



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**PARTICIPACIÓN DE LA MADRE EN EL CUIDADO DEL NIÑO  
HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL  
DANIEL ALCIDES CARRIÓN- CALLAO- PERÚ – 2017**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA:**

LIZETH CAROLINA GALLO GARCÍA

**ASESORA:**

MG. ELSA REGINA VIGO AYASTA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE VIDA

**LIMA-PERÚ**

2017- I



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado en el Servicio de Pediatría del Hospital Daniel Alcides Carrión- Callao- Perú – 2017

**JURADO CALIFICADOR**

---

PRESIDENTE

---

SECRETARIO

---

VOCAL

## DEDICATORIA

A Dios por darme la fortaleza para haber culminado una etapa de mi vida profesional y por haberme dado la sabiduría para seguir adelante.

A mi madre BERTILA MARÍA GARCÍA OBREGÓN por ser el pilar más importante y la razón por la cual sigo adelante, por la comprensión y apoyo incondicional sin importar las diferencias de opiniones y sobre todo por el amor que me brinda día con día.

A mi hermanita BRITNEY HILLARY MARCOS GARCÍA por ser la mejor, por estar siempre a mi lado y porque la quiero infinitamente.

A mi abuelita MAYELA OBREGÓN que a pesar de nuestra distancia, siento que está conmigo siempre porque hablamos seguido y eso me basta para saber que siempre estará para mí.

A mi tía BETTY GARCÍA por haber estado siempre pendiente de mí, por su apoyo incondicional como solo te puede brindar una madre y eso eres mi segunda mamá.

A mi prima DANITZA POLASTRI por haber soportado mi mal carácter y por ser mi confidente en mis momentos de angustia.

A mi primo STEPHANO POLASTRI por hacerme renegar, pero a pesar de eso te adoro mucho. Siempre serás mi bebe hermoso.

A VICENTE ROSAS por hacer muy feliz a mi madre y por ser el compañero que ella necesita.

A mis docentes que participaron en el desarrollo de este trabajo en especial a mis asesoras REGINA VIGO y AQUILINA MARCILLA FELIX por su apoyo y paciencia en todo momento pero sobre todo por su valiosa enseñanza.

## AGRADECIMIENTO

A Dios, por ayudarme a terminar este proyecto, gracias por la fuerza y el coraje para hacer este sueño realidad y poder así lograr una de mis metas que es culminar mi carrera profesional; por colocarme en este mundo, por estar conmigo en cada momento y paso de mi vida. A mi madre porque creyó en mí y porque día a día saca lo mejor de mí, por su esfuerzo, comprensión y apoyo incondicional, por ser partícipe de este proyecto con el solo hecho de existir y ser mi motivación, por su ejemplo digno de superación y entrega.

A mi casa de estudios la Universidad Cesar Vallejo que durante estos cinco años me ha alojado en sus aulas con los maestros ejemplares que me han enseñado durante mi carrera profesional. A mis profesores, mi hermana, mis primos, mi abuela, mis tíos, amigos que estoy segura comparten cada uno de mis logros. Gracias por haber cultivado en mí el deseo de superación y el anhelo de triunfo en la vida. Mis palabras no bastarían para agradecerles su apoyo, su comprensión y sus consejos en los momentos difíciles. Gracias a todas y cada una de las personas que participaron en la investigación realizada, ya que invirtieron su tiempo y conocimiento para ayudarme a culminar mi trabajo de investigación.

Así mismo agradecer a todas aquellas personas que sin esperar nada a cambio compartieron pláticas, conocimientos y diversión. A todos aquellos que durante el tiempo que duró este sueño lograron convertirlo en una realidad. ¡GRACIAS!.

## **DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD**

Yo, LIZETH CAROLINA GALLO GARCÍA con DNI N° 70849943, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de CIENCIAS MEDICAS, Escuela de ENFERMERIA, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta 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, 22 setiembre 2017

---

**LIZETH CAROLINA GALLO GARCÍA**

	<b>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV</b>	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 07 Fecha : 31-03-2017 Página : 1 de 1
---	--	---

Yo Lizeth Carolina Gallo Garcia, identificado con DNI N° 70849943, egresada de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, autorizo (x), No autorizo ( ) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "PARTICIPACIÓN DE LA MADRE EN EL CUIDADO DEL NIÑO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN- CALLAO- PERÚ – 2017"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:


---

FIRMA

DNI: 70849943

FECHA: 06 de noviembre del 2017

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------



v

Yo, Mg. Elsa Regina Vigo Ayasta, docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Norte, revisor (a) de la tesis titulada "PARTICIPACIÓN DE LA MADRE EN EL CUIDADO DEL NIÑO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN- CALLAO- PERÚ - 2017", de la estudiante Lizeth Carolina Gallo García, constata que la investigación tiene un índice de similitud de 24% 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.

Lima 06 de Noviembre del 2017



Firma

Mg. Elsa Regina Vigo Ayasta

DNI: 16792907

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

## **PRESENTACION**

Señores Miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada "PARTICIPACIÓN DE LA MADRE EN EL CUIDADO DEL NIÑO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN- CALLAO- PERÚ- 2017", la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de LIC. EN ENFERMERÍA.

**AUTORA: LIZETH CAROLINA GALLO GARCÍA**

## ÍNDICE

### PAGINAS PRELIMINARES

Página del jurado.....	II
Dedicatoria.....	III
Agradecimiento.....	VI
Declaratoria de Autenticidad.....	VII
Presentación.....	X
Índice.....	IX
<b>RESUMEN.....</b>	<b>XI</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>XII</b>

### I. INTRODUCCION

1.1. Realidad problemática.....	1
1.2. Trabajos previos.....	3
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	8
1.4. Formulación del problema.....	13
1.5. Justificación del estudio.....	14
1.6. Hipótesis.....	15
1.7. Objetivo.....	15

### II. MÉTODO

2.1 Diseño de investigación.....	16
2.2 Variables Y operacionalización.....	17
2.3 Población y muestra.....	18
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	19
2.5 Validez y confidencialidad.....	20
2.6 Método de análisis de datos.....	21
2.7 Aspectos éticos.....	21

### III. RESULTADOS

3.1 Gráfico N°1.....	22
3.2 Gráfico N°2.....	23
3.3 Gráfico N°3.....	24

### IV. DISCUSIÓN.....

### V. CONCLUSIONES.....

### VI. RECOMENDACIONES.....

VII. REFERENCIAS.....	31
<b>ANEXOS</b>	
• Anexo 1 Instrumentos.....	35
• Anexo 2 Validación de los instrumentos.....	37
• Anexo 3 confiabilidad del instrumento.....	38
• Anexo 4 Matriz de consistencia.....	39
• Anexo 5 consentimiento informado.....	40
• Anexo 6 tabla 1.....	42
• Anexo 7 tabla 2.....	43
• Anexo 8 tabla 3.....	44
• Anexo 9 tabla 4.....	45
• Anexo 10 tabla 5.....	46
• Anexo 11 Grafico de la Participación de la madre en el cuidado.....	47
• Anexo 12 vista de datos y variables.....	49
• Anexo 13 Turnitin.....	52

## RESUMEN

El objetivo de este estudio de investigación tuvo por finalidad determinar la participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de pediatría del Hospital Daniel Alcides Carrión, identificar la participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado en el cuidado emocional y el cuidado según necesidades del niño. Material y Métodos: La investigación fue de nivel aplicativo tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, en una muestra conformada por 77 madres que acudieron al servicio de pediatría. La técnica utilizada fue el análisis documental y el instrumento una lista de cotejo instrumento que fue sometido a prueba de validez y confiabilidad. Resultados: El 100% de las madres tienen una participación activa en la atención del niño hospitalizado, en la dimensión del cuidado emocional el 94.8% de las madres tienen una participación activa y el 5,2% tienen una participación pasiva, en la dimensión del cuidado según necesidades el 100% de las madres tienen una participación activa. Conclusiones: La participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado en su mayoría tienen una Participación Activa en el Servicio de Pediatría del Hospital Daniel Alcides Carrión, y esto no afecta en las características sociodemográficas de cada una de ellas, ya sea por la edad, grado de instrucción, número de hijos, ocupación o lugar de procedencia.

Palabras Claves: Participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado, cuidado emocional, cuidado según necesidades.

## **ABSTRACT**

The purpose of this research study was to determine the participation of the mother in the care of the hospitalized child in the pediatric service of the Hospital Daniel Alcides Carrión, identify the participation of the mother in the care of the hospitalized child in the emotional care and the care according to the needs of the child. **Material and Methods:** The research was quantitative application level, descriptive cross-sectional method, in a sample made up of 77 mothers who attended the pediatric service. The technique used was the documentary analysis and the instrument a checklist instrument that was tested for validity and reliability. **Results:** 100% of the mothers have an active participation in the care of the hospitalized child; in the dimension of emotional care, 94.8% of the mothers have an active participation and 5.2% have a passive participation, in the dimension of care according to needs 100% of the mothers have an active participation. **Conclusions:** The participation of the mother in the care of the hospitalized child in its majority has an Active Participation in the Service of Pediatrics of the Hospital Daniel Alcides Carrión, and this does not affect the sociodemographic characteristics of each of them, either because of the age, degree of education, number of children, occupation or place of origin.

**Key words:** Participation of the mother in the care of the hospitalized child, emotional care, care according to needs.

## I. INTRODUCCIÓN

La hospitalización generalmente causa incertidumbre en niños, tornándose estresante por temor a lo desconocido y sobre todo dolor por la separación de su madre, motivo por el cual la participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado es de suma importancia, porque va a contribuir en el apoyo psicológico del niño, brindándole cariño, afecto y el amor más puro y verdadero que pueda existir, por eso el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en el año 1995, manifiesta que ningún niño o niña debe ser separado de sus padres a menos que sea por su propio bien. En el caso de que su papá o mamá estén separados, tienen derecho a mantener contacto con ambos fácilmente. Al respecto, Lizasoain O. <sup>1</sup> España 2005, sostiene que en el año 1961 se fundó la National Association for the Welfare of Children in Hospital en el Reino Unido, con el fin de dar alcance a una serie de objetivos en favor a la atención de los niños hospitalizados, donde sostiene que no deben ser separados de sus padres, que los hospitales deben permitir que los padres permanezcan con su hijos tanto en el día como en la noche y que, a todo infante hospitalizado se le debe ofrecer alguna actividad educativa o lúdica.

En 1986, el Presidente del Parlamento Europeo difundió la resolución de la carta Europea del niño hospitalizado al Consejo de Europa, a la Organización Mundial de la Salud y la UNICEF donde se detallan 15 derechos, uno de ellos dice que los padres deben ser un elemento activo durante la permanencia del infante, contactándolos en cualquier momento de tensión, también fue reconocido oficialmente la participación de la madre en la atención del niño hospitalizado como uno de los derechos por la comunidad Europea de las Naciones Unidas.

En el Perú, el Ministerio de Salud ha tenido que considerar, de acuerdo a las realidades de cada Servicio de Salud, la implementación de los programas de participación materna en el cuidado de la atención del infante hospitalizado. El primer programa se inició en el Instituto Especializado de Salud del Niño, donde

busca la atención integral del niño que incluye a los padres, principalmente en las madres que tienen una participación activa en el cuidado del infante. <sup>2, 3</sup>

En España, según los datos de la encuesta de morbilidad hospitalaria del Instituto Nacional de Estadística 2011, el 8,5% de las hospitalizaciones se da en niños menores de 14 años; en total más de 396.000 niños permanecen hospitalizados, la estancia hospitalaria que tuvieron fue de corta duración, entre uno y treinta días. En 6.300 de estos niños la hospitalización se prolongó más de un mes e incluso más de medio año. <sup>4</sup>

La participación de la madre, en particular, en la recuperación del niño hospitalizado es de suma importancia durante la estancia hospitalaria, así lo describe Rojas, M en el año 2005 donde realizó una investigación titulada "Nivel de conocimiento y tipo de participación que tienen las madres durante la atención del niño hospitalizado en el servicio de clínica pediátrica del Hospital Nacional Eduardo Rebagliati Martins (HNERM)". En los datos encontrados se observó que hay dos tipos de participación, estos son la participación activa y pasiva llegando a la conclusión, que la mayoría de madres tienen un tipo de participación activa. <sup>5</sup>

Según lo descrito, se afirma que los niños son los más propensos a sufrir cualquier tipo de enfermedad, por lo que siempre son llevados a algún centro de atención por sus padres. La mayoría de ellos son hospitalizados porque necesitan recibir un tratamiento profesional sofisticado y así puedan tener una pronta recuperación, en esta etapa del proceso de la enfermedad la madre juega un papel sumamente importante ya que el infante se va a encontrar en un ambiente totalmente ajeno y extraño, con ciertas limitaciones. En tal sentido se afirma que para un niño, el internamiento es una situación estresante y en la mayoría de los casos puede ser traumática tanto para El como para los padres.

La madre asume un rol importante y deja de lado la atención de su familia, concentrando su cuidado en el niño hospitalizado, el contacto afectivo entre la madre y el niño proporciona satisfacción que ayuda en el desarrollo físico y



psicológico del pequeño. Se puede afirmar que, la madre para el niño es su heroína porque se siente seguro y protegido al lado de ella. La madre participa brindando una atención activa a sus hijos para que puedan tener una pronta mejoría, evitando problemas psicológicos producto de la separación de su entorno familiar. Asimismo, en la hospitalización de los niños, estos generalmente son cuidados por su madre asumiendo que el padre se dedica a trabajar para sustentar a la familia.

En los servicios hospitalarios se observan situaciones muy estresantes porque la madre se siente afligida por la enfermedad de su niño, y sobre todo cuando la mujer es madre soltera y no cuenta con el apoyo de algún familiar, solventando los gastos del hospital. Esto aunado a que en la mayoría de casos desconoce los cuidados intrahospitalarios, siendo importante la orientación y educación de la enfermera, asegurando que la madre pueda brindar una buena atención.

Por lo descrito, se plantea la siguiente interrogante ¿Cuál es la participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de pediatría en el Hospital Daniel Alcides Carrión – Callao – Perú - 2017?

Entre los antecedentes nacionales se considera a Solano B. <sup>6</sup> Chiclayo (2015), quien realizó la investigación con el objetivo de analizar, describir y comprender cómo interviene la madre acompañante en el cuidado del niño durante su hospitalización, empleando el método cualitativo siendo los sujetos de estudio siete madres de cada sala que ingresan por primera vez al servicio y considerando en la triangulación de datos, 4 enfermeras aplicándose la entrevista a profundidad y observación simple, cuyo resultado fue que las madres perciben que existe una inadecuada orientación y falta de comunicación enfermera- madre acompañante. Por lo que se concluye que la intervención de las madres acompañantes es de gran importancia durante la hospitalización del niño, ya que éste se sumerge a un mundo extraño donde es vital que en la relación de enfermera y madre se evidencie la confianza y comunicación para hacer de la recuperación del niño, un éxito.

Asimismo, para determinar la eficacia de un Programa Educativo en el nivel de ansiedad y apoyo familiar que brindan los padres en el cuidado del niño

hospitalizado en el Servicio de Pediatría en Trujillo (2014), Goicochea L y Rivera H<sup>7</sup>. Realizaron la investigación cualitativa pre-experimental, empleando los fundamentos de Orem, Watson, Pender y las teorías del aprendizaje de Jean Piaget. La muestra estuvo conformada por 54 padres de familia a quienes se les aplicó el Programa Educativo. Los resultados que se obtuvieron fueron que un 52% de casos disminuyeron a nivel de ansiedad baja, el 26% descendieron a nivel de ansiedad muy baja y sólo un 7% y 4% mantuvieron sus niveles de ansiedad alta y muy alta, respectivamente. El tipo de apoyo familiar de los padres en el cuidado del niño hospitalizado, después de la intervención educativa, evidenció un incremento de 81% en el apoyo familiar activo, 19 % en apoyo familiar pasivo, mientras que el tipo de apoyo indiferente disminuyó a 0%. Por lo que se concluye, según el post test, que el nivel de ansiedad descendió de manera muy significativa.

Para identificar los conocimientos de la madre respecto a la dimensión física y psicoafectiva, Melgarejo S.<sup>3</sup> Lima (2012), realizó una investigación con el objetivo de determinar la efectividad de un programa educativo. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método cuasi experimental de corte transversal, la población estuvo conformada por 15 madres, se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento un Cuestionario, el cual fue aplicado antes y después del programa educativo cuyo resultado fue que los conocimientos de 15 madres sobre su participación en el cuidado del prematuro hospitalizado, antes de la aplicación del programa educativo se evidenció que la mayoría (67%) no conocían y que solo una minoría (33%) tenían conocimiento sobre la participación en el cuidado del prematuro. Después de la aplicación del programa educativo, el 100% lograron conocer los mencionados cuidados. Por lo que se concluye, que el programa educativo es efectivo ya que incrementó los conocimientos sobre su participación en los cuidados del prematuro en un 100% en las madres intervenidas.

En una investigación realizado por Morales P.<sup>8</sup> Lima (2008), donde el objetivo fue identificar la relación entre la participación de los padres y el acompañamiento con el mejoramiento de las reacciones emocionales de los niños, empleando el método descriptivo, explicativo y transversal. El número de la muestra quedó

determinado por 45 informantes, los cuales fueron seleccionados de forma no probabilística, utilizando el criterio de selección intencionada, el instrumento de recolección de datos fue un cuestionario. El resultado que se obtuvo fue que el nivel de participación de los padres de familia en el acompañamiento y mejoramiento del estado emocional de los niños hospitalizados, el 48,88% de los padres reflejaron un nivel moderado, el 33,30% tiene una participación poco significativa, el 8,88% tiene una participación deficiente, el 6,66% tiene una participación muy significativa y el 2,28% es muy deficiente. Por lo que se concluye que el nivel de participación de los padres de familia en el mejoramiento del estado emocional y acompañamiento de los niños hospitalizados es moderado ya que el 48,88% de los 20 informantes reflejaron este nivel de participación.

Rojas M.<sup>5</sup> Lima (2005), realizó una investigación con el objetivo de identificar y describir el nivel de conocimiento y la participación que tienen las madres durante la atención del niño hospitalizado en el servicio de clínica pediátrica del Hospital Nacional Eduardo Rebagliati Martins (HNERM) con el propósito de proporcionar información válida que le permita al personal de enfermería delinear estrategias para mejorar la participación de la madre reflejándose en la calidad del niño hospitalizado implementando el método descriptivo. La muestra estuvo constituida por 30 madres de niños hospitalizados seleccionadas aleatoriamente. La técnica utilizada ha sido la encuesta, los resultados obtenidos en cuanto a la participación de la madre un 73,3% es activa, el 23,3% es pasiva y el 3,3% es indiferente; por lo que se concluye que hay un porcentaje elevado de madres que tienen una participación activa durante la atención de su hijo (a) hospitalizado.

A nivel internacional Pinheiro E, López P, García R y Falleiros D.<sup>9</sup> Brasil (2014), realizaron una investigación con el objetivo de comprender las experiencias de padres/madres de niños y adolescentes con cáncer en tratamiento. La investigación es cualitativa, basada en la fenomenología existencial de Heidegger, siendo entrevistados 13 padres de ocho pacientes, menores de 19 años, asistidos por una asociación de beneficencia. El resultado que se obtuvo fue que el mayor porcentaje de los acompañantes fueron las madres con el 82%, el 17% de padres y solo el 1%

son otros acompañantes, la mayoría son casados con el 86% , el 63 % tienen un nivel de instrucción de enseñanza básica completa o secundaria incompleta y un 82% tienen un nivel socioeconómico razonable, por lo que se concluye que la mayoría de los padres tienen la capacidad de brindar un cuidado orientado y reconocer las necesidades existenciales para programar el cuidado adecuado.

Asimismo Motta C. <sup>10</sup> Colombia (2014). Realizó una investigación con el objetivo de describir el significado que atribuye la madre a su participación en el cuidado al recién nacido prematuro en la unidad de cuidados neonatales, en un grupo de madres que tenían sus hijos hospitalizados en la unidad neonatal, del Hospital Militar Central de Bogotá, empleando el método de Etno enfermería con un diseño cualitativo, se realizaron entrevistas a profundidad, notas de campo y observación al participante, fueron informantes claves 9 madres que tenían recién nacidos prematuros hospitalizados e informantes generales 4 enfermeras de la unidad neonatal, se realizaron 20 entrevistas a las informantes claves y 4 a las informantes generales. Se obtuvo 28 códigos, 5 patrones y 2 temas centrales. Por lo que se concluye que el significado para la madre de participar en el cuidado del recién nacido prematuro hospitalizado es contar con la enseñanza de la enfermera significa un camino para la madre en su participación en el cuidado del prematuro hospitalizado y el contexto de la hospitalización del prematuro, un escenario que influye en la participación de la madre en el cuidado.

Para interpretar las experiencias del vínculo afectivo y las practicas del cuidado, Aguilar R, Prada E y Restrepo A.<sup>11</sup> Colombia (2014). Realizaron una investigación con seis madres adolescentes con sus hijos prematuros en la Unidad Neonatal del Hospital General de Medellín, estableciendo una relación de esas prácticas con las tradiciones culturales, empleando el método de la teoría fundamentada y el enfoque epistemológico, interaccionismo simbólico, se utilizó un modelo comprensivo cualitativo para dar cuenta de las ideas, creencias y experiencias que subyacen a las prácticas que estas madres adolescentes emplean con sus hijos prematuros en la cotidianidad del hospital, utilizando el lenguaje como mediador. La información se recolectó a través de entrevistas en profundidad, grabadas y transcritas en su totalidad. Los resultados que se obtuvieron fueron que

la mayoría de las madres tienen unas creencias culturales que hacen que el personal de salud no esté de acuerdo con estas madres. Por lo que se concluye que la importancia de la comunicación clara, amable y constante entre el personal que cuida al bebé y la madre adolescente, debe incluir ambientes más tranquilos y favorables para el aprendizaje del cuidado y la vinculación de la diada (madre-hijo), respetando las creencias culturales.

Méndes M y Martins M.<sup>12</sup> Portugal (2011). Realizaron una investigación con el objetivo de describir la experiencia de las madres en la participación del cuidado de sus hijos, el significado y la importancia para ellas, así como también identificar las intervenciones en las que las madres se implican, empleando el método de estudio cualitativo, fundamentado teóricamente en el interaccionismo simbólico. Se utilizaron la entrevista semiestructurada y la observación para la recogida de datos. Participaron en el estudio 18 madres con niños hospitalizados por más de 5 días, cuyo resultado fue que las madres perciben la participación en el cuidado de sus hijos como una obligación y una ayuda a las enfermeras. Pero la consideran también una contribución al cuidado personalizado de sus hijos, al bienestar de éstos y a la continuidad del papel parental. La indefinición de funciones y el uso del poder mal repartido causan ansiedad en las madres cuando son confrontadas con nuevos cuidados. Por lo que se concluye que las madres consideran importante la participación en el cuidado de sus hijos que se da en el hospital como posteriormente también se da en la casa.

Finalmente, Gallegos M, Monti F y Silvan S.<sup>13</sup> Brasil (2007). Realizaron una investigación con el objetivo de identificar y analizar los significados atribuidos por el equipo de salud con relación a la participación de la madre/padre en el cuidado del niño prematuro hospitalizado en un hospital público, empleando el método descriptivo con enfoque cualitativo, los datos fueron recolectados a través de la entrevista semi-estructurada y grabada de 23 profesionales. Los resultados que se mostraron fue que aún esta participación es incipiente dentro de la unidad neonatal hospitalaria, la presencia de los padres modifica el ambiente dentro de la unidad neonatal, pues interfiere con la dinámica de trabajo, genera inseguridad en el equipo por sentirse fiscalizado, así mismo, existe la preocupación por infecciones

hospitalarias. Por lo que se concluye que siempre hay una preocupación por parte de los padres sobre el entorno que rodea al niño hospitalizado.

La teoría de enfermería que sustenta la presente investigación hace referencia que cuando un niño ingresa al hospital se movilizan una serie de aspectos biológicos llevados por el infante y también por el familiar responsable por lo que el niño no es suficientemente capaz de brindarse un autocuidado, por lo que sufre un déficit de autocuidado y tomando en cuenta estos aspectos se ha optado por el modelo de Dorothea Orem, donde en una sub teoría describe el déficit del autocuidado teniendo en cuenta la teoría general del Autocuidado, la cual afirma que las personas pueden cuidarse de sí mismas y de su propia existencia. El autocuidado se da en situaciones concretas de la vida diaria y está dirigido por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia su entorno.

Los requisitos de autocuidado para que un individuo pueda cuidar de sí mismo son: El autocuidado universal el cual encierra a lo más común que se da en todos los individuos y que incluye la conservación del aire, el agua, eliminación, actividad y descanso, prevención de riesgo, soledad e interacción social. Con el autocuidado del desarrollo, se previene la aparición de situaciones adversas en las distintas etapas de vida del proceso evolutivo, que son necesarias para la vida y la maduración y el autocuidado de desviación de la salud, este requisito específicamente se basa en los estados de salud del individuo. La sub teoría del déficit del autocuidado explica las causas que provocan dicho déficit, está relacionada con la investigación sobre la participación de la madre, porque el niño presenta ciertas limitaciones a causa de su enfermedad y no puede asumir el autocuidado o el cuidado de su propia persona, por lo que necesariamente necesita la intervención de la madre o de la enfermera para satisfacer sus necesidades básicas. Por ello, los sistemas de enfermería explican como las enfermeras o los enfermeros pueden atender las necesidades de los individuos, que han sido identificados por tres tipos de sistemas que se detallan a continuación. Sistema de enfermería totalmente compensadores, aquí la enfermera suplente al individuo, lo que quiere decir es que la profesional cumple con todas las necesidades que este necesite, dándole apoyo al paciente y brindándole protección. Sistema de

enfermería parcialmente compensadora, la enfermera brinda autocuidados al paciente y compensa las limitaciones; el paciente desempeña algunas medidas de autocuidado y acepta el cuidado de la enfermera o de algún familiar. Sistemas de enfermería de apoyo- educación, el profesional de enfermería ayuda y educa al individuo para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado y el paciente cumple con las indicaciones de la enfermera generando su autocuidado.<sup>14</sup>

15

El cuidado también sinónimo de atención es una acción terapéutica que permite a través de la interacción enfermera - paciente alcanzar el máximo potencial de salud del paciente, solo se puede dar de manera eficaz y solo se puede practicar de manera interpersonal por lo que es necesario tener una buena comunicación, ya sea de manera verbal o no verbal para así satisfacer ciertas necesidades humanas brindando un cuidado eficaz que promueva la salud y el crecimiento personal.<sup>16</sup> De este modo, la participación de la madre en la atención del infante hospitalizado permite que forme parte de la atención del paciente, porque la progenitora va a contribuir en el apoyo emocional con la muestra de afecto, para que el infante pueda sentirse amado y protegido es un cuidado emocional que la enfermera no lo puede brindar de forma adecuada para la recuperación de la enfermedad. El niño necesariamente necesita el apoyo de su madre para realizar sus necesidades básicas que se dan en la vida diaria, así mismo, la madre apoyará a la enfermera en las intervenciones que se dará en forma continua durante la estancia hospitalaria del infante.<sup>17</sup>

En relación a los fenómenos de la estructura social Leininger citado por Herrero N. España (2014), considera el parentesco o lazos sociales, creencias culturales, costumbres y valores aspectos que influyen en las expresiones y significados de cuidado. Por lo que el profesional de enfermería tiene que comprender el tipo de formación que ha tenido la madre y en algunos de los casos esto influye de manera directa o indirecta en la salud y el bienestar del niño o niña, y como profesionales de la salud tenemos que adaptarnos a estas creencias, valores y estilos de vida de la madre para poder tener una buena comunicación,

empatía, comprensión, para poder trabajar en conjunto con la madre. <sup>18</sup>

La madre durante la hospitalización del niño, es el apoyo principal del paciente pediátrico y el nexo de unión de los niños y los profesionales de salud, la familia es el entorno más cercano y próximo de un niño, que necesita de este fuerte sostén para superar el duro trance de una hospitalización, logrando el bienestar en el área físico, social, emocional y psicológico, por eso la relación entre madre e hijo es un vínculo sumamente importante porque ayuda en la pronta recuperación del niño hospitalizado. <sup>18</sup>

La enfermera pediátrica es un profesional especialista y capacitado en brindar los cuidados necesarios durante la infancia y la adolescencia, en todos los niveles de atención, tanto como la promoción y la prevención, la enfermera pediátrica debe de ser competente y tener la capacidad de liderazgo para poder establecer una interacción profesional con el recién nacido, el niño, el adolescente y los familiares. En tal sentido se debe valorar de forma integral y contextualizada para detectar cualquier anomalía y posibles déficits en las necesidades que pueda tener el niño, y así planificar intervenciones para resolver los problemas identificados y derivando a otro profesional. Asimismo realizar una educación integral para los familiares que estén al cuidado del niño o el adolescente fomentando un estilo de vida saludable y un adecuado nivel de cuidado del niño y/o adolescente hospitalizado. <sup>19</sup>

La hospitalización es el periodo del tiempo en que se encontrara el niño o niña internado en la unidad de pediatría con el fin de mejorar su estado de salud. La hospitalización de un niño genera una serie de acontecimientos en el entorno familiar que supone una fuente de estrés, que conlleva a la reorganización de la familia, esta situación produce sentimientos de miedo, angustia o ansiedad por la pérdida de la salud del ser querido y el estrés sufrido por la amenaza de la muerte o de un diagnostico medico poco alentador, además de todo suele aparecer dificultades económicas, ya sea por el abandono del trabajo durante un periodo, con el único fin de ocuparse del niño enfermo. <sup>18</sup>



Al respecto, Bustamante C y Ferreyra N. Argentina (2011) sostienen que el cuidado emocional se relaciona con la compensación de sosiego y confirmación. Los cuidados de compensación consiste en comparar la alteración de las funciones lesionadas por la enfermedad, los cuidados de confirmación permiten ganar seguridad y fortaleza creando así un sentimiento de confianza, en sí mismo, los cuidados de sosiego llamados también cuidados de relajación aportan tranquilidad en la persona hospitalizada, así liberan las tensiones y las turbulencias emocionales, donde también abarcan una serie de acciones de enfermería como son: la actitud de escucha, que es un arte que se aprende, es fundamental y prioritario para la comunicación eficaz, para así poder conocer sus dudas y/o inquietudes y necesidades del paciente y del familiar que se encuentre a lado del niño hospitalizado.<sup>20</sup>

El cuidado emocional también definido como la presencia física que implica voluntad de escuchar y explicar. El contacto corporal, es un mensaje no verbal, esta comunicación se expresa mediante el contacto físico, brindando sentimientos de confianza apoyo y comprensión. La orientación o educación, es brindar la información adecuada, necesaria y en términos claros que puedan resolver las dudas del paciente o de algún familiar. El contacto visual, es un tipo de comunicación que puede ser verbal o no verbal que expresa sinceridad y honestidad entre los interlocutores. El acompañamiento, es una actitud empática que ayuda en las situaciones de vulnerabilidad explícita o implícita, esa presencia física permite que el paciente no se sienta solo durante su estancia hospitalaria.<sup>21</sup>

Los cuidados según las necesidades están basados en la atención fisiológica (referido a la salud del individuo). Según Maslow es su jerarquía de las necesidades básicas se encuentran cinco necesidades: la autorrealización, el reconocimiento, la afiliación, la seguridad y la fisiología. La alimentación es la, acción y efecto de alimentar o alimentarse, con un conjunto de las cosas que se toman o se proporcionan como alimento. El descanso o la necesidad de dormir es el reposo en el trabajo o causa de alivio en la fatiga y en las dificultades físicas o morales; la modificación del patrón del sueño relacionada con el exceso de ruidos. La

necesidad de eliminación es la necesidad que tiene el organismo para desechar las sustancias perjudiciales e inútiles para el metabolismo. La administración de medicamentos se da cuando el médico responsable de su tratamiento lo ha prescrito y la enfermera tiene la responsabilidad de administrárselo utilizando los 10 correctos. Procedimientos de enfermería invasivos y no invasivos en estos procedimientos se realizan múltiples funciones que no necesariamente lo tiene que hacer el personal de enfermería, la madre puede ayudar en algunas funciones como son la higiene y en otras colaborar en la canalización de vías. La seguridad y protección se da cuando la persona cuidada siente seguridad, estabilidad, confianza, protección y tiene ausencia de ansiedad, temor y riesgos. La comodidad y confort es la experiencia inmediata y holística que fortalece el alivio, la tranquilidad y la trascendencia. <sup>22, 23, 24,25</sup>

En el cuidado según necesidades, se refiere a las necesidades básicas y fisiológicas de todo ser humano, Henderson describe que las necesidades básicas son imprescindibles para conservar la armonía e integridad de la persona hospitalizada. Estas necesidades están influenciadas por los componentes, espirituales, socioculturales biológicos y psicológicos. Estas 14 necesidades que Virginia Henderson considera como una necesidad para todo ser humano son:

La respiración.- respirar por los medios naturales sin el apoyo de una respiración mecánica, la alimentación.- tener una alimentación adecuada al momento de comer, beber y deglutir cada alimento, la eliminación .- hacerlo de forma natural sin ayuda de algún laxante o la eliminación de la orina por una sonda vesical, la movilidad.- de poder desplazarse de un lugar a otro usando los miembros inferiores y no estar limitados por que no pueden caminar o por la falta de movilidad en cama, dormir y descansar.- el poder dormir por lo menos 8 horas en la noche y tener una siesta en el día y así poder relajar el cuerpo, la vestimenta.- usar la vestimenta adecuada, tener la libertad de escoger la ropa que desees usar, la termorregulación.- mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales, la higiene.- mantener la limpieza y la integridad de la piel, evitar peligros ambientales o del entorno.- en esta necesidad se puede evitar los accidentes intrahospitalarios, la comunicación o interlocución con los demás es muy importante para poder expresar las emociones, temores u opiniones en cada situación que se

presente, las vivencias y creencias de la persona o del familiar hospitalizado influye mucho porque estas personas tienen un pensamiento distinto a los demás, la participación en actividades recreativas para poder aliviar el dolor y el desarrollo normal de cada persona como aprender y descubrir cosas nuevas.<sup>26</sup>

En el servicio de hospitalización de pediatría se realiza la atención a pacientes pediátricos de 1 mes a 14 años con 11 meses y 29 días con una capacidad de 32 camas. En este servicio se brinda la seguridad y protección evitando algún accidente intrahospitalario, porque las necesidades de seguridad y protección son más evidentes en los niños y los ancianos porque se encuentran en un ambiente totalmente desconocido para ellos, en dicho servicio se da una atención continua y de manera integral a los niños hospitalizados, se cuenta con una infraestructura adecuada, personal de salud capacitado para una atención de calidad para facilitar la recuperación de los pacientes.

Frente a lo expuesto se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de pediatría del hospital Daniel Alcides Carrión- Callao - Perú – 2017?

Presentando como problemas específicos los siguientes:

- ¿Cuál es la participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado según la necesidad emocional del niño en el servicio de pediatría del hospital Daniel Alcides Carrión- Callao - Perú – 2017?
- ¿Cuál es la participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado según la necesidad fisiológica del niño en el servicio de pediatría del hospital Daniel Alcides Carrión- Callao - Perú – 2017?

Como justificación para el presente estudio se plantea que el ingreso de un niño a un centro hospitalario provoca ansiedad, temor a lo desconocido, y en muchos de los casos estrés tanto para el familiar como para el niño hospitalizado. En la mayoría de los centros hospitalarios se evidencia que la enfermera no está con el infante las 24 horas del día porque no existe un personal de enfermería para cada uno motivo por el cual la participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado es de suma importancia porque ayuda en la recuperación física, emocional y psicológica, en muchos hospitales se cuenta con la presencia con la madre o algún familiar, participando en diversas actividades al cuidado del niño hospitalizado. Estos aspectos deben ser claramente identificados y reconocidos por el personal del hospital.

La presente investigación es de suma importancia porque va a permitir identificar la participación de la madre en el cuidado emocional y las necesidades fisiológicas del niño, para así determinar las estrategias para mejorar la participación materna. La información obtenida servirá de evidencia científica y contribuirá como fuente de motivación para que los profesionales de salud puedan lograr la motivación y el interés para que puedan influir en la atención de la madre en el infante hospitalizado.

El trabajo de investigación cuenta con una sola variable por lo que no requiere la formulación de hipótesis y como objetivo general:

- Determinar la participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de pediatría del hospital Daniel Alcides Carrión - Callao - Perú - 2017.

Objetivos Específicos:

- Identificar la participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado en el cuidado emocional del niño en el servicio de pediatría del hospital Daniel Alcides Carrión- Callao - Perú – 2017.
- Identificar la participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado en los cuidados según las necesidades del niño en el servicio de pediatría del hospital Daniel Alcides Carrión- Callao - Perú – 2017.

## **II. METODOLOGIA**

El presente estudio es de enfoque cuantitativo no experimental, de tipo descriptivo y de corte transversal.

El tema de investigación está compuesto por una variable denominada participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado.

## OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

### PARTICIPACIÓN DE LA MADRE EN EL CUIDADO DEL NIÑO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN- CALLAO- PERÚ- 2017.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES / INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado	Es la disposición aprendida que brinda la madre durante la hospitalización del niño. Puede ser activa o pasiva e indiferente de acuerdo a la motivación de la madre orientada al cuidado y la satisfacción de las necesidades del niño hospitalizado.	Es un conjunto de actividades que realiza la madre durante la hospitalización de su hijo donde favorecerá la satisfacción de las necesidades básicas del niño. Estas se identifican empleando un instrumento adaptado para medir la variable, que consta de 16 ítems, que mide la variable, la cual consta de dos dimensiones: el cuidado emocional y el cuidado según necesidades. <sup>5</sup> El Instrumento consta de tres respuestas con sus respectivos puntajes: SI (3) NO (1) y A VECES (2). Adaptado al de Rojas M. <sup>5</sup> La categoría final del trabajo de investigación será: - Participación Activa de 32 a 48. - Participación pasiva de 15 a 31. - Participación indiferente > 15.	<b>Cuidado emocional:</b> 1. Actitud de escucha. 2. Contenido emocional. 3. Contacto corporal. 4. Educación y/u orientación. 5. Contacto visual. 6. El acompañamiento	<b>Cuidado emocional</b> ➤ Participación Activa de 13 a 18. ➤ Participación pasiva de 6 a 12. ➤ Participación indiferente menor de 6.
			<b>Cuidados según necesidades</b> 7. Necesidad de alimentación. 8. Necesidad de dormir o el descanso. 9. Necesidad de eliminación. 10. Cuidado del niño en la administración de medicamentos. 11. Cuidados de enfermería en procedimientos invasivos y no invasivos 12. Seguridad 13. Protección. 14. Comodidad 15. Confort.	<b>Cuidados según necesidades</b> ➤ Participación Activa de 20 a 30. ➤ Participación pasiva de 10 a 19. ➤ Participación indiferente > 10
				<b>Puntaje general</b> ➤ Participación Activa de 32 a 48 ➤ Participación pasiva de 15 a 31. ➤ Participación indiferente > 15.

La población y la muestra:

#### Población

La población de las madres que acudieron al Servicio de Pediatría del Hospital Daniel Alcides Carrión, durante los meses de noviembre del 2016 y abril del 2017 fueron 284 madres dato proporcional de acuerdo a los niños hospitalizados.

#### Muestra

Se usó la fórmula estadística para el cálculo de la muestra en el cual salieron 77 madres.

$$n = \frac{(Z)^2 pqN}{(N-1)e + z^2 pq}$$

Dónde:

N = tamaño de la población.

Z = nivel de confianza. 1.96 cuando es un 95% confianza

P = probabilidad de éxito.

Q = probabilidad de fracaso.

e: depende de la exigencia del investigador 5% o 10%.

n = tamaño de la muestra.

Reemplazando los datos en la fórmula:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (284)}{(284-1) 0.5 + 0.5^2 (0.5) (0.5) (0.5)} = 77$$



Para la selección de la muestra se tomó en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterio de inclusión.

- Madres con más de 24 horas de permanencia con el niño hospitalizado.
- Madres que acepten participar en el estudio.
- Madres de niños entre las edades de 1 mes y 11 años de edad.

Criterio de exclusión.

- Madres que no estén brindando la atención al niño el día de la aplicación del instrumento.
- Cuidadoras y/o familiares.

Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta; es un método de recolección de datos que permite obtener información de un grupo socialmente significativo de personas relacionadas con el problema de estudio; que posteriormente mediante un análisis cuantitativo o cualitativo, que mediante un cuestionario se va a poder obtener una información específica generar las conclusiones que correspondan a los datos recogidos, señala que en la encuesta el nivel de interacción del encuestador con la persona que posee la información es mínimo, pues dicha información es obtenida por preguntas realizadas con instrumentos como el cuestionario.<sup>27, 28</sup>

El instrumento a realizar en este estudio es el cuestionario, que es un documento formado por un conjunto de preguntas que deben estar redactadas de forma coherentes y organizadas, secuenciadas y estructuradas para determinar la participación de la madre en la atención del niño hospitalizado, el instrumento consta de 16 ítems de los cuales 6 ítems están referidos al cuidado emocional y 10 ítems a los cuidados según las necesidades, cada uno de estos ítems se valoran con Si (3), No (1) y A Veces (2) evaluando la frecuencia en que la madre apoya a su hijo durante la hospitalización. Las participantes deben indicar con total veracidad todo sobre el cuidado que brindan a sus hijos hospitalizados, con el fin de que sus respuestas puedan ofrecer una información confiable la puntuación para

la participación activa es de 32 a 48, participación pasiva de 15 a 31 y participación indiferente > 15.

Se aplicó durante un mes en forma aleatoria tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión

Para la validez y confiabilidad se contó con diez jueces expertos a quienes se les envió la matriz de consistencia del proyecto, el cuadro de operacionalización de variables y un formato de evaluación del instrumento, luego se procedió a la evaluación "Cualitativa" que consiste en considerar todas las sugerencias, aportes que han escrito los jueces en el instrumento; ello ayudó al investigador a mejorar las preguntas del cuestionario, y de ser necesario eliminar aquellas que no tienen relación con la dimensión/variable que se está midiendo y la evaluación Cuantitativa es más general pues valora al instrumento en su totalidad cubriendo diferentes aspectos como son la coherencia con los objetivos, su estructura y comprensibilidad.; para ello se realizó mediante la prueba binomial, que consiste en vaciar las respuestas de los jueces expertos en el programa Excel, siendo el resultado en la concordancia de jueces según Prueba Binomial 98.33 (Anexo 3)

Para la confiabilidad de consistencia interna del instrumento se procedió a la aplicación de la prueba piloto con 30 participantes, luego se sometió a la prueba de alfa de Cronbach obteniéndose un valor de ,877. Según los criterios de Nunally, el valor del coeficiente Alfa de Cronbach es mayor que 0.70, por lo tanto, el instrumento es confiable para la investigación.

Para la recolección de información necesaria se realizaron los trámites administrativos mediante una solicitud dirigida a la Directora General del Hospital Daniel Alcides Carrión, a fin de obtener la autorización y el permiso correspondiente para llevar a cabo el estudio.

Para el método de análisis de datos se recolectó los datos necesarios, éstos fueron llevados a una base de datos y luego procesados mediante el uso del IBM SPSS Statistics 21, presentando los resultados en gráficos estadísticos para su análisis e interpretación. Para la medición de la variable se utilizó la estadística descriptiva el promedio aritmético, frecuencia absoluta y porcentaje, valorado en activa, pasiva e indiferente.

En las consideraciones éticas, se presentó una solicitud pidiendo la Autorización a la Directora General y a la jefa del servicio de Pediatría del hospital Daniel Alcides Carrión. Para el recojo de los datos se utilizará previamente el consentimiento informado a las madres del servicio de pediatría de dicha institución, donde se detalla la libre participación voluntaria, donde ellos firman y autorizarán su participación en el estudio de investigación, explicándoles la finalidad de la investigación, para que no sientan que solo son sujetos de estudios que se han utilizados con fines propios del investigador sino que sean partícipes de esta investigación que contribuirá de manera positiva con el desarrollo de la carrera de enfermería y del cuidado de los niños hospitalizados.

### III. RESULTADOS

#### GRÁFICO 1

PARTICIPACIÓN DE LA MADRE EN EL CUIDADO DEL NIÑO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN- CALLAO- PERÚ – 2017

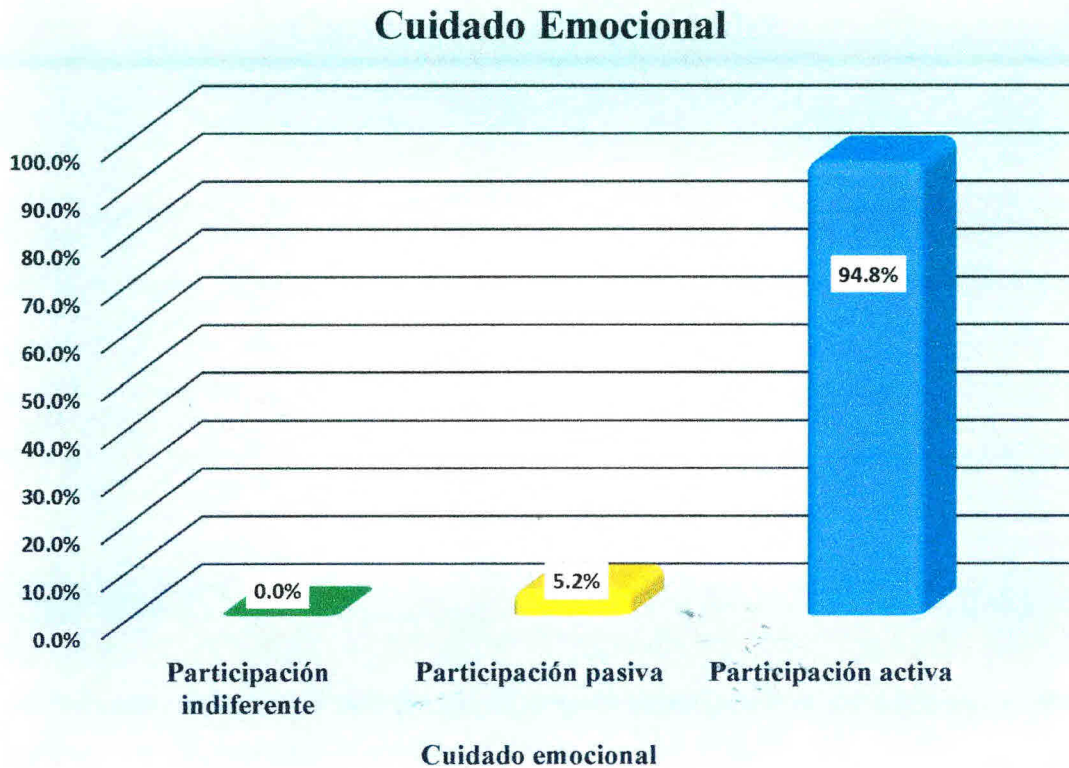


Fuente: Cuestionario sobre la participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de pediatría del Hospital Daniel Alcides Carrión - Callao 2017.

En el gráfico 1 en la participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado se puede observar que el 100% (77) de las madres tienen una participación activa.

## GRÁFICO 2

### PARTICIPACIÓN DE LA MADRE EN EL CUIDADO DEL NIÑO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA EN EL CUIDADO EMOCIONAL



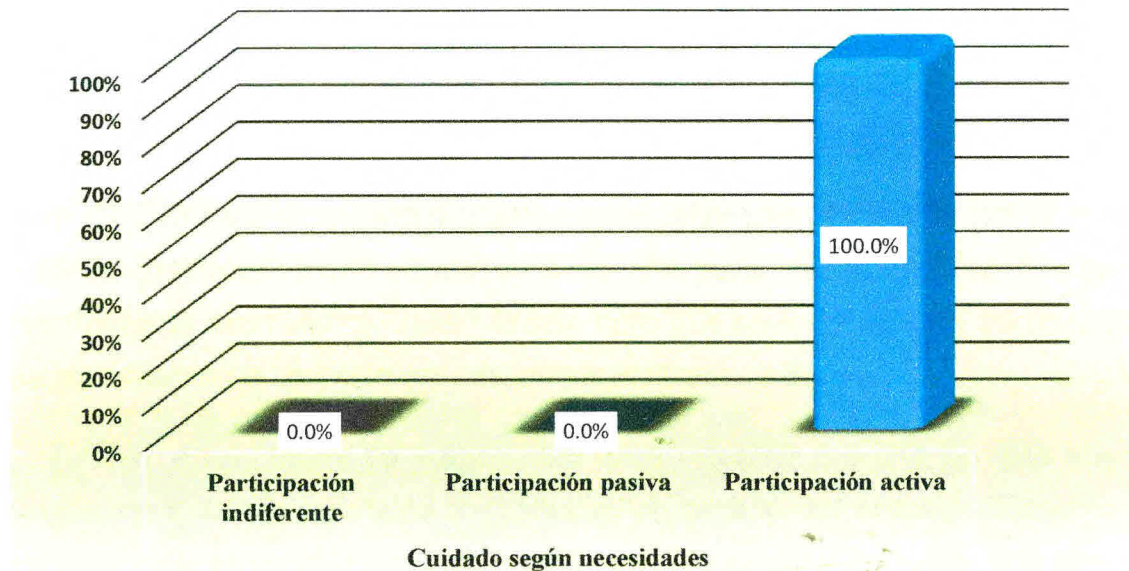
Fuente: Cuestionario sobre la participación de la madre en el cuidado emocional del niño en el servicio de pediatría del Hospital Daniel Alcides Carrión - Callao 2017.

En el gráfico 2 sobre el cuidado emocional que brindan las madres en el servicio de pediatría del hospital Daniel Alcides Carrión, se observa que el 94.8% (73) de las madres tienen una participación activa y el 5.2% (4) tienen una participación pasiva.

### GRÁFICO 3

## PARTICIPACIÓN DE LA MADRE EN EL CUIDADO DEL NIÑO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA EN EL CUIDADO SEGUN NECESIDADES

### Cuidado según Necesidades



Fuente: Cuestionario sobre la participación de la madre en el cuidado según necesidades del niño en el servicio de pediatría del Hospital Daniel Alcides Carrión - Callao 2017.

En el gráfico 3 en el cuidado según necesidades se puede observar que el 100% (77) de las madres tienen una participación activa.

## V. DISCUSIÓN

La participación es una actividad que va a realizar la madre durante la hospitalización del infante, favoreciendo el restablecimiento del niño, la progenitora va a contribuir en la satisfacción de las necesidades emocionales y fisiológicas del menor durante la estancia hospitalaria.

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de pediatría del hospital Daniel Alcides Carrión. Para para lo cual fue necesario la aplicación de un instrumento a 77 madres de los niños hospitalizados.

El resultado en cuanto al objetivo general se encontró que el 100 % de las madres participan en forma activa en la atención de los niños hospitalizados estos resultados se asemejan a Rojas.<sup>5</sup> Quien halló que en su mayoría la participación de las madre en la atención del infante hospitalizado es activa.

Orem en su teoría de autocuidado hace mención que una persona puede cuidar por si solo si este tiene la capacidad de hacerlo, sin embargo cuando una persona entra en un déficit de autocuidado necesita que alguien lo ayude lo atienda o lo cuide, para poder cumplir con los sus requisitos universales que se da en todos los individuos y que incluye la conservación del aire, el agua, eliminación, actividad y descanso, prevención de riesgo, soledad e interacción social. En ese sentido se puede evidenciar que cuando un niño se enferma presenta ciertas limitaciones a causa de su enfermedad y no puede asumir el autocuidado o el cuidado de su propia persona, debido a su edad propiamente dicha, y a su enfermedad por lo que necesita la intervención de la madre o de la enfermera para satisfacer sus necesidades básicas.

Así mismo es necesario saber que la hospitalización de un niño genera una serie de acontecimientos en el entorno familiar que supone una fuente de estrés, que conlleva a la reorganización de la familia, esta situación produce sentimientos de miedo, angustia o ansiedad por la pérdida de la salud del ser querido y el estrés sufrido por la amenaza de la muerte o de un diagnostico medico poco alentador, además de todo suele aparecer dificultades económicas, ya sea por el abandono del trabajo durante un periodo, con el único fin de ocuparse del niño enfermo. <sup>18</sup>

Por otro lado también en el niño se genera se produce una fuerte ansiedad por el hecho de estar fuera de su hogar además cuando el niño es muy pequeño su madre/padre es su principal fuente de confianza y seguridad y más en los momentos de gran vulnerabilidad como los que se producen en la hospitalización. Además se ha comprobado que si la madre/padre tiene influencias positivas en las reacciones de su hijo, esto puede resultar beneficioso que forme parte del equipo que cuida al niño. Es por estas razones que la enfermera debe siempre promover que los padres estén continuamente acompañando a sus niños cuando están hospitalizados; pero mucho más importante es la educación que siempre deben fortalecer en los padres para que ellos puedan brindar una atención más segura y eficiente a sus hijos.

En cuanto al primer objetivo específico que de las 77 madres, el 94.8% tienen una participación activa en el cuidado emocional, el 5,2% tienen una participación pasiva. Al respecto es importante mencionar que a la pregunta: Si ayuda a la enfermera en la administración de medicamentos, el 79 % de ellas contestaron no, por otro lado a la pregunta: Si colabora durante los procedimientos que le realizan a su hijo hospitalizado, como por ejemplo: canalización de vías y nebulizaciones, el 51 % de las madres contestaron que no; Por ultimo a la pregunta: Permanezco junto a mi hijo o hija, cuando le realizan algún procedimiento, el 31 % de las madres contestaron que no. Es interesante observar estos resultados en forma independiente para poder analizarlos y estos resultados pueden estar relacionados al temor que tienen las madres cuando a sus niños les realizan algún procedimiento o también puede deberse a que las enfermeras no le permitan quedarse para realizar dichos procedimientos.

Esos resultados coinciden con Rojas, Gallegos, Monti y Silva.<sup>5-13</sup> quienes también hallaron que en su mayoría de las madres tienen una participación activa. Por otro lado difiere con Morales<sup>8</sup> Quien halló que el 48,88% de los padres y madres tienen una participación moderada por lo que es un porcentaje muy bajo en la dimensión cuidado emocional.

El cuidado emocional también definido como la presencia física que implica la voluntad de escuchar y explicar y el contacto corporal, como un mensaje no verbal, se expresa mediante el contacto físico que tiene la madre al contacto con su niño,



brindando sentimientos de confianza apoyo y comprensión. Así mismo el contacto visual, es un tipo de comunicación que puede ser verbal o no verbal que expresa sinceridad y honestidad entre ambos. Por otro lado el acompañamiento de la madre es una actitud empática que ayuda en las situaciones de vulnerabilidad explícita o implícita, esa presencia física permite que el niño no se sienta solo durante su estancia hospitalaria.<sup>21</sup>

Además los niños necesitan sentirse queridos y sentirse cuidados de manera constante. Los humanos somos seres emocionales, especialmente cuando somos niños. Muchos expertos en el tema refieren que es gracias a las emociones que los niños llegan a aprender a razonar y a resolver problemas, por lo que sentirse queridos es básico para desarrollarse emocional e intelectualmente.

En ese sentido se puede decir que el cuidado emocional lo realiza la madre con el acompañamiento continuo, con las caricias que le brinda mediante mimos, el contacto visual, la actitud de escucha y en la educación u orientación al menor. Todo eso hará que el niño permanecerá tranquilo y así podrá evitar el estrés por el internamiento hospitalario.

En cuanto al cuidado según necesidades se observa que en esta dimensión el 100% de las madres tienen una participación activa. Estos resultados de la investigación encuentran cierta similitud con lo hallado por Méndes y Martins.<sup>12</sup> Donde consideran importante la participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado. Coincidiendo con Melgarejo.<sup>3</sup> quien halló que el 100% de madres conocen los cuidados y por lo tanto tienen una participación activa.

El niño hospitalizado para lograr un estado de bienestar que influya positivamente en su recuperación requiere de la satisfacción de sus necesidades fisiológicas antes de las de mayor jerarquía definida en la teoría de Maslow, incluyéndose en éstas las necesidades de respiración, nutrición e higiene. Así mismo Henderson<sup>26</sup>, describe que las necesidades básicas y fisiológicas de todo ser humano son imprescindibles para conservar la armonía e integridad de la persona hospitalizada. Como se sabe la familia es el pilar fundamental del desarrollo del individuo y en ese sentido el cuidado que brinda la enfermera debe ser de un enfoque integrador, globalizador y también individualizado. Por lo tanto

es fundamental la intervención y el apoyo de los padres durante el proceso de la enfermedad en un niño hospitalizado la misma que beneficiara al niño brindándole no solo la satisfacción de sus necesidades básicas sino también la tranquilidad emocional que requieren ambos, los niños y los padres.

En el servicio de pediatría todos los niños hospitalizados cuentan con el apoyo de algún familiar o de la progenitora que esta las 24 horas del día con el menor, además hoy en día existe un programa Madre Acompañante en el servicio de pediatría, donde la madre permanece junto con el niño brindando una atención directa y teniendo una participación activa en cuanto a la satisfacción de sus necesidades básicas.

Siguiendo con otros datos de los resultados obtenidos se puede observar que la edad, grado de instrucción, número de hijos, ocupación o el lugar de procedencia de la madre no es impedimento para tener una participación activa en el cuidado emocional, ya que la mayoría tiene una participación activa (Ver Anexo 7), y los mismos datos se asemejan con el cuidado según necesidades porque el total de todas las madres tienen una participación activa y este comportamiento no difiere con las características sociodemográficas de las madres y en este cuidado no se encontró ninguna madre en los niveles de participación indiferente o pasiva.(Ver Anexo 8). Estos datos concuerdan con Rojas M.<sup>5</sup>

## VI. CONCLUSIÓN

1. Todas las madres encuestadas de los niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Daniel Alcides Carrión tienen una participación activa 100% (77) madres.
2. La mayoría de las madres de los niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría según la dimensión del cuidado emocional tienen una participación activa, el 94.8%(73) tienen un participación activa y el 5,2% (4) tienen una participación pasiva.
3. Todas las madres de los niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría tienen una participación activa en la dimensión del cuidado según necesidades, el 100% (77) de las madres tienen una participación activa.

## VII. RECOMENDACIONES

1. Promover y sensibilizar a las enfermeras para que las madres de los niños hospitalizados del servicio de pediatría continúen con la participación activa.
2. Capacitar a las madres de los niños hospitalizados del servicio de pediatría para que ellas puedan mejorar en estos ítems (colaborar con los procedimientos que se le realiza y la administración de medicamentos).
3. Promover la investigación en otros hospitales, con el fin de obtener nuevos resultados que nos permitan establecer comparaciones de los resultados obtenidos.
4. Emplear la técnica de estudios de observación para futuros estudios alardeen la participación del madre en el cuidado del niño hospitalizado.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. UNICEF- Derechos del niño hospitalizado, publicado en 1995 [citado el 15 de junio] disponible en URL : <http://unicef.cl/web/derechos-de-los-ninos-hospitalizados-2/>
2. Lizasoán R. los derechos del niño hospitalizado. El derecho a la educación. Logros y perspectivas. Universidad de navarra España 2005. [Citado el 10 de Mayo] Disponible en URL : [http://eoeepsabi.educa.aragon.es/descargas/G\\_Recursos\\_orientacion/g\\_4\\_orientacion\\_familiar/g\\_4.6.varia/1.3.Derechos\\_nino\\_enfermo.PDF](http://eoeepsabi.educa.aragon.es/descargas/G_Recursos_orientacion/g_4_orientacion_familiar/g_4.6.varia/1.3.Derechos_nino_enfermo.PDF)
3. Melgarejo G. Efectividad de un programa educativo en el incremento de conocimiento de la madre sobre su participación en el cuidado prematuro en el servicio de neonatología: Hospital Chancay 2012.
4. López L, López A, Rivera L, Sáenz G, la intervención educativa y emocional en dos casos de niños hospitalizados, Cap.5 España 2011. [Citado el 19 de Mayo] Disponible en URL: <https://books.google.com.pe/books?id=IHG6BAAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>.
5. Rojas M. Nivel de conocimientos y tipo de participación que tienen las madres durante la atención del niño hospitalizado en el servicio de clínica pediátrica del HNERM. [Tesis para optar el grado de especialista en enfermería pediátrica].Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2005.
6. Solano B. intervención de la madre acompañante en el cuidado al niño hospitalizado del servicio de pediatría de un hospital local. Chiclayo 2014. Disponible en URL: [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/367/1/TL\\_Solano\\_Sernaque\\_Zarela.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/367/1/TL_Solano_Sernaque_Zarela.pdf)
7. Goicochea L, Rivera H. Eficacia de programa educativo en ansiedad y apoyo de padres en el cuidado del niño hospitalizado, Hospital Belén. Trujillo, 2013.

8. Morales P. Participación de los padres en el acompañamiento y mejoramiento del estado emocional de los niños hospitalizados en el Instituto Nacional del Niño. Lima 2008.
9. Pinheiro E, López P, García R, Falleiros D. Participación de los padres en los cuidados de la salud de niños hospitalizados. Revista Latino- Americana - enfermagem. Portugal 2014.
10. Mota C. Significado para la madre de su participación en el cuidado al neonato prematuro hospitalizado. Universidad nacional de Colombia. 2014.
11. Aguilar R, Prada E, Restrepo A. El cuidado de niños prematuros en el hospital, una oportunidad para el fortalecimiento del vínculo entre la madre y su hijo y las relaciones de cuidado con el personal de enfermería. Colombia 2014. Disponible en URL: [http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/6789/2081/Prada\\_Araque\\_Elizabeth\\_2015.pdf?sequence=3](http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/6789/2081/Prada_Araque_Elizabeth_2015.pdf?sequence=3)
12. Méndes M, Martins M. la experiencia de las madres en la participación del cuidado de sus hijos hospitalizados. Enfermería clínica. ELSEVIER DOYMA. Portugal 2011. Disponible en URL: <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/14970/1/La%20experiencia%20de%20las%20madres%20en%20la%20participaci%C3%B3n%20del%20cuidado%20de%20sus%20hijos%20hospitalizados.pdf>
13. Gallegos M, Monti F, Silvan S. Participación de madres/ padres en el cuidado del niño prematuro en la unidad neonatal: significados atribuidos por el equipo de salud. Revista Latino - Americana enfermagem. Brasil 2007.
14. Prado S, Gonzales M, Paz, Romero K. La teoría del déficit del autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención Cuba 2014. Disponible en URL: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>
15. Zomeño G. Incorporación del familiar del enfermo hospitalizado a los cuidados intrahospitalarios. España 2015.
16. Daza R, Stella L. significado del cuidado de enfermería desde la perspectiva de los profesionales de una institución hospitalaria de tercer nivel en santa fe de Bogotá, Colombia. 2006. Disponible en URL: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/968/1/culturacuidados\\_19\\_08.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/968/1/culturacuidados_19_08.pdf)

17. Salazar M. Cuidados que recibe el niño hospitalizado del encamamiento 3 de pediatría del hospital general de enfermedades IGSS zona 9 según la percepción del acompañante del niño que participa en el programa de visita permanente durante los meses de mayo a noviembre del año 2012. Guatemala.
18. Herrero F. hospitalización infantil: el niño y su familia. España junio 2014 disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/5238/HerreroFernandezN.pdf?sequence=1>
19. ASISA programa de la nueva especialidad de enfermería pediátrica, que se aprobara en la comisión técnica de recursos humanos del CI. España 2009. [Citado el 24 de Junio] disponible en URL : <http://www.coib.cat/uploadsBO/Generica/Documents/21-12%20DOS%20PROGRAMA%20ENFERMER%C3%ADA%20PEDI%C3%A1TRICA.PDF>
20. Bustamante C, Ferreyra N. Cuidados emocionales que brindan los enfermeros a pacientes Quirúrgicos. Disponible en URL: <http://www.sanatorioallende.com/FILES/Archivos/docs/4-%20Cuidados%20emocionales%20que%20brindan%20los%20enfermeros.pdf>
21. Irrutia P, Villarroel M. cuidados emocionales que brindan los enfermeros a pacientes quirúrgicos. Universidad Nacional de Córdoba - Argentina 2010.
22. Giovanni G. necesidades básicas del ser humano y su satisfacción a través de la cultura. [Citado el 12 de Mayo ] Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos65/necesidades-basicas-cultura/necesidades-basicas-cultura.shtml>
23. Quintero J. teorías de las necesidades de Maslow. [Citado el 16 de Mayo ] Disponible en URL: Disponible en [http://datateca.unad.edu.co/contenidos/403002/LECTURAS/UNIDAD\\_3/6\\_Teoria\\_de\\_las\\_necesidades\\_de\\_Maslow.pdf](http://datateca.unad.edu.co/contenidos/403002/LECTURAS/UNIDAD_3/6_Teoria_de_las_necesidades_de_Maslow.pdf)
24. University, Cambridge, Mass., 1979); y James Duesenberry, (Income, Savings and the Theory of Consumer Behavior, Harvard University Press, Boston,). Disponible en:

URL:<http://www.juliboltvinik.org/documento/Tesis%20Ampliar%20la%20mirada%20PDF/Vol%20I/Cap%C3%ADtulo%203.%20Maslow.pdf>

25. Uribe A, Torrado I, Acevedo Y. Confort de los pacientes hospitalizados en el servicio de neurocirugía Volumen 9 N° 2 Diciembre 2012 ISSN 1794-9831 ISSN 2322-7028 (EN LINEA) Disponible en URL: <file:///C:/Users/Carolina/Downloads/Dialnet-ConfortDeLosPacientesHospitalizadosEnElServicioDeN-4114496.pdf>
26. Rosales M, Vallejo J, Casanova V, Muñoz J, Márquez A, Cobo M, Salazar S, Márquez M, Toro S, Morcillo A, Ángeles A, Torres M. Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes Nanda, Nic y Noc. [Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Jaén]. ISBN: 978-84-694-0295-5. Madrid. Disponible en URL: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf>
27. Hernández, R. Fernández, C, Baptista, P. Metodología de la Investigación. Santa Fe de Bogotá: Mc Graw-Hill. 2010.
28. Unge M. La investigación científica. Tercera edición 2004. Publicado el 21 setiembre del 2015. Buenos Aires- Argentina. [Citado el 05 de Mayo ] Disponible en URL: <http://es.slideshare.net/urquiza123/bunge-mario-la-investigacion-cientifica-su-estrategia-y-su-filosofia>



## Anexo 1

### INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Estimada Madre de familia con el presente cuestionario pretendemos obtener información respecto a su participación durante la atención del niño hospitalizado, para lo cual le solicitamos su colaboración para responder el cuestionario. Los resultados nos permiten proponer sugerencias para fortalecer la participación de la madre durante el cuidado del niño hospitalizado.

Marque con un aspa (X) la alternativa que considere pertinente en cada caso.

#### A. DATOS GENERALES:

Edad:	Ocupación
<ul style="list-style-type: none"><li>• 15-20 ( )</li><li>• 21-30( )</li><li>• 31-40( )</li><li>• Más de 41 ( )</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Empleada ( )</li><li>• Obrera ( )</li><li>• Comerciante ( )</li><li>• Su casa ( )</li><li>• Desempleada ( )</li><li>• Estudiante ( )</li></ul>
Grado de instrucción:	Procedencia
<ul style="list-style-type: none"><li>• Superior ( )</li><li>• Secundaria ( )</li><li>• Primaria ( )</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Costa ( )</li><li>• Sierra ( )</li><li>• Selva ( )</li></ul>
N° De hijos	
<ul style="list-style-type: none"><li>• 1 ( )</li><li>• 2 ( )</li><li>• 3 ( )</li><li>• 4 ( )</li><li>• 5 ( )</li><li>• Más de 5 ( )</li></ul>	

N°	Cuidado Emocional	SI	NO	A VECES
1	Estoy atenta cuando se me brinda alguna indicación y/o capacitación.			
2	Le muestro afecto a mi hijo con caricias, mimos, y expresiones para que mi hijo se sienta seguro.			
3	Mantengo contacto físico con mi hijo durante su estancia en el hospital.			
4	Solicito información al personal de enfermería cuando es necesario.			
5	Miro a mi hijo durante la interlocución verbal o gestual.			
6	Estoy atenta frente a los signos de alarma que pueda presentar mi niño en relación a su enfermedad.			
N°	<b>Cuidados Según Necesidades</b>			
7	Colaboro en brindarle su alimentación a mi niño durante la hospitalización.			
8	Colaboro con el personal de enfermería en hacer dormir a mi hijo las horas necesarias para su recuperación.			
9	Ayudo al personal de enfermería, en el cambio de pañal y/o llevarlo al baño según la necesidad de mi hijo o hija durante la hospitalización.			
10	Ayudo al personal de enfermería en la administración de las medicinas a mi hijo o hija.			
11	Colaboro durante los procedimientos que le realizan a mi hijo hospitalizado, como por ejemplo: canalización de vías y nebulizaciones.			
12	Apoyo al personal de enfermería para realizar la higiene personal y ofrecer comodidad a mi hijo.			
13	Colaboro con el personal de enfermería brindando seguridad a mi niño al tener las barandas de su cama levantadas para evitar algún accidente.			
14	Sigo las indicaciones de la enfermera y el médico de manera correcta y oportuna.			
15	Permanezco junto a mi hijo o hija, cuando le realizan algún procedimiento.			
16	Antes de realizar algún procedimiento colaboro con el personal de enfermería en preparar emocionalmente a mi niño.			

## Anexo 2

### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO \_ CONSULTA DE JUECES EXPERTOS

#### VARIABLE. PARTICIPACIÓN DE LA MADRE EN EL CUIDADO DEL NIÑO HOSPITALIZADO

##### Prueba binomial para el juicio de expertos

	Categoría	N	Proporción observada	Prop. de prueba	Sig. exacta (bilateral)	
JUEZ1	Grupo 1	SI	15	,94	,50	,001
	Grupo 2	NO	1	,06		
	Total		16	1,00		
JUEZ2	Grupo 1	SI	15	,94	,50	,001
	Grupo 2	NO	1	,06		
	Total		16	1,00		
JUEZ3	Grupo 1	SI	16	1,00	,50	,000
	Total		16	1,00		
JUEZ4	Grupo 1	SI	16	1,00	,50	,000
	Total		16	1,00		
JUEZ5	Grupo 1	SI	15	,94	,50	,001
	Grupo 2	NO	1	,06		
	Total		16	1,00		
JUEZ6	Grupo 1	SI	15	,94	,50	,001
	Grupo 2	NO	1	,06		
	Total		16	1,00		
JUEZ7	Grupo 1	SI	16	1,00	,50	,000
	Total		16	1,00		
JUEZ8	Grupo 1	SI	16	1,00	,50	,000
	Total		16	1,00		
JUEZ9	Grupo 1	SI	15	,94	,50	,001
	Grupo 2	NO	1	,06		
	Total		16	1,00		
JUEZ10	Grupo 1	SI	16	1,00	,50	,000
	Total		16	1,00		

SI  $P < 0.05$  el grado de concordancia es significativo de acuerdo a los resultados obtenidos por cada juez.

Según lo aplicado los resultados son menores a 0.05 por lo tanto el grado de concordancia es significativo.

#### Concordancia de jueces

Ta= N° total de acuerdos	Td= N° total de desacuerdos	b= Grado de concordancia entre jueces	$b = \frac{Ta}{Ta+Td} \times 100$	$b = \frac{295}{295+5} \times 100 = 98.33$
--------------------------	-----------------------------	---------------------------------------	-----------------------------------	--

### Anexo 3

#### Confiabilidad del instrumento

##### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,877	,870	16

##### Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Casos Válidos	16	62
Excluidos a	10	38
Total	26	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

#### Anexo 4

#### MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	DEFINICIÓN DE VARIABLE	METODOLOGÍA
<p><b>Problema General</b> Frente a lo expuesto se plantea la siguiente pregunta de investigación:</p> <p>➤ ¿Cuál es la participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de pediatría del hospital Daniel Alcides Carrión- Callao - Perú – 2017?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>➤ ¿Cuál es la participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado según la necesidad emocional del niño en el servicio de pediatría del hospital Daniel Alcides Carrión- Callao - Perú – 2017?</p> <p>➤ ¿Cuál es la participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado según la necesidad fisiológica del niño en el servicio de pediatría del hospital Daniel Alcides Carrión- Callao - Perú – 2017?</p>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>➤ Determinar la participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de pediatría del hospital Daniel Alcides Carrión- Callao - Perú – 2017.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <p>➤ Identificar la participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado en el cuidado emocional del niño en el servicio de pediatría del hospital Daniel Alcides Carrión- Callao - Perú – 2017.</p> <p>➤ Identificar la participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado en los cuidados según las necesidades del niño en el servicio de pediatría del hospital Daniel Alcides Carrión- Callao - Perú – 2017.</p>	<p><b>Participación</b></p> <p>Son los hechos que refiere realizar la madre en el cuidado del niño hospitalizado que puede ser de forma activa o pasiva orientado al cuidado de su hijo hospitalizado. Esta participación hace que el niño sienta el apoyo de la madre, por medio de las caricias, los mimos, etc.</p> <p><b>Cuidado emocional.</b></p> <p>La atención emocional se relaciona con la compensación de sosiego y confirmación. Los cuidados de compensación es esforzarse en compensar la alteración de las funciones lesionadas por la enfermedad, los cuidados de confirmación permiten ganar seguridad y fortaleza creando así un sentimiento de confianza, en sí mismo, los cuidados de sosiego llamados también cuidados de relajación aportan tranquilidad en la persona hospitalizada, así liberan las tensiones</p> <p><b>Cuidados según las necesidades.</b></p> <p>La atención fisiológica.- Son necesidades fisiológicas básicas para mantener la homeostasis (referido a la salud del individuo), dentro de estas se incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Necesidad de alimentación.</li> <li>• Necesidad de dormir o el descanso.</li> <li>• Necesidad de eliminación.</li> <li>• Cuidado del niño en la administración de medicamentos.</li> <li>• Cuidados de enfermería en procedimientos invasivos y no invasivos</li> <li>• Seguridad</li> <li>• Protección.</li> <li>• Comodidad</li> <li>• Confort</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación.</b> Es una investigación de enfoque cuantitativo de nivel aplicativo y descriptivo de corte transversal.</p> <p><b>Población.</b> La población está constituida por la madres que acuden a al servicio de pediatría durante cuatro meses que son un total de 284 madres de niños hospitalizados del servicio de pediatría del hospital Daniel Alcides Carrión. Durante el mayo del año 2017.</p> <p><b>Muestra.</b> La muestra ha sido obtenida mediante la fórmula estadística. La muestra está conformado por 77 madres del servicio de pediatría.</p>

## Anexo 5

### Consentimiento informado para participantes de investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Lizeth Carolina Gallo García, de la Universidad Privada César Vallejo. La meta de este estudio es proveer información sobre la participación de la madre en la atención del niño hospitalizado.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar una encuesta. Esto tomará entre 10 a 15 minutos de su tiempo aproximadamente.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las encuestas se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya se le agradece su participación.

---

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Lizeth Carolina Gallo García. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es proveer información acerca de la participación de la madre en la atención del niño hospitalizado.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 10 a 15 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Lizeth Carolina Gallo García al teléfono 972586363.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Carolina Gallo al teléfono anteriormente mencionado.

-----

Firma y huella digital del participante

## Anexo 6

**Tabla 1.**

*Participación de la madre según las características socio demográficas del cuidado del niño en el servicio de pediatría del hospital Daniel Alcides Carrión.*

Características sociodemográficas		Participación en la atención		Dimensiones			
				Cuidado emocional		Cuidado según necesidades	
				Media	DS	Media	DS
Edad de la madre	De 18 a 25 años	39	2	14	1	25	1
	De 26 a 33 años	40	2	15	1	25	1
	De 34 a 41 años	40	1	15	1	25	2
Grado de Instrucción	Primaria	40	2	15	1	25	1
	Secundaria	39	2	15	1	25	1
	Superior	40	2	15	2	25	2
Número de hijos	1	39	2	15	1	25	1
	2	39	2	15	2	25	1
	3	42	0	15	1	28	1
	4	38		14		24	
Ocupación	Empleada	40	2	15	1	25	2
	Obrera	40	1	15	1	25	1
	Comerciante	40	2	15	1	25	1
	Su Casa	39	2	15	1	25	1
	Desempleada	39	2	14	1	25	1
	Estudiante	39	2	14	2	25	1
Lugar de procedencia	Costa	40	2	15	1	25	1
	Sierra	40	2	15	1	25	1
	Selva	40	2	14	1	25	2

Fuente: cuestionario sobre la participación de la madre en el cuidado del niño hospital Daniel Alcides Carrión.

En la tabla 1 se observa que, el puntaje promedio de participación es 40 puntos para las madres cuyas edades oscilan entre 26 a 41 años según el *grado de instrucción*, las madres con nivel secundario obtuvieron un promedio de 39 puntos. *En cuanto al número de hijos*, las madres con 3 hijos obtuvieron el mayor puntaje promedio de participación con un valor de 42 puntos. En el caso de *la ocupación*, las madres que tienen como ocupación ser empleadas, obreras y comerciantes tuvieron un puntaje promedio de 40 puntos. Finalmente, con respecto al *lugar de residencia* no se observa diferencias del promedio de participación. En la tabla también se observa los resultados para las dimensiones, donde los promedios son similares según las características sociodemográficas.



## Anexo 7

**Tabla 2.**

*Distribución de madres según las categorías de participación el cuidado y sus dimensiones.*

Variable / dimensiones	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Participación en la atención	Participación indiferente	0	0.0%
	Participación pasiva	0	0.0%
	Participación activa	77	100.0%
Cuidado emocional	Participación indiferente	0	0.0%
	Participación pasiva	4	5.2%
	Participación activa	73	94.8%
Cuidado según necesidades	Participación indiferente	0	0.0%
	Participación pasiva	0	0.0%
	Participación activa	77	100.0%

Fuente: Cuestionario sobre la participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado en el Servicio de Pediatría del hospital Daniel Alcides Carrión.

En la tabla 2 se observa que, el 100% de las madres tienen participación activa en la atención del niño hospitalizado.

En cuanto a las dimensiones, en el cuidado emocional el 94.8% de las madres tienen participación activa y el 5.2% tienen participación pasiva. En el cuidado de necesidades, el 100% de las madres tiene participación activa.

## Anexo 8

**Tabla 3.**

*Distribución de madres según las categorías de participación en el cuidado por características sociodemográficas.*

Características sociodemográficas		Participación en la atención							
		Participación indiferente		Participación pasiva		Participación activa		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Edad de la madre</b>	De 18 a 25 años	0	0.0%	0	0.0%	33	42.9%	33	42.9%
	De 26 a 33 años	0	0.0%	0	0.0%	26	33.8%	26	33.8%
	De 34 a 41 años	0	0.0%	0	0.0%	18	23.4%	18	23.4%
<b>Grado de Instrucción</b>	Primaria	0	0.0%	0	0.0%	5	6.5%	5	6.5%
	Secundaria	0	0.0%	0	0.0%	58	75.3%	58	75.3%
	Superior	0	0.0%	0	0.0%	14	18.2%	14	18.2%
<b>Número de hijos</b>	1	0	0.0%	0	0.0%	55	71.4%	55	71.4%
	2	0	0.0%	0	0.0%	19	24.7%	19	24.7%
	3	0	0.0%	0	0.0%	2	2.6%	2	2.6%
	4	0	0.0%	0	0.0%	1	1.3%	1	1.3%
<b>Ocupación</b>	Empleada	0	0.0%	0	0.0%	13	16.9%	13	16.9%
	Obrera	0	0.0%	0	0.0%	5	6.5%	5	6.5%
	Comerciante	0	0.0%	0	0.0%	15	19.5%	15	19.5%
	Su Casa	0	0.0%	0	0.0%	31	40.3%	31	40.3%
	Desempleada	0	0.0%	0	0.0%	3	3.9%	3	3.9%
	Estudiante	0	0.0%	0	0.0%	10	13.0%	10	13.0%
<b>Lugar de procedencia</b>	Costa	0	0.0%	0	0.0%	48	62.3%	48	62.3%
	Sierra	0	0.0%	0	0.0%	17	22.1%	17	22.1%
	Selva	0	0.0%	0	0.0%	12	15.6%	12	15.6%

Fuente: Cuestionario sobre la participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado en el Servicio de Pediatría hospital Daniel Alcides Carrión.

En la tabla 3 se puede observar en cuanto a la participación en el cuidado, las 77 madres participaron en la investigación tienen una participación activa sin importar las características sociodemográficas.

## Anexo 9

**Tabla 4.**

*Participación de la madre en el cuidado emocional por características sociodemográficas.*

Características sociodemográficas		Cuidado emocional						Total	
		Participación indiferente		Participación pasiva		Participación activa			
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Edad de la madre	De 18 a 25 años	0	0.0%	3	9.1%	30	90.9%	33	100.0%
	De 26 a 33 años	0	0.0%	1	3.8%	25	96.2 %	26	100.0%
	De 34 a 41 años	0	0.0%	0	0.0%	18	100.0%	18	100.0%
Grado de Instrucción	Primaria	0	0.0%	0	0.0%	5	100.0%	5	100.0%
	Secundaria	0	0.0%	3	5.2%	55	94.8%	58	100.0%
	Superior	0	0.0%	1	7.1%	13	92.9%	14	100.0%
Número de hijos	1	0	0.0%	3	5.5%	52	94.5%	55	100.0%
	2	0	0.0%	1	5.3%	18	94.7%	19	100.0%
	3	0	0.0%	0	0.0%	2	100.0%	2	100.0%
	4	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%
Ocupación	Empleada	0	0.0%	1	7.7%	12	92.3%	13	100.0%
	Obrera	0	0.0%	0	0.0%	5	100.0%	5	100.0%
	Comerciante	0	0.0%	1	6.7%	14	93.3%	15	100.0%
	Su Casa	0	0.0%	1	3.2%	30	96.8%	31	100.0%
	Desempleada	0	0.0%	0	0.0%	3	100.0%	3	100.0%
	Estudiante	0	0.0%	1	10.0%	9	90.0%	10	100.0%
Lugar de procedencia	Costa	0	0.0%	3	6.3%	45	93.8%	48	100.0%
	Sierra	0	0.0%	1	5.9%	16	94.1%	17	100.0%
	Selva	0	0.0%	0	0.0%	12	100.0%	12	100.0%

Fuente: Cuestionario sobre la participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado en el Servicio de Pediatría del hospital Daniel Alcides Carrión.

En la tabla 4 se observa que, en las madres de 18 a 25 años, el 90.9% tiene participación activa en el cuidado emocional del niño hospitalizado, solo el 9.1% tiene participación pasiva en esta dimensión. En las madres de los grupos de edad de 26 a 33 años y de 34 a 41 años el 96.2% y 100% tienen participación activa respectivamente.

## Anexo 10

**Tabla 5.**

*Participación de la madre en el cuidado según necesidades por características sociodemográficas.*

Características sociodemográficas		Cuidado según necesidades							
		Participación indiferente		Participación pasiva		Participación activa		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Edad de la madre	De 18 a 25 años	0	0.0%	0	0.0%	33	42.9%	33	42.9%
	De 26 a 33 años	0	0.0%	0	0.0%	26	33.8%	26	33.8%
	De 34 a 41 años	0	0.0%	0	0.0%	18	23.4%	18	23.4%
Grado de Instrucción	Primaria	0	0.0%	0	0.0%	5	6.5%	5	6.5%
	Secundaria	0	0.0%	0	0.0%	58	75.3%	58	75.3%
	Superior	0	0.0%	0	0.0%	14	18.2%	14	18.2%
Número de hijos	1	0	0.0%	0	0.0%	55	71.4%	55	71.4%
	2	0	0.0%	0	0.0%	19	24.7%	19	24.7%
	3	0	0.0%	0	0.0%	2	2.6%	2	2.6%
	4	0	0.0%	0	0.0%	1	1.3%	1	1.3%
Ocupación	Empleada	0	0.0%	0	0.0%	13	16.9%	13	16.9%
	Obrera	0	0.0%	0	0.0%	5	6.5%	5	6.5%
	Comerciante	0	0.0%	0	0.0%	15	19.5%	15	19.5%
	Su Casa	0	0.0%	0	0.0%	31	40.3%	31	40.3%
	Desempleada	0	0.0%	0	0.0%	3	3.9%	3	3.9%
	Estudiante	0	0.0%	0	0.0%	10	13.0%	10	13.0%
Lugar de procedencia	Costa	0	0.0%	0	0.0%	48	62.3%	48	62.3%
	Sierra	0	0.0%	0	0.0%	17	22.1%	17	22.1%
	Selva	0	0.0%	0	0.0%	12	15.6%	12	15.6%

Fuente: Cuestionario sobre la participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado en el Servicio de Pediatría hospital Daniel Alcides Carrión.

En la tabla 5 se observa que, el 100% de las madres tienen participación activa en el cuidado según necesidades del niño hospitalizado, este comportamiento no difiere según las características sociodemográficas de las madres.

No se encontró ninguna madre en los niveles indiferente o pasiva del cuidado según necesidades.

## Anexo 11

### PARTICIPACIÓN DE LA MADRE EN EL CUIDADO



Fuente: Cuestionario sobre la participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado en el Servicio de Pediatría del Hospital Daniel Alcides Carrión - Callao 2017.

En el presente gráfico se observa el porcentaje de madres por cada pregunta, realizada. *Estoy atenta cuando se me brinda alguna indicación y/o capacitación* el 50,6%(39) respondieron con un SI, el 45,5%(35) A VECES y el 3,9% (3) NO. *Le*

*muestro afecto a mi hijo con caricias, mimos, y expresiones para que mi hijo se sienta seguro, el 84,4%(65) respondieron con un SI, el 15,6 %(12) A VECES y el 1,3% (1) NO. Mantengo contacto físico con mi hijo durante su estancia en el hospital el 66,2% (51) respondieron con un SI, el 32,5%(25) A VECES y el 1,3% (1) NO. Solicito información al personal de enfermería cuando es necesario el 19,5%(15) respondieron con un SI, el 59,7% (46) A VECES y el 20,8 (16) NO. Miro a mi hijo durante la interlocución verbal o gestual el 41,6%(32) respondieron con un SI, el 57,1%(44) A VECES y el 1,3% (1) NO. Estoy atenta frente a los signos de alarma que pueda presentar mi niño en relación a su enfermedad respondieron con un SI, el 37,7%(29), el 55,8%(43) A VECES y el 6,5% (5) NO. Colaboro en brindarle su alimentación a mi niño durante la hospitalización el 100% (77) respondieron con un SI. Colaboro con el personal de enfermería en hacer dormir a mi hijo las horas necesarias para su recuperación el 96,1%(74) respondieron con un SI el 3,9%(3) A VECES. Ayudo al personal de enfermería, en el cambio de pañal y/o llevarlo al baño según la necesidad de mi hijo o hija durante la hospitalización el 93,5% (72) respondieron con un SI y el 6,5% (5) A VECES. Ayudo al personal de enfermería en la administración de las medicinas a mi hijo o hija respondieron con un A VECES el 22,1% (17) y con un NO el 77,9% (60). Colaboro durante los procedimientos que le realizan a mi hijo hospitalizado, como por ejemplo: canalización de vías y nebulizaciones el 16,9%(13) respondieron con un SI, el 32,5%(25) A VECES y el 50,6% (39) NO. Apoyo al personal de enfermería para realizar la higiene personal y ofrecer comodidad a mi hijo el 90,9%(70) respondieron con un SI y el 9,1%(7) A VECES. Colaboro con el personal de enfermería brindando seguridad a mi niño al tener las barandas de su cama levantadas para evitar algún accidente el 100% (77) respondieron con un SI. Sigo las indicaciones de la enfermera y el médico de manera correcta y oportuna el 80,5%(62) respondieron con un SI, el 19,5%(15) A VECES. Permanezco junto a mi hijo o hija, cuando le realizan algún procedimiento el 20,8% (16) respondieron con un SI, el 48,1%(37) A VECES y el 31,2% (24) NO. Antes de realizar algún procedimiento colaboro con el personal de enfermería en preparar emocionalmente a mi niño el 48,1% (37) respondieron con un SI, el 50,6%(39) A VECES y el 1,3% (1) NO.*

## Anexo 12

### VISTA DE VARIABLES

SPSS VACIADO DE DATOS CARRION.sav [Conjunto\_de\_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Edad	Numérico	2	0	Edad de la madre	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
2	Grado_de_Instru...	Numérico	2	0	Grado de Instru...	{1. PRIMAR...	Ninguna	13	Derecha	Ordinal	Entrada
3	Numero_de	Numérico	2	0	Número de hijos	{1. 1}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
4	Ocupación	Numérico	2	0	Ocupación	{1. EMPLE	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
5	Procedencia	Numérico	6	2	Lugar de proce	{1.00. COS	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
6	P_1	Numérico	8	2	Estoy atenta c...	{1.00. no}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	P_2	Numérico	8	2	Le muestro afe	{1.00. no}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	P_3	Numérico	8	2	Mantengo cont	{1.00. no}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	P_4	Numérico	8	2	Solicito informa	{1.00. no}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	P_5	Numérico	8	2	Miro a mi hijo d	{1.00. no}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	P_6	Numérico	8	2	Estoy atenta fr	{1.00. no}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	P_7	Numérico	8	2	Colaboro en bri	{1.00. no}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	P_8	Numérico	8	2	Colaboro con el	{1.00. no}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	P_9	Numérico	8	2	Ayudo al perso	{1.00. no}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	P_10	Numérico	8	2	Ayudo al perso	{1.00. no}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	P_11	Numérico	8	2	Colaboro durant	{1.00. no}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	P_12	Numérico	8	2	Apoyo al perso	{1.00. no}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	P_13	Numérico	8	2	Colaboro con el	{1.00. no}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	P_14	Numérico	8	2	Sigo las indica	{1.00. no}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	P_15	Numérico	8	2	Permanezco ju	{1.00. no}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	P_16	Numérico	8	2	Antes de realiz	{1.00. no}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	D1	Numérico	8	0	Cuidado emoci	Ninguna	Ninguna	10	Derecha	Escala	Entrada
23	D2	Numérico	8	0	Cuidado según	Ninguna	Ninguna	10	Derecha	Escala	Entrada
24	V	Numérico	8	0	Participacion e	Ninguna	Ninguna	10	Derecha	Escala	Entrada
25	D11	Numérico	8	0	Cuidado segun	{1.00. no}	Ninguna	10	Derecha	Ordinal	Entrada

Vista de datos

Vista de variables

# VISTA DE DATOS

SPSS VACIADO DE DATOS CARRION.sav [Conjunto\_de\_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible 28 de 28 variables

	Edad	Grado_de_Instrucc...	Numero_de_Hijos	Ocupación	Procedencia	P_1	P_2	P_3	P_4	P_5	P_6	P_7	P_8	P_9	P_10
1	28	SECUNDARIA	2	SU CASA	COSTA	a veces	si	si	a veces	a veces	no	si	si	si	si
2	18	SECUNDARIA	1	SU CASA	SELVA	si	a veces	si	a veces	a veces	no	si	a veces	si	a veces
3	38	PRIMARIA	2	EMPLEADA	SIERRA	si	si	si	no	si	no	si	si	si	si
4	22	SUPERIOR	1	ESTUDIAN	COSTA	si	a veces	a veces	no	si	a veces	si	si	si	a veces
5	26	SECUNDARIA	2	SU CASA	COSTA	si	a veces	si	a veces	si	a veces	si	si	si	a veces
6	19	SUPERIOR	1	ESTUDIAN	COSTA	si	si	a veces	a veces	si	a veces	si	si	si	si
7	27	SECUNDARIA	1	EMPLEADA	SIERRA	a veces	si	si	a veces	a veces	si	si	si	si	si
8	30	PRIMARIA	2	SU CASA	SELVA	si	a veces	si	no	si	a veces	si	si	si	si
9	25	SUPERIOR	1	ESTUDIAN	SIERRA	a veces	a veces	si	a veces	a veces	si	si	si	si	si
10	30	SECUNDARIA	2	COMERCI	SELVA	a veces	si	si	si	si	a veces	si	si	a veces	si
11	32	SECUNDARIA	3	COMERCI	SELVA	si	a veces	si	a veces	a veces	si	si	si	si	a veces
12	34	SECUNDARIA	2	SU CASA	SIERRA	si	si	si	si	si	a veces	si	si	si	si
13	29	SECUNDARIA	2	COMERCI	COSTA	a veces	a veces	si	a veces	a veces	no	si	si	si	si
14	18	SUPERIOR	1	ESTUDIAN	COSTA	si	si	si	a veces	si	si	si	si	si	si
15	20	SUPERIOR	1	ESTUDIAN	COSTA	no	a veces	a veces	a veces	a veces	a veces	si	si	si	si
16	25	SECUNDARIA	1	COMERCI	COSTA	a veces	si	si	si	si	a veces	si	si	si	si
17	23	SECUNDARIA	1	SU CASA	COSTA	no	si	a veces	a veces	a veces	a veces	si	a veces	si	si
18	28	SECUNDARIA	1	SU CASA	COSTA	a veces	a veces	si	no	si	si	si	si	si	si
19	27	SECUNDARIA	2	SU CASA	COSTA	a veces	si	a veces	a veces	a veces	a veces	si	si	si	si
20	26	SECUNDARIA	1	SU CASA	COSTA	a veces	a veces	si	a veces	si	si	si	si	si	si
21	25	SECUNDARIA	1	SU CASA	SIERRA	si	si	a veces	si	a veces	a veces	si	si	si	si
22	26	SECUNDARIA	1	SU CASA	COSTA	a veces	si	si	a veces	si	a veces	si	si	a veces	si

SPSS VACIADO DE DATOS CARRION.sav [Conjunto\_de\_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible 28 de 28 variables

	Edad	Grado_de_Instrucc...	Numero_de_Hijos	Ocupación	Procedencia	P_1	P_2	P_3	P_4	P_5	P_6	P_7	P_8	P_9	P_10	P_11
23	20	SUPERIOR	1	ESTUDIAN	COSTA	a veces	si	a veces	no	a veces	si	si	si	si	no	a veces
24	19	SUPERIOR	1	ESTUDIAN	COSTA	a veces	si	si	a veces	si	a veces	si	si	si	no	si
25	23	SUPERIOR	1	ESTUDIAN	COSTA	si	si	a veces	a veces	a veces	si	si	si	si	no	si
26	26	SUPERIOR	1	ESTUDIAN	COSTA	a veces	si	si	si	a veces	a veces	si	si	si	no	si
27	20	SECUNDARIA	1	DESEEMPL	SELVA	si	si	a veces	no	si	no	si	si	si	no	si
28	27	SECUNDARIA	1	DESEEMPL	COSTA	a veces	si	si	si	a veces	a veces	si	si	si	no	si
29	32	SECUNDARIA	2	SU CASA	COSTA	a veces	si	a veces	no	si	a veces	si	si	si	no	si
30	35	PRIMARIA	2	EMPLEADA	SIERRA	a veces	si	si	si	a veces	si	si	si	si	no	si
31	20	SECUNDARIA	1	SU CASA	SIERRA	si	si	a veces	a veces	a veces	a veces	si	si	si	a veces	si
32	36	SECUNDARIA	2	EMPLEADA	SIERRA	si	si	si	a veces	si	a veces	si	si	si	no	a veces
33	19	SECUNDARIA	1	SU CASA	SELVA	si	si	a veces	no	a veces	a veces	si	si	si	a veces	si
34	39	SECUNDARIA	1	SU CASA	COSTA	si	si	si	si	si	si	si	si	si	no	si
35	38	SECUNDARIA	1	SU CASA	COSTA	a veces	si	si	si	a veces	a veces	si	si	si	a veces	si
36	36	SECUNDARIA	2	EMPLEADA	SIERRA	a veces	si	a veces	a veces	a veces	a veces	si	si	si	no	a veces
37	28	SECUNDARIA	1	SU CASA	COSTA	no	si	si	a veces	si	si	si	si	si	a veces	si
38	24	SECUNDARIA	1	EMPLEADA	SIERRA	a veces	si	a veces	a veces	no	a veces	si	si	si	no	si
39	30	SECUNDARIA	1	COMERCI	COSTA	a veces	si	no	a veces	si	a veces	si	si	si	no	si
40	22	SECUNDARIA	1	COMERCI	COSTA	si	si	a veces	no	si	a veces	si	si	si	no	a veces
41	23	SECUNDARIA	1	OBRERA	COSTA	si	si	si	a veces	si	a veces	si	si	si	a veces	si
42	28	SECUNDARIA	1	EMPLEADA	COSTA	a veces	si	si	a veces	a veces	a veces	si	si	si	no	si
43	34	SECUNDARIA	2	EMPLEADA	COSTA	si	si	si	no	a veces	a veces	si	si	si	no	a veces
44	38	SUPERIOR	2	COMERCI	COSTA	si	si	a veces	a veces	a veces	a veces	si	si	si	a veces	si
45	26	SECUNDARIA	1	COMERCI	COSTA	si	si	si	si	si	a veces	si	si	si	si	si





45: Edad 35 Visible: 28 de 28 variables

Edad	Grado_de_Instrucc...	Numero_de_Hijos	Ocupación	Procedencia	P_1	P_2	P_3	P_4	P_5	P_6	P_7	P_8	P_9	P_10	P_11
45	35	SECUNDARIA	1 COMERCI...	COSTA	si	si	si	no	a veces	a veces	si	si	si	no	a veces
46	33	SECUNDARIA	2 EMPLEADA	SIERRA	si	si	si	a veces	a veces	si	si	si	si	no	a veces
47	32	SECUNDARIA	1 EMPLEADA	COSTA	si	si	si	a veces	a veces	a veces	si	si	si	no	a veces
48	23	SECUNDARIA	1 SU CASA	COSTA	si	si	si	a veces	a veces	si	si	si	si	no	a veces
49	36	SUPERIOR	1 COMERCI...	COSTA	si	si	si	no	si	a veces	si	si	a veces	a veces	a veces
50	21	SECUNDARIA	1 SU CASA	COSTA	si	si	si	a veces	a veces	si	si	si	si	no	a veces
51	25	SECUNDARIA	1 OBRERA	SELVA	a veces	si	a veces	a veces	si	si	si	si	si	no	a veces
52	26	SECUNDARIA	1 COMERCI...	COSTA	a veces	si	si	a veces	a veces	si	si	si	si	a veces	a veces
53	28	SECUNDARIA	1 OBRERA	COSTA	si	si	a veces	no	a veces	a veces	si	si	si	no	a veces
54	27	SECUNDARIA	1 EMPLEADA	COSTA	a veces	si	a veces	a veces	si	si	si	si	si	no	a veces
55	26	SECUNDARIA	1 EMPLEADA	COSTA	a veces	si	si	a veces	a veces	si	si	si	si	no	a veces
56	25	SECUNDARIA	1 SU CASA	COSTA	si	si	si	a veces	a veces	si	si	si	si	no	a veces
57	24	SECUNDARIA	2 SU CASA	COSTA	a veces	si	si	a veces	a veces	a veces	si	si	si	no	a veces
58	23	SECUNDARIA	1 SU CASA	COSTA	si	si	si	no	a veces	si	si	si	si	no	a veces
59	22	SECUNDARIA	1 SU CASA	COSTA	a veces	si	si	si	a veces	a veces	si	si	a veces	no	a veces
60	41	SUPERIOR	3 SU CASA	SELVA	a veces	si	a veces	a veces	a veces	si	si	si	si	a veces	a veces
61	36	SUPERIOR	2 COMERCI...	COSTA	si	si	si	a veces	si	a veces	si	si	si	no	a veces
62	37	SECUNDARIA	1 OBRERA	COSTA	a veces	si	si	si	a veces	si	si	si	si	no	a veces
63	23	SECUNDARIA	1 EMPLEADA	COSTA	si	si	si	a veces	si	a veces	si	si	si	no	a veces
64	21	SECUNDARIA	1 SU CASA	SELVA	si	si	si	si	a veces	si	si	si	si	no	a veces
65	26	SECUNDARIA	1 SU CASA	COSTA	si	si	si	a veces	si	a veces	si	si	si	no	a veces
66	34	SECUNDARIA	1 COMERCI...	SIERRA	si	si	si	a veces	a veces	si	si	a veces	si	no	a veces

Vista de datos Vista de variables



67: Edad 19 Visible: 26 de 26 variables

Edad	Grado_de_Instrucc...	Numero_de_Hijos	Ocupación	Procedencia	P_1	P_2	P_3	P_4	P_5	P_6	P_7	P_8	P_9	P_10	P_11
67	19	SECUNDARIA	1 SU CASA	COSTA	si	si	si	a veces	a veces	a veces	si	si	si	no	a veces
68	20	SECUNDARIA	1 COMERCI	SIERRA	a veces	a veces	si	a veces	si	si	si	si	si	no	a veces
69	26	SECUNDARIA	1 SU CASA	SELVA	si	si	si	a veces	a veces	a veces	si	si	si	no	a veces
70	23	SECUNDARIA	1 DESEMP...	SIERRA	a veces	si	a veces	no	si	si	si	si	si	no	a veces
71	24	SECUNDARIA	1 OBRERA	COSTA	si	si	a veces	a veces	a veces	a veces	si	si	si	no	a veces
72	26	PRIMARIA	1 SU CASA	SELVA	a veces	si	si	no	si	si	si	si	si	a veces	a veces
73	34	SECUNDARIA	1 SU CASA	SIERRA	a veces	si	a veces	si	a veces	a veces	si	si	si	a veces	a veces
74	40	SUPERIOR	2 COMERCI...	SIERRA	a veces	si	si	si	si	si	si	si	si	no	a veces
75	26	SECUNDARIA	1 ESTUDIAN...	SELVA	si	a veces	a veces	a veces	a veces	a veces	si	si	a veces	a veces	a veces
76	33	SECUNDARIA	2 COMERCI...	COSTA	a veces	si	si	si	si	si	si	si	si	no	a veces
77	40	PRIMARIA	4 SU CASA	SIERRA	si	si	a veces	a veces	a veces	a veces	si	si	si	a veces	a veces
78															
79															
80															
81															
82															
83															
84															
85															
86															
87															
88															

Vista de datos Vista de variables

# ANEXO 13

## TURNITIN

Feedback Studio - Google Chrome


Seguro: https://ev.turnitin.com/.../carta/ver/?lang=es&id=23&u=174123655&id=8440677

feedback studio PARTICIPACIÓN DE LA MADRE EN LA ATENCIÓN DEL NIÑO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPI

### Resumen de coincidencias

**24 %**

1	www.elsevier.es	1 %
2	www.hgm.gou.co	1 %
3	cybertesis.uca.edu.pe	1 %
4	dspace.udla.edu.ec	1 %
5	Entregado a Universida...	1 %
6	nutricionumism.files.w...	1 %
7	repositorio.unican.es	1 %
0	Entregado a Universida	1 %



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

PARTICIPACIÓN DE LA MADRE EN LA ATENCIÓN DEL NIÑO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL, DANIEL ALCIDES CARRION- CALLAO- PERÚ - 2017

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

LIZETH CAROLINA GALLO GARCIA

Página: 1 de 66    Número de palabras: 13262

Escritorio 01:11 a.m.

## 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: Lizeth Carolina Gallo García  
Título del ejercicio: Alumnos del informe final i  
Título de la entrega: PARTICIPACIÓN DE LA MADRE EN ...  
Nombre del archivo: tesis\_gallo\_ultimo.docx  
Tamaño del archivo: 988.55 K  
Total páginas: 66  
Total de palabras: 13,262  
Total de caracteres: 71,947  
Fecha de entrega: 10-Sep-2017 03:00a.m. (UTC -0500)  
Identificador de la entrega: 844916117



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

PARTICIPACIÓN DE LA MADRE EN LA ATENCIÓN DEL NIÑO  
HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL  
DANIEL ALCIDES CARRION-CALLAO-PERU 2017

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

LIZETH CAROLINA GALLO GARCÍA

ASESORA:

MIG. ELSA REGINA VIGO AYASTA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE VIDA

LIMA-PERÚ

2017-I