrumento: entrevista semiestructurada**

Gerrit y Cuellar (1999), la entrevista semiestructurada es un diálogo que el entrevistador establece con un entrevistado o con un grupo de personas entrevistados. Para ello se formula, con anticipación, unas 5 a 10 preguntas sobre un tema acerca del cual interesa las opiniones o criterios de determinadas personas.(p.74)

### **Mapeamiento**

Es, en definitiva, un trabajo de “cartografía social”, como lo denominan Schwartz y Jacobs (1984).

### **Mapeamiento de teorías**

La investigación cualitativa se abordó desde tres teorías: La teoría general, la teoría sustantiva y la unidad temática.

La teoría general es el interaccionismo simbólico está sustentada por diferentes autores como Blumer, Mead, Horton, Dewey de los cuales se eligió autor base a Blumer (1969) quien hace mención sobre los principios básicos de la teoría del interaccionismo simbólico.

### **Mapeamiento de espacios**

La investigación se realizará en el hospital del niño, el cual cuenta con determinados espacios como son pasillos, salas de espera, servicios higiénicos, salas de operaciones e innumerables espacios por mencionar; para el estudio se tomará las salas de hospitalización de los niños, de las áreas de traumatología, cabeza y cuellos y la área de niños quemados.

### **Mapeamiento de sujetos de investigación**

Existen pacientes con lesiones, quemados, con tumores y cuadripléjicos de los cuales se tomará en cuenta para el estudio de investigación a los niños, niñas y adolescentes del área de traumatología, cuyas edades oscilan entre los 6 a 17 años de edad. Se elige niños de

estas edades ya que se busca que argumenten de manera coherente ante una circunstancia vivida durante su estancia en el hospital.

### **Tratamiento de la información**

La información será tratada a través del análisis de contenido de las entrevistas semiestructurada y los resultados se validarán a través de la triangulación de datos. El objetivo que tiene toda investigación cualitativa que se ejecuta bajo el enfoque etnometodológico es analizar y posteriormente interpretar a través de las técnicas e instrumentos a la persona en diversas situaciones sociales, por ello se buscará interpretar los discursos argumentativos a través del estudio del contexto e interacción de los pacientes, para posteriormente revisar los datos recogidos.

### **III. Resultados**

#### **Comprensión de los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los argumentos de la mayoría en niños hospitalizados.**

Los argumentos de la mayoría están referidos al modo de pensar, actuar y sentir de la mayoría de las personas e incluso de la sociedad, lo que les permite tener una concepción del mundo y a partir de ello explicar los diversos sucesos y fenómenos cotidianos. Se encontró que en la construcción de argumentos de los niños hospitalizados, ellos estructuran sus argumentos a partir de las proposiciones básicas incorporadas de los discursos recurrentes de las personas significativas en sus vidas, consideran que lo que los demás dicen, es cierto.

En la categoría referida al respeto al argumento de la mayoría, se observó que los niños hospitalizados, aceptan de manera indiscutible las opiniones e ideas escuchadas en la mayoría de las personas, dado que su edad y condición no les permiten la contrastación de las mismas. Este elemento se entrevé en sus relatos:

“como estoy quemada me curan todos los días mi cabeza y mi brazo y me duele un poco pero los doctores dicen que si colaboro, me porto bien, como mi comida, entonces me sano más rápido” (niña de 6 años, Iquitos).

Los niños hospitalizados entienden que las personas adultas tienen gran sabiduría y lo que ellos dicen debe aceptarse sin cuestionamientos. Es más, cuando hacen sus argumentaciones se respaldan en lo que dicen los demás y de cuyas proposiciones no hay discusión, así se encuentra una fuerte raigambre de pensamiento mágico religioso, por aceptación de los patrones culturales de sus padres, ya que aceptan la idea de Dios y de la virgen, porque la mayoría hace referencia a tales elementos. Cuando se indaga sobre sus creencias, en sus relatos aparece la idea de un Dios compatible con la propuesta católica, expresan efectivamente que sí y que él los ve y cuida, es la consecuencia inevitable que se origina por la aceptación de las afirmaciones de la mayoría de personas adultas, incluso dentro de ellas los médicos y otros profesionales de la salud.



“me gusta estar en la ventana porque aquí al frente hay una iglesia y de ahí Diosito me ve, mi mamá me ha dicho que Dios y la virgen María están viendo todo y mi papá también dice que así es” (niña de 6 años, Iquitos).

“Mi mamá dice que Dios nos ayudará a todos porque él nos quiere mucho, mi mamá me dice que siempre reza por mi” (niña 12 años).

Se encontró que los niños hospitalizados tienen un amplio repertorio de conductas, comportamientos, pensamientos y juicios hechos por imitación. Sus gustos por los dibujos que se propalan en los programas televisivos, la elección de sus prendas de vestir, los elementos de entretenimiento y las ideas sobre los que harán cuando salgan de alta, lo hacen a través de la imitación de los que realizan sus compañeros de sala, sus familiares y amigos que los visitan y las tendencias que aparecen en los medios.

“Quiero que me compre unas zapatillas como a mi hermana, a ella, mi mamá la lleva a metro y le compran unas zapatillas bien bonitas” (Niña, 12 años)

“Quiero que me traigan pollo de KFC así como a un chiquito que está en el piso de abajo, lo sacan al pasadizo y le dan de comer” (Julissa, 12 años)

### **Comprensión de los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los argumentos de autoridad en niños hospitalizados**

Los argumentos de autoridad están referidos a la fuerza que tienen las expresiones verbales de las personas significativas en la construcción de significados de los niños hospitalizados. En la categoría referida a la admiración se encontró que los niños valoran de manera positiva las cualidades extraordinarias y el actuar de la mayoría de personas que laboran y están pendientes de su mejoría. Ellos explican:

“me gusta como es el doctor conmigo es muy bueno, cuando sea grande quiero ser como él, así tan lindo, inteligente y muy gracioso” (niña de 6 años, Iquitos).

Los niños hospitalizados reconocen que las personas adultas tienen gran conocimiento y creen en la existencia de un ser divino que todo lo hace posible, por ello, los niños confían firmemente en las palabras de sus padres y de la mayoría de los profesionales de la salud que los rodean en el centro hospitalario. A sí mismo, los niños tienen fe en que su salud mejorará, que pronto serán dados de alta y podrán llevar una vida normal a lado de sus familiares de los cuales se encuentran separados, los niños tienden a respetar la opinión de quienes consideran autoridades a pesar de sentir molestias e incomodidad al encontrarse internados en el hospital, pero mantienen la fe en lo que ellos creen a partir del discurso de los demás.

La valoración a la opinión de los mayores, tiene un alto significado, en sentido favorable, su entendimiento está en comprender la opinión de los demás, ellos explican:

“Mi mamá y el doctor dicen que estaré mucho tiempo aquí, que tengo que creer en Dios el me ayudará” (Adolescente 12 años, Ayacucho).

Se encontró que los niños hospitalizados tienen amplio repertorio de conductas positivas como cumplir las disposiciones de manera estricta, sus momentos de desayuno, almuerzo, cena; la ingesta de sus medicamentos, curaciones, aseo personal los cuales los cumplen de manera responsable y con ayuda de las personas que se encargan de su cuidado y mejoría. Este tipo de actitudes están presentes en sus quehaceres diarios, la actitud que muestran hacia las opiniones de las personas adultas, el respeto y la confianza, para el cumplimiento de las actividades durante su permanencia en el hospital, es favorable.

“Yo como toda mi comida y me dejo curar mi herida porque así me sanará eso dice el doctor“(niña de 6 años, Iquitos).

### **Comprensión de los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los argumentos de causa efecto en niños hospitalizados, Lima, 2017**

Los relatos de los estudiantes presentan razones de un hecho probando las causas, la categoría referida a la lógica considera que las cosas ocurren porque algo los originó, es decir los niños explican hechos que acontecieron y por los cuales se encuentran internados en el hospital, que su estancia será prolongada, ya que padecen enfermedades que debido a su gravedad requieren de atención y cuidado permanente. Los niños que se encuentran hospitalizados explican lo que originó su internamiento hospitalario.

“Prendí la luz y mi casa se incendió dice porque se salió el gas” (niña de 6 años, Iquitos).

En la categoría referida al corolario es una proposición que no necesita comprobarse, si no que se deduce muy fácilmente de lo que se demostró con anterioridad, es también ampliamente utilizada para hablar o dar cuenta de las consecuencias de alguna actitud o comportamiento de los niños en el ambiente hospitalario, cuando se les hace preguntas matemáticas como sumas, restas, lados de las figuras geométricas, multiplicación, entre otros ejemplos matemáticos de acuerdo al grado en el que se encuentran emiten respuestas exactas y brindan argumentos razonables, ellos explican lo siguiente.

“yo iba al colegio se sumar y restar y algo de multiplicación... 5 x 5 es 25 ... mi mamá me enseñaba en mi casa “ (Adolescente 12 años, Ayacucho).

“yo se escribir, sumar y restar 3 más 3 es 6... dice mi mamá que soy muy inteligente “ (niña de 6 años, Iquitos).

Los niños saben que nada ocurre sin que haya una causa, han llegado a comprender que su enfermedad ha sido producida por que algo no estuvo bien, tienen claro que si siguen todas las indicaciones de los médicos, entonces mejorarán en su salud. También saben que si son obedientes y creen en la voluntad de Dios, entonces todo irá bien.

### **Comprender los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los argumentos por ejemplo o experiencia personal en niños hospitalizados, Lima, 2017**

Los argumentos por ejemplo o experiencia son aquellos que afirman o justifican algo que sucede únicamente a quien da la información, en el caso de los niños hospitalizados explicaran las razones por las cuales se encuentran hospitalizados puesto que también relacionan algunas vivencias contadas o vividas con sus familiares y compartir sus conocimientos a partir de su experiencia, con el grupo de niños que habitan la sala de hospitalización. Entonces a partir de los comportamientos y actitudes observadas, fundamentan sus actos.

“yo creo que mi amigo llora porque se siente mal, al igual que yo también a veces estoy molesta y extraño mi casa, a mi mamá y mis hermanos” (niña, 12 años Jauja).

Se encontró que los niños cuentan sus vivencias, esas realidades que viven de manera involuntaria, que de alguna forma modifican su conducta, cuentan con amplio repertorio de conductas positivas como cumplir de manera estricta, sus momentos de desayuno, almuerzo, aseo; también hay aspectos que deben mejorarse como son: niños inseguros, tímidos, agresivos, dependientes y a veces poco tolerantes con las personas que los rodean e interactúan a diario.

Los niños hospitalizados con cada vivencia en el espacio hospitalario registran cierta información que le servirá en el futuro a enfrentar situaciones semejantes de este modo estas vivencias constituyen un aprendizaje a largo plazo ya que influye en la construcción de su personalidad y de la construcción del mundo. Por lo que explican lo siguiente:

“me da pena mi amiga cuando está así, siempre llora, su papá y su mamá siempre vienen a verla, al igual que a mí también mi mamá y papá me apoyan y me vienen a ver todos los días” (niña, 12 años).

### **Comprender los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los argumentos lógicos y razonables en niños hospitalizados, Lima, 2017**

El dominio de argumento lógico razonable se percibe a partir de los comportamientos y actitudes observadas, en los cuales los niños fundamentan sus actos, es decir, por qué se encuentran ahí, cómo se sienten, qué dolencias tienen, como son tratados e innumerables argumentos de su prolongada estancia hospitalaria; así mismo, en la categoría de la razón se define como la facultad para pensar, reflexionar o inferir el argumento, que se expone en respaldo ante una determinada pregunta o actuar cotidiano. Los niños expresan los siguientes:

“me aburro aquí pero me iré cuando me cure a si dice la doctora”, “mi brazo está negro y feo lo veo cuando me curan aunque no me dejan, yo lo levanto un poco para verlo” (niña de 6 años, Iquitos)

La argumentación lógico razonable establece una semejanza entre dos conceptos, seres o cosas diferentes. Se deduce que lo que es válido para uno es válido para otro. En el contexto hospitalario los niños son sometidos a ciertas rutinas, espacios reducidos, separación de su lazo familiar, retraso académico, alimentación restringida, horarios de atención médica, donde la insatisfacción de permanecer hospitalizado no solo afecta a un niño si no a los niños en general. En la categoría comprobación que implica la certeza de la veracidad de una suposición, un dato o un resultado obtenido anteriormente mediante demostración o pruebas que los acreditan como ciertos.

“hace tiempo que no salgo solo sale mi mamá con mi hermanita a pasear a metro y le lleva a los juegos dice después me llevará a mí” (niña de 6 años, Iquitos).

### **Teorización de unidades temáticas**

El discurso argumentativo de los niños hospitalizados se caracteriza por una predominancia del respecto a la autoridad proveniente de los profesionales de salud; muestra predisposición a la aceptación sin cuestionamientos de los que dicen sus padres

### **Discurso**

El discurso es un instrumento que se usa para comunicar nuestros conocimientos, sentimientos o convicciones a otros es también una serie de palabras o frases para manifestar lo que se siente o piensa

### **Argumentación**

Una argumentación es un texto que tiene como fin o bien persuadir al destinatario del punto de vista que se tiene sobre un asunto, o bien convencerlo de la falsedad o veracidad de una teoría, para lo cual debe aportar determinadas razones. Así mismo el texto argumentativo se caracteriza por una organización del contenido que lo define como tal: se

presentan unas opiniones, que deben ser defendidas o rechazadas con argumentos, y que derivan de forma lógica en una determinada conclusión o tesis.

### **Hospitalizados.**

Aquellas personas que por condiciones de salud necesitan atención hospitalaria por ello se encuentran internada en el hospital y su estancia puede ser prolongada o permanente.

#### **IV. Discusión**

En la presente investigación se encontró que los niños hospitalizados elaboran sus discursos a partir de los argumentos de la mayoría. Las categorías evaluadas en la presente investigación para este dominio fueron: (1) respeto, (2) aceptación y (3) imitación.

Se encontró que los niños hospitalizados de manera predominante en el contenido de sus discursos se apropian del modo de pensar, actuar y sentir de las personas con quienes interactúa; esto les permite construir una cosmovisión que refleja la transmisión oral cultural de padres a hijos que ocurre en el ambiente hospitalario; se encontró que en la construcción de argumentos, los niños los estructuran a partir de las proposiciones básicas o elementales incorporadas de los discursos recurrentes de las personas con quienes interactúan y cuyo fundamento es la consideración de lo que los demás dicen. Es constante el respeto al argumento de la mayoría, el cual es aceptado de manera indiscutible, se trate de opiniones o ideas; esta situación resulta explicable dado que su edad y condición no les permiten la contrastación de las mismas.

Los niños hospitalizados aceptan sin cuestionamientos lo que dicen los demás pues aseguran que las personas adultas tienen gran sabiduría es por ello emiten argumentos respaldándose en lo que dicen los adultos como mantener una fe religiosa por creencia o costumbre que llevan de generación en generación, porque la mayoría hace referencia a tales elementos. Cuando se indaga sobre sus creencias.

En la presente investigación se encontró que los niños desarrollan conductas y comportamientos por imitación ya sea para vestirse, alimentarse o ver sus programas favoritos a través de la interacción con sus compañeros de sala, sus familiares y amigos que los visitan y las tendencias que aparecen en los medios.

Se constata que los resultados encontrados en los niños hospitalizados que forman parte de la presente investigación son parecidos a los de Carrizo (2017) quien investigó: Volver a empezar: la argumentación interaccional en contextos terapéuticos y sostuvo que el discurso en interacciones terapéuticas demuestra que la creación de nuevos significados no afecta solo a la dimensión representacional del lenguaje; involucra al discurso en tanto

práctica social que es resultado de la experiencia concreta de la vida cotidiana. La argumentación interaccional, entonces, ayudaría a reparar el pensamiento del sistema motivacional que sostiene la conducta. Así mismo, los resultados de la presente investigación son parecidos a lo encontrado por Contreras (2014) quien investigó: Vivencias de los niños escolares frente a la hospitalización en el servicio de pediatría del Hospital General de Jaén y concluyó que existe la necesidad de generar estrategias que ayuden a potenciar la interacción comunicativa entre los niños, familia, personal de salud, a través de la comunicación se pueden conocer sus necesidades, comprender su situación y emprender actos educativos que inciden en el estado emocional del niño y su familia Si los niños tienen una percepción positiva de la interacción enfermera-familia, mejoran su ánimo, incrementará el bienestar del cuidado del menor y su familia durante la hospitalización.

Los resultados obtenidos en el dominio 1 de la presente investigación relacionada a la argumento de la mayoría en al categorías de respeto, aceptación e imitación son explicadas por la propuesta teórica de Taylor y Bodgan (1987) quienes indicaron que el interaccionismo simbólico explica porque las personas actúan en relación a las cosas a partir del significado que las cosas tienen para ellos; que el contenido de las cosas se define a partir de la interacción social que el individuo tiene con sus conciudadanos y que el contenido es trabajado y modificado a través de un proceso de traducción y evaluación que el individuo usa cuando trabaja las cosas con las que se encuentra. Así mismo es explicable por la propuesta teórica de Lizasoáin (2016) quien manifestó que la pedagogía hospitalaria se encarga de la educación de los niños y adolescentes enfermos u hospitalizados, de manera que no se retrasen en su desarrollo personal ni en sus aprendizajes a la vez que procura atender en sus necesidades afectivas y sociales generadas como consecuencia de la hospitalización y de la concreta enfermedad que padecen.

En la presente investigación se encontró que los niños hospitalizados elaboran sus discursos a partir de los argumentos de autoridad. Las categorías evaluadas en la presente investigación para este dominio fueron: (1) admiración, (2) creencia y (3) cumplimento.



Se encontró que los niños hospitalizados al desarrollar sus actividades y siendo su permanencia prolongada constatan que la palabra de los médicos dichas a los demás trabajadores del ámbito hospitalario no tiene discusión y siempre debe cumplirse por lo que afirman que lo que dice el médico es la verdad. Los niños generan sus aprendizajes a partir de sus experiencias y vivencias en el discurso construido con sus pares, sus hermanos de esperanzas y expectativas; estos elementos son aprehensibles desde los discursos que elaboran en su relación con los demás.

Se encontró que los niños hospitalizados confían firmemente en la palabra de sus padres. Siguen sus enseñanzas y creencias ya que reconocen que ellos son personas adultas con conocimiento, creencia y fe en un ser divino que hace que todo lo hace posible.

Se encontró que los niños hospitalizados tienen amplio repertorio de conductas positivas, el cual cumplen de manera responsable y con ayuda de las personas que se encargan de su cuidado y mejoría en el centro hospitalario. Este tipo de actitudes están presentes en sus quehaceres diarios, la actitud que muestran hacia las opiniones de las personas adultas, el respeto y la confianza, para el cumplimiento de las actividades durante su permanencia en el hospital.

Se constata que los resultados encontrados en los niños hospitalizados que forman parte de la presente investigación son parecidos a los de Molina (2012), quien investigó: Estudio de las emociones en la argumentación infantil. Los resultados demuestran que los niños, puestos en instancias argumentativas, intentan construir no sólo una perspectiva lógica sino también una perspectiva emocional respecto al tema de debate. . Así mismo, los resultados de la presente investigación son parecidos a lo encontrado por Betancourt, López y Hernández (2016), quien investigó: *Desarrollo de la escritura narrativa en niños hospitalizados, se encontró que al aplicar las tareas en función del desarrollo de la escritura narrativa los niños construyan su propio aprendizaje y que muestran más activos y motivados frente a la construcción de la escritura y específicamente potencializan sus habilidades en la narrativa, incluso podían iniciar o dar continuidad al procesos o hábitos que favorecerá su reingreso al ámbito educativo; por otra parte lograr una adecuada adaptación a la situación de hospitalización.*

Los resultados obtenidos en el dominio 2 de la presente investigación relacionada a la argumentación de autoridad en las categorías de Admiración, Creencia, cumplimiento son explicadas por la propuesta teórica de Herbert (1953), afirmó: "La fragilidad biológica propia del ser humano al nacer, lo obliga a interactuar y cooperar con otros para asegurar su supervivencia". Es decir en la interacción los seres humanos seleccionan las conductas adecuadas, para así facilitar la cooperación y la convivencia armónica entre pares o grupos. Así mismo es explicable por la propuesta teórica de Lizasoain (2016) quien manifestó: La pedagogía hospitalaria es una de las llamadas profesiones de ayuda; es dependiente de la pedagogía general en tanto que debe regirse por las normas y principios generales de todo proceso educativo (p.14).

En la presente investigación se encontró que los niños hospitalizados elaboran sus discursos a partir de los argumentos de causa -efecto. Las categorías evaluadas en la presente investigación para este dominio fueron: (1) lógica, (2) corolario

Se encontró que los relatos de los estudiantes presentan razones lógicas de un hecho probando las causas, es decir explican el motivo de su hospitalización y que fue lo que causó su prolongada estancia en el centro hospitalario ya que padecen enfermedades que debido a su gravedad requieren de atención y cuidado permanente.

Se encontró en la categoría referida al corolario el cual es una proposición que no necesita comprobarse, al preguntar a los estudiantes el nivel o grado de estudio en la se encontraban y a través de preguntas matemáticas se pudo demostrar la relevancia de esta categoría ya que emiten respuestas exactas y brindan argumentos.

Se constata que los resultados encontrados en los niños hospitalizados que forman parte de la presente investigación son parecidos a los de Molocho y Silva (2016), vivencia de los niños escolares hospitalizados en el servicio de pediatría del hospital general de Jaén Cajamarca y sostuvo que los niños escolares hospitalizados expresan sentimientos de cólera frente a la falta de información, vergüenza por la vestimenta y tristeza por la separación su familia, teniendo en cuenta que se encuentran en una etapa de desarrollo cognitivo, según Piaget de las operaciones concretas que limita al desarrollo del

pensamiento lógico explicativo, generando incertidumbre, sentimientos y emociones negativas. Así mismo, los resultados de la presente investigación son parecidos a lo encontrado por Babarro y Lacalle (2018), *La literatura como instrumento terapéutico en el proceso salud enfermedad durante la infancia* y concluyó que es imprescindible una adecuada formación para conseguir los efectos beneficiosos de la misma como son: reducir la ansiedad y el estrés, favorecer el diagnóstico de la enfermedad, ayudar la adherencia al tratamiento, mejorar la salud psicosocial y mejorar el bienestar y la calidad de vida. La utilización de esta técnica podría favorecer la humanización de los cuidados, aspecto fundamental en el proceso salud-enfermedad, sobre todo cuando hablamos de los más pequeños, los cuales habitualmente carecen de los conocimientos y estrategias de afrontamiento adecuadas.

Los resultados obtenidos en el dominio 3 de la presente investigación relacionada a la argumento de causa-efecto en al categorías de lógica y corolario son explicadas por la propuesta teórica de Brigido (2006) manifestó: “la unidad básica de la vida social en el marco teórico interaccionista es el acto social”(p.59). Esto se refiere a la relación de dos o más personas. Ya que la vida de los seres humanos consiste en la interacción, aprendizaje, adaptabilidad y cambios constantes. Así mismo es explicable por la propuesta teórica de Lizasoáin (2016) y Lieutenant (2002) postulan que el principal objetivo de la pedagogía hospitalaria es que el niño hospitalizado pueda ser resiliente a la experiencia y que esta le sirva de aprendizaje para el resto de su vida, aprendiendo a afrontar situaciones adversas, utilizando estrategias de afrontamiento positivas, de manera que en el futuro pueda salir adelante ante cualquier situación negativa que se presente.

En la presente investigación se encontró que los niños hospitalizados elaboran sus discursos a partir de los argumentos de ejemplo o experiencia. Las categorías evaluadas en la presente investigación para este dominio fueron: (1) experiencia , (2)vivencia.

Se encontró que los argumentos por ejemplo o experiencia son aquellos que afirman o justifican algo que sucede únicamente a quien da la información, puesto que relacionan algunas vivencias contadas o vividas con sus familiares y compartir sus conocimientos a partir de su experiencia.

Se encontró que los niños cuentan sus vivencias, esas realidades que viven de manera involuntaria, que de alguna forma modifican su conducta, muestran conductas positivas que mejoran su desarrollo personal y social, así mismo también se observan conductas negativas como pueden ser inseguridad, timidez, agresividad y poco tolerantes con las personas que los rodean e interactúan a diario.

Se constata que los resultados encontrados en los niños hospitalizados que forman parte de la presente investigación son parecidos a los de Romero (2015), *Arte y juego en las aulas hospitalarias: una experiencia en el hospital universitario de los andes*, sostuvo que los resultados ponen en evidencia que la actividad lúdica y artística produce en los niños y jóvenes un aumento de la creatividad que mejora el estado de ánimo en beneficio de la salud de los niños, niñas y jóvenes. Así mismo se observó un aumento en la participación de la familia en el Aula Hospitalaria acompañando y ayudando en las actividades, situación esta no frecuente antes de la aplicación del mencionado modelo de práctica pedagógica.

Los resultados obtenidos en el dominio 4 de la presente investigación relacionada a la argumentación de ejemplo o experiencia en categorías de experiencia y vivencia son explicadas por la propuesta teórica de Blumer (1969), indicó el interaccionismo simbólico: Los seres humanos interpretan o definen las acciones ajenas sin limitarse únicamente a reaccionar, su respuesta no se elabora directamente como consecuencia de los otros, sino que se basa en el significado de lo que otorgan a estas acciones. De esta manera la interacción humana se ve mediatizada por el uso de los símbolos, la interpretación o la comprensión del significado de las acciones del prójimo. En el caso del comportamiento humano, tal mediación equivale a intercalar un proceso de interpretación entre el estímulo y la respuesta. Así mismo Lizasoain (2016) mencionó: La hospitalización puede conducir al niño a una etapa de regresión, con una conducta dependiente e inmadura. No es raro encontrar a niños de 6 o 7 años que comienzan a hacerse sus necesidades fisiológicas en la cama o a chuparse los dedos tras su admisión al hospital.

En la presente investigación se encontró que los niños hospitalizados elaboran sus discursos a partir de los argumentos de lógica y razonable. Las categorías evaluadas en la presente investigación para este dominio fueron: (1) razón , (2) comprobación.

Se encontró que el dominio de argumento lógico razonable de la razón se define como la facultad para pensar, reflexionar o inferir el argumento, que se expone en respaldo ante una determinada pregunta o actuar cotidiano de los niños hospitalizados.

Se encontró que la argumentación lógico razonable establece una semejanza entre dos conceptos, seres o cosas diferentes. Se deduce que lo que es válido para uno es válido para otro. así mismo se encontró en la categoría comprobación el cual es la certeza de la veracidad de una suposición, un dato o un resultado obtenido anteriormente mediante demostración o pruebas que los acreditan como ciertos.

Se constata que los resultados encontrados en los niños hospitalizados que forman parte de la presente investigación son parecidos a los Pinheiro, Lopes y García (2014) *Participación de los padres en los cuidados de la salud de niños hospitalizados*, revista latinoamericana de enfermería, Portugal. En conclusión las consideramos indispensable que los profesionales del área de la salud, con destaque para los de enfermería, reflexionen sobre sus acciones de cuidados orientadas a los padres de hijos con cáncer, reconociendo sus necesidades existenciales y objetivando auxiliarlos en su facticidad.

Los resultados obtenidos en el dominio 5 de la presente investigación relacionada a la argumento lógico y razonable en la categorías de razón y comprobación son explicadas por la propuesta teórica de Herbert (1953), quien manifestó El ser humano al nacer en un ser asocial, pero tiene la capacidad de convertirse en ser social, a través de la interacción el cual le permitirá desarrollarse plenamente como persona, es en la hospitalización donde se da esta interacción forzada de los niños con otros por problemas de salud viéndose obligados permanecer en ese lugar hostil y poco acogedor para los niños acostumbrados a una vida de interacción en casa o escuela. Así mismo es explicable por la propuesta teórica de Violant, Molina y Pastor, (2009) Afirman: La pedagogía hospitalaria trasciende el currículo escolar, ya que no solo se da apoyo pedagógico si no también un

acompañamiento importante en el cual se motiva al niño emocionalmente, para así disminuir su ansiedad, facilitar su adaptación al entorno hospitalario y evitar las horas vacías.

## **V. Conclusión**

### **Primera**

En la presente investigación se concluyó que el discurso argumentativo de los niños hospitalizados posee características particulares determinadas por los argumentos de la mayoría y de autoridad en mayor grado.

### **Segunda**

En la presente investigación se concluyó que en el discurso argumentativo de los niños hospitalizados predomina el respeto al argumento de la mayoría el cual es aceptado de manera indiscutible por los estudiantes hospitalizados. Así mismo, se encontró que los niños desarrollan conductas y comportamiento por imitación.

### **Tercera**

En la presente investigación se concluyó que en el discurso argumentativo de los niños hospitalizados el argumento de autoridad es relevante, ya que confían en sus enseñanzas y creencias, a la vez sienten gran admiración por las personas con con las cuales interactúan y cumplen con sus sugerencias.

### **Cuarta**

En la presente investigación se concluyó que en el discurso argumentativo de los niños hospitalizados en el argumento de causa efecto considera que las cosas ocurren porque algo los originó. Así mismo en la categoría referida al corolario se entiende como una conclusión obvia que no necesita comprobarse.

### **Quinta**

En la presente investigación se concluyó que en el discurso argumentativo de los niños hospitalizados en los argumentos por ejemplo o experiencia afirman o justifican un hecho a partir de su sus vivencias, también nos habla de sus estancia en el hospital y como estos gravitan en su conducta.

## **Sexta**

En la presente investigación se concluyó que en el discurso argumentativo de los niños hospitalizados en los argumentos de lógico razonable establece una semejanza entre dos conceptos, seres o cosas diferentes. Se deduce que lo que es válido para uno es válido para otro.



## **VI. Recomendaciones**

Se recomienda que en futuras investigaciones se amplíen los ambientes de observación del comportamiento de los niños hospitalizados; así mismo, se recomienda que en futuras investigaciones, se emplea el recorte diacrónico para comprender y explicar los antecedentes de la enfermedad y el modo como se enfrenta.

## VII. Referencias

- Betancourt, A. López, R. y Hernández, R. (2016). Desarrollo de la escritura narrativa en niños hospitalizados, artículo de investigación, *Revista (GEPU)*, Colombia. Recuperado de [https://drive.google.com/file/d/0B\\_amNUZGjsD9NUU4eG5XdHROXzQ/view](https://drive.google.com/file/d/0B_amNUZGjsD9NUU4eG5XdHROXzQ/view)
- Carrillo, L.(2007). *Dimensión del discurso argumentativo*. Universidad de Granada. Recuperado de :<https://search.proquest.com/docview/1095712992/fulltextPDF/547951137E7444BFPQ/4?accountid=37408>
- Carrizo, A. (2017). *Volver a empezar: la argumentación interaccional en contextos terapéuticos*, Universidad de Buenos Aires, Argentina; Recuperado de <https://www.degruyter.com/view/j/soprag.2017.5.issue-1/soprag-2017-0008/soprag-2017-0008.xml>
- Carrillo, L.(2007). *Argumentación y argumento*. Universidad de granada. Recuperado de :[https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/1033525612-mtis\\_sampieri\\_unidad\\_1-1.pdf](https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/1033525612-mtis_sampieri_unidad_1-1.pdf)
- Díaz, A. (2002). *La argumentación escrita*. Editorial: universidad de Antioquia .Medellín , Colombia.
- Gerrit, B. (1999). *Planificación y operativa aplicada a gobiernos locales*. Ecuador: Editorial: Abya Yala.
- Lizasoain, O. (2016). *Pedagogía hospitalaria*. España: Editorial: Síntesis.
- Pérez,J y Gardey A (2008), *definición de razón*. Recuperado de: <https://definicion.de/razon/>.
- Hernandez,R.; Fernandez, C.; Baptista, P.; (2014). *Metodología de la investigación*. Interamericana Editores. México D.F. Recuperado de: <http://www.mediafire.com/file/7n8p2lj3ucs2r3r/Metodolog%C3%ADa+de+la+Investigaci%C3%B3n+sampieri+-+6ta+EDICION.pdf>

Hernandez,R.; Fernandez, C.; Baptista, P.; (2014). *Metodología de la investigación*. Interamericana Editores.México D.F. Recuperado de : <http://www.mediafire.com/file/7n8p2lj3ucs2r3r/Metodolog%C3%ADa+de+la+Investigaci%C3%B3n+sampieri-+6ta+EDICION.pdf>

Tylor, J y Bodgan, R. (1987).*Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Grupo Planeta: España.

Valderrama, M.L.; Peña, A.P.; y Clavijo, L. M. (2016). Narrativa: o estudante de enfermagem aprendendo a arte de cuidar. *Revista cuidar* 8(1), 1428 – 1988. Doi: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i1.362>

## ANEXOS

### Anexo 1: GUÍA DE ENTREVISTA

TARGET NIÑOS HOSPITALIZADOS

MATERIAL:

<b>Dominios</b>	<b>Categorías</b>	<b>preguntas orientadoras</b>
introducción a la tesis	argumento de la mayoría	Creer que por lo que los demás lo dicen, es cierto
	argumento de autoridad	Priorizan los argumentos de quienes representan autoridad
Argumento	argumento de causa-efecto	Consideran que las cosas ocurren porque algo los originó
	argumento por ejemplo o experiencia	A partir de los comportamientos y actitudes observadas, fundamentan sus actos
conclusiones	argumento lógico y razonable	Los niños de nueve a más años, estructuran conclusiones de tipo corolario

### **De la observación a los niños hospitalizados.**

yo me llamo Nadine tengo 6 años y estoy aquí en el hospital porque me quemé ,yo vivía en Iquitos y un día mi mamá se fue a trabajar y mi papá también y yo me quede con mi hermanita pequeña en la casa estábamos durmiendo y cuando me levante prendí la luz y mi casa se incendió dice porque se salió el gas yo Salí pero me acorde mi hermanita y regrese a salvarla y allí fue donde me quemé,ella no se quemó nada yo me quemé mi brazo y mi cabeza , ¿te sigo contando? ...de ahí me llevaron al hospital en Iquitos pero no me curaron y nos vinimos con mi papa mi mama y mi hermana...como estoy quemada me curan todos los días mi cabeza y mi brazo y me duele pero me ponen la anestesia y me pasa, mi brazo está negro y feo lo veo cuando me curan aunque no me dejan ,yo lo levanto un poco para verlo, pero tambien me quemé en algunos lados mi pierna pero no me duele ya se está pelando (¿te enseño?)...me gusta estar en la ventana porque aquí al frente hay una iglesia y de ahí Diosito me ve, mi mamá me ha dicho...hace tiempo que no salgo solo sale mi mamá con mi hermanita pasear a metro y le lleva a los juegos dice después me llevara a mí , aunque ya quiero ir ...ya vivo aquí en Lima en la casa de mi tío en Independencia mi mama se fue a mi casa a ver a mi hermanita por eso me quede sola. ya soy grande y también valiente pero me aburro aquí pero me iré cuando me cure a si dice la doctora.

Mi nombre es Julissa, tengo 12 años estoy aburrída, me quemé y estoy mal ahora ya no voy al colegio... estoy en secundaria...esa tarea es fácil yo ya se la multiplicación, estoy aburrída ,ya mi mamá y el doctor dice q estaré mucho tiempo aquí ,pero ya me quiero ir a mi casa (me pica mi cabeza)quiero salir, quiero salir...que aburrído es esto. ¿mi mamá no viene? ...tengo calor me cambiare, iré al baño ...ya termine que más hago ,no quiero colorear eso me aburre.

En la categoría referida al discurso argumentativo, que respondió la niña luego de haber escuchado un cuento de “el niño enfermo” la niña argumentó y dio su punto de vista, de acuerdo a lo comprendido en la lectura, Reconoce el tema, el propósito, medios utilizados y participantes del discurso argumentativo, ella explica:

¿Crees que el niño tiene la razón?

“yo creo quién tiene razón es el niño porque se sentía mal, al igual que yo también a veces estoy molesta y extraño mi casa, a mi mamá y mis hermanos” (niña 12 años Jauja).

¿Qué mensaje nos deja la historia?

“que Dios nos ayudará a todos porque Él nos quiere mucho, mi mamá me dice que siempre reza por mí” (niña 12 años).

¿Qué medios utilizó el niño?

“sus expresiones de molestia siempre llora” (niña 12 años).

¿Quiénes son los personajes?

su mamá su papá al igual que yo también mi mamá y papá me apoyan y me vienen a ver todos los días

## Anexo 2 : Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Supuestos	categorías	Preguntas orientadoras
<b>General</b> Cuáles son los elementos centrales en la elaboración del discurso argumentativo	Comprender la vivencia de su condición de salud desde los elementos centrales en la elaboración del discurso argumentativo en niños hospitalizados	Será que los elementos centrales de la elaboración de un discurso argumentativo en niños hospitalizados, determina su actitud frente a su sentido de la vida.		
Específico 1 Cuáles son los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los argumentos de la mayoría en niños hospitalizados	Específico 1 Comprender los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los argumentos de la mayoría en niños hospitalizados	Será que los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los argumentos de la mayoría en niños hospitalizados, Lima, 2017 determinan su actitud frente a su sentido de la vida	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Respeto</li> <li>● Aceptación</li> <li>● Imitación</li> </ul>	Creer que por lo que los demás lo dicen, es cierto
Específico 2 Cuáles son los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los argumentos de autoridad en niños	Específico 2 Comprender los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los argumentos de autoridad en niños	Será que los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los argumentos de autoridad en niños hospitalizados,	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Admiración</li> <li>● Creencia</li> <li>● cumplimiento</li> </ul>	Priorizan los argumentos de quienes representan autoridad

hospitalizados	hospitalizados	Lima, 2017 determinan su actitud frente a su sentido de la vida.		
Específico 3 Cuáles son los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los argumentos de causa efecto en niños hospitalizados	Específico 3 Comprender los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los argumentos de causa efecto en niños hospitalizados	Será que los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los argumentos de causa efecto en niños hospitalizados, Lima, 2017 determinan su actitud frente a su sentido de la vida.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● lógica</li> <li>● corolario</li> </ul>	Consideran que las cosas ocurren porque algo los originó
Específico 4 Cuáles son los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los argumentos por ejemplo o experiencia personal en niños hospitalizados	Específico 4 Comprender los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los argumentos por ejemplo o experiencia personal en niños hospitalizados	Será que los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los argumentos por ejemplo o experiencia personal en niños hospitalizados, Lima, 2017 determinan su actitud frente a su sentido de la vida.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● experiencia</li> <li>● vivencia</li> </ul>	A partir de los comportamientos y actitudes observadas, fundamentan sus actos
Específico 5 Cuáles son los elementos centrales en la elaboración del discurso partir	Específico 5 Comprender los elementos centrales en la elaboración del discurso partir	Será que los elementos centrales en la elaboración del discurso partir de los	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ razón</li> <li>❖ comprobación</li> </ul>	Los niños de nueve a más años, estructuran conclusiones de tipo corolario



de los argumentos lógicos y razonables en niños hospitalizados	de los argumentos lógicos y razonables en niños hospitalizados	argumentos lógicos y razonables en niños hospitalizados, Lima, 2017 determinan su actitud frente a su sentido dela vida.		
--	--	--	--	--

### Anexo 3 : Triangulación de instrumento

#### Triangulación de instrumentos

El 20 de Diciembre de 2017 en el ambiente de la Compañía de voluntarios del Instituto Nacional de Salud del Niño, a las 9:00 de la mañana, reunidos los abajo firmantes, se revisó el guión de entrevista semiestructurada de la Srta Nelly Requena Abad, practicante de Pedagogía Hospitalaria proveniente de la Universidad Peruana César Vallejo, Programa de Educación Primaria, Décimo ciclo, quien realiza una investigación cualitativa denominada *"El discurso argumentativo en niños hospitalizados, Lima, 2018"* con los siguientes resultados:

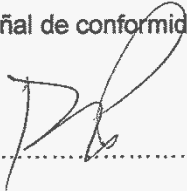
Las preguntas orientadoras responden a los objetivos de la investigación y estos están dentro de los alcances del título, por lo que resulta aplicable.

#### Sugerencias:

La practicante de pedagogía hospitalaria, deberá esforzarse por desarrollar su investigación a través de los métodos y técnicas que corresponden a la investigación cualitativa y deberá respetar la privacidad y la identidad de los participantes.

A las 11:00 de la mañana del mismo, se termina la reunión y se felicita a la practicante.

En señal de conformidad firman.



.....

Asesor



.....

Psicóloga de la compañía



.....

Autor

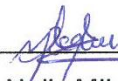
## Anexo 4: presentación

### Presentación

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presenté ante ustedes la Tesis titulada “**El discurso argumentativo en niños hospitalizados, Lima, 2018**”, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de Licenciado en Gestión Educativa y Acreditación.

Lima, 19 de julio de 2018



---

Nelly Milena Requena Abad

DNI 45088080

## **Anexo 5: declaratoria de autenticidad**

### **Declaratoria de autenticidad**

Yo Nelly Milena Requena Abad con DNI N° 45088080, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Educación e Idiomas, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompañó a la tesis: *El discurso argumentativo en niños hospitalizados, Lima, 2018*, es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presentan en la presente tesis son auténticos y veraces.

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 de la Universidad César Vallejo.

Lima, 19 de julio de 2018



---

Nelly Milena Requena Abad

DNI 45088080

## Anexo 6: Acta de aprobación de originalidad

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS</b>	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo, Fernando Eli Ledesma Pérez, docente de la Facultad de Educación e Idiomas y Escuela Profesional de Educación Primaria de la Universidad César Vallejo Filial Lima Norte, revisor(a) de la tesis titulada "El discurso argumentativo en niños hospitalizados, Lima, 2018" del (de la) estudiante Nelly Milena Requena Abad, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó 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.

Los Olivos, 26 de julio de 2018



.....  
Fernando Eli Ledesma Pérez

DNI 43287157

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable de SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	--------------------	--------	---------------------------------

Anexo 7. Acta de aprobación de la tesis

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS</b>	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	---------------------------------------	---

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (ña)  
 Nelly Milena Reguena Abad  
 cuyo título es: El discurso argumentativo en niños  
 hospitalizados, Lima, 2018  
 .....

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el  
 estudiante, otorgándole el calificativo de: ..... (número) Dieciete.....  
 (letras).

Lugar y fecha Los olivos 19 de Julio 2018

*[Signature]*  
 PRESIDENTE

*[Signature]*  
 SECRETARIO

*[Signature]*  
 VOCAL

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable de SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	--------------------	--------	---------------------------------

Anexo 8. Acta de aprobación de publicación de tesis en repositorio

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE          TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL          UCV</b>	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo Nelly Milena Requena Abad, identificado con DNI N° 45088080,  
 egresado de la Escuela Profesional de ..... de la  
 Universidad César Vallejo, autorizo (  ), No autorizo (  ) la divulgación y  
 comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado  
 "El discurso argumentativo en niños hospitalizados, Lima, 2018.  
 ....."; en el Repositorio Institucional de la UCV  
 (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto  
 Legislativo 822, Ley sobre Derechos de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

  
 \_\_\_\_\_  
 FIRMA

DNI: 45088080.....

FECHA: 19 de Julio..... del 2018.

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable de SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	--------------------	--------	---------------------------------

## Anexo 9. Recibo digital TURNITIN



### Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Nelly Requena\_abad  
Título del ejercicio: TESIS 2018  
Título de la entrega: Discurso argumentativo  
Nombre del archivo: Requena\_Nelly\_18\_l.pdf  
Tamaño del archivo: 699.4K  
Total páginas: 63  
Total de palabras: 14,372  
Total de caracteres: 78,572  
Fecha de entrega: 26-jul-2018 10:39a.m. (UTC-0500)  
Identificador de la entrega: 985409456



FACULTAD DE EDUCACIÓN E IDIOMAS  
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA

El discurso argumentativo en niños hospitalizados, Lima, 2018  
TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN EDUCACIÓN PRIMARIA

AUTOR  
Nelly Milena Requena Abad

ASESOR  
Dr. Fernando E. Leidesma Pérez

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN  
Inclusión y educación ambiental

LIMA - PERU

2018

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO  
Polc. Fernando E. LEDESMA PEREZ  
CPeR 15736  
DOCENTE


7  
8  
18



## Anexo 10. Análisis individual TURNITIN

Feedback Studio - Google Chrome  
Es seguro https://ev.turnitin.com/app/contenidos/lang-es&cu=105TU31963&s=1&o=985409456

feedback studio Discurso argumentativo /0

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
FACULTAD DE EDUCACIÓN E IDIOMAS  
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA

El discurso argumentativo en niños hospitalizados, Lima, 2018

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN EDUCACIÓN PRIMARIA

**AUTOR**  
Nelly Milena Requena Abad

**ASESOR**  
Dr. Fernando Eli Ledesma Perez

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**  
Inclusión y educación ambiental

**LIMA - PERÚ**

**2018**

**UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO**  
Psic. Fernando E. LEDESMA PEREZ  
CPeR. 16736  
DOCENTE

7  
8  
18

**Resumen de coincidencias**

**16 %**

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

**16**

Coincidencias	Detalle	Porcentaje
1	www.buenastareas.com Fuente de Internet	2 %
2	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %
3	palabrosenelpoli blog Fuente de Internet	1 %
4	pt.scribd.com Fuente de Internet	1 %
5	www.galeon.com Fuente de Internet	1 %
6	www.unav.edu Fuente de Internet	1 %
7	cybertesis.unmsm.edu... Fuente de Internet	1 %
8	documents.mx Fuente de Internet	<1 %

Página: 1 de 63    Número de palabras: 14372    Text-only Report    High Resolution    Activado

11:17 a. m. 7/08/2018

## Anexo 11: Pantallazo de análisis grupal TURNITIN

ESTÁS VIENDO: INICIO > TESIS 2018\_1 > TESIS 2018

Acerca de esta página  
Este es la bandeja de entrada de ejercicios. Para ver un trabajo, haga clic en el título del trabajo. Para ver un Reporte de Similitud, seleccione el cono de Reporte de Similitud del trabajo en la columna de similitud. Un icono atenuado indicará que el Reporte de Similitud no se ha generado todavía.

### TESIS 2018

BANDEJA DE ENTRADA | ESTÁS VIENDO: TRABAJOS NUEVOS ▾

Entregar archivo

AUTOR	TÍTULO	SIMILITUD	NOTA	RESPUESTA	ARCHIVO	N° DEL TRABAJO	FECHA
Sheyla Fuentes_farr...	Estados emocionales	11%				935432383	26-jul-2018
Nelly Raquena_abed	Discurso argumentativo	16%				935435456	26-jul-2018
Meyra Alvarado_egcav	Aprendizaje cooperativo	17%				935332431	26-jul-2018
Amarilis Perales_mir	Habilidades Sociales	17%				937153922	02-ago-2018
Edil_silvia Garcia_h...	Estrategias de lectura	18%				937035501	02-ago-2018
Fany Edelmira Picón_...	Autoestima	18%				937431956	04-ago-2018
Gly_flerida Espinoz...	Competencia profesionales	19%				937474798	04-ago-2018
Elisa_fany Sánchez_r...	Habilidades sociales	20%				937131707	02-ago-2018
Andrea Ayaia_sandova	Ciudadanía	21%				935397496	26-jul-2018
José Morales_seniva	Recursos digitales	22%				935221293	25-jul-2018
Estefany Escudarc_mo...	Construcción de identidad	23%				935396290	26-jul-2018
Igracio_domingo Mera...	Programa geogebra	23%				937315059	03-ago-2018
Juan Huarhuachi_gcdo	Identidad sexual	25%				935436205	26-jul-2018
Halar_carolina Fuert...	Lenguaje Oral	29%				934722014	23-jul-2018

Informe de calificación en línea | Editar la configuración del ejercicio | Corrección electrónica sin pendientes

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO  
*Flores*  
 Psic. Fernando E. LEDESMA PEREZ  
 CPaR 16736  
 DOCENTE  
 7  
 8  
 18

Anexo 12. Visto bueno para repositorio UCV



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FORMATO DE SOLICITUD

Solicita: Visto bueno para  
repositorio de tesis

Escuela: Educ. Primaria

Yo Nelly Milena Requena Abad con DNI 4508809,  
domiciliado en: Tr. W. L. El progreso corabaillo  
ante Ud. con el debido respeto expongo lo siguiente:

Que en mi condición de egresado de la Escuela Profesional de Educ. Primaria del semestre  
2018 - I, identificado con código de matrícula 6700264454,

la Facultad de Educación e Idiomas, recorro a su honorable despacho para solicitarle lo siguiente:

VISTO BUENO COMO ACEPTACIÓN PARA  
PUBLICACIÓN DE TESIS DE REPOSITORIO DE  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO.

Por lo expuesto, agradeceré ordenar a quien corresponde se me atienda a mi petición por ser de justicia.

Lima, 21 de Agosto de 2018.

Firma del solicitante: [Firma]

Teléfono: 967 964 042

Correo: nellyrequena.06@gmail.com



[Firma]  
21/8/2018 Visto Bueno  
[Firma]



[Firma]  
21/8/2018 Visto Bueno