

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TESIS

**“ACTITUD DE PADRES FRENTE A LA RECUPERACIÓN DE NIÑOS
HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL
MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO
2019”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORA: Silva Pardave, Alexa Kaira

ASESORA: Flores Quiñonez, Emma Aida

HUÁNUCO – PERÚ

2022

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción salud y prevención de las enfermedades

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 75090771

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22407508

Grado/Título: Magister en ciencias de la salud

salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0001-6338-955X

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Borneo Cantalicio, Eler	Maestro en ciencias de la salud con mención en: "salud pública y docencia universitaria"	40613742	0000-0002-6273-9818
2	Berríos Esteban, Diza	Maestra salud pública y gestión sanitaria	22515625	0000-0002-5214-0836
3	Serna Roman, Bertha	Licenciado en enfermería	22518726	0000-0002-8897-0129

D

H



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 17:00 horas del día 12 del mes de abril del año dos mil veintidós, en la plataforma del aula virtual de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió mediante la Plataforma Virtual Google Meet el Jurado Calificador integrado por los docentes:

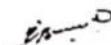
- | | |
|---------------------------------|------------|
| • MG. ELER BORNEO CANTALICIO | PRESIDENTE |
| • MG. DIZA BERRIOS ESTEBAN | SECRETARIA |
| • LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN | VOCAL |
| • MG. EMMA AIDA FLORES QUIÑÓNEZ | (ASESORA) |

Nombrados mediante Resolución N°465-2021-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intituloado: **"ACTITUD DE PADRES FRENTE A LA RECUPERACIÓN DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO 2019"**; presentado por la Bachiller en Enfermería Señorita. **ALEXA KAIRA, SILVA PARDAVE**, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobada por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de 17 y cualitativo de Muy Bueno.

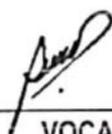
Siendo las, 18:00 horas del día 12 del mes de Abril de del año 2022 los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.



PRESIDENTE



SECRETARIA



VOCAL

DEDICATORIA

A Dios por haberme guiado a lo largo de mi carrera y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

A mis padres y hermanas por confiar en mí y apoyarme incondicionalmente en esta etapa de mi vida.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por permitirme culminar mi carrera universitaria con éxito, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad brindándome vida y salud.

Agradezco a mi madre por enseñarme lo que significa el amor incondicional, por ser el motivo para cumplir cada una de mis metas propuestas, por el esfuerzo, la paciencia, por las enseñanzas aprendidas cada día.

A mis hermanas por todo su apoyo incondicional, por guiarme por el buen camino y cariño que me impulsan día a día a seguir creciendo profesionalmente y mejorar personalmente; les agradezco íntimamente por creer en mí por enseñarme a que los pasitos pequeños también te llevan a metas grandes.

Por último, agradezco a la universidad por la oportunidad brindada, a los docentes de Enfermería quienes se han esforzado en las enseñanzas brindadas durante todo el periodo de formación profesional.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VI
ÍNDICE DE ANEXOS	VII
RESUMEN	VIII
ABSTRACT	IX
INTRODUCCIÓN.....	X
CAPÍTULO I.....	11
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	11
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	11
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	15
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	15
1.3. OBJETIVO GENERAL	15
1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
1.5. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	16
1.5.1. A NIVEL TEÓRICO.....	16
1.5.2. A NIVEL PRÁCTICO	16
1.5.3. A NIVEL METODOLÓGICO	17
1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	17
CAPÍTULO II.....	18
MARCO TEÓRICO	18
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	18
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	18
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	19
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	21
2.2. BASES TEÓRICAS.....	22
2.2.1. TEORÍA DE LA ACCIÓN RAZONADA	22
2.2.2. TEORÍA DEL CUIDADO HUMANO	23
2.2.3. MODELO DE ADAPTACIÓN DE CALLISTA ROY	23

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	24
2.4. HIPÓTESIS	30
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	30
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	30
2.5. VARIABLES	31
2.5.1. VARIABLE PRINCIPAL	31
2.5.2. VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN.....	31
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.	32
CAPÍTULO III.....	34
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	34
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	34
3.1.1. ENFOQUE DEL ESTUDIO.....	34
3.1.2. NIVEL DEL ESTUDIO	34
3.1.3. DISEÑO DEL ESTUDIO.....	34
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	35
3.2.1. POBLACIÓN.....	35
3.2.2. MUESTRA	35
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS..	36
3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	36
3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS	42
3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	42
3.4. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN	43
CAPÍTULO IV.....	44
RESULTADOS.....	44
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS.....	44
4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS	49
CAPÍTULO V.....	53
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	53
5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS	53
CONCLUSIONES	58
RECOMENDACIONES.....	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	60
ANEXOS	68

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características de los padres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019.	44
Tabla 2. Características de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría, H.M.I. Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019.....	46
Tabla 3. Dimensiones de la actitud de padres frente a la recuperación de los niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019.	47
Tabla 4. Actitud de padres frente a la recuperación de los niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019.....	48
Tabla 5. Comparación de la actitud cognitiva de los padres frente a la recuperación de los niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019.....	49
Tabla 6. Comparación de la actitud afectiva de los padres frente a la recuperación de los niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019.....	50
Tabla 7. Comparación de la actitud conductual de los padres frente a la recuperación de los niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019.....	51
Tabla 8. Comparación de la actitud de los padres frente a la recuperación de los niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019.	52

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia	69
Anexo 2. Instrumentos antes de la validación.....	74
Anexo 3. Instrumentos después de la validación	77
Anexo 4. Constancias de validación	81
Anexo 5. Documento solicitando permiso para ejecución de estudio	84
Anexo 6. Documento de respuesta del ámbito de estudio.....	87
Anexo 7. Base de datos.....	88
Anexo 8. Constancia de reporte de Turnitin.....	95

RESUMEN

Objetivo: Identificar la actitud de los padres frente a la recuperación de los niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil (H.M.I.) Carlos Showing Ferrari de Huánuco. **Métodos:** Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, prospectivo, transversal, de diseño descriptivo simple realizado en 145 padres de niños hospitalizados evaluados con una escala de valoración actitudinal. El análisis inferencial se realizó con el Chi Cuadrado de comparación de frecuencias para una muestra con $p \leq 0,05$. **Resultados:** Globalmente, 66,2% de padres encuestados tuvieron actitud positiva y 33,8% presentaron actitud negativa frente a la recuperación de los niños hospitalizados. En la valoración por dimensiones, 63,4% tuvieron actitud positiva en el área cognitiva, 71,0% mostraron actitud positiva en el área afectiva y 67,6% presentaron actitud positiva en el área conductual. Inferencialmente se encontró que predominaron los padres que tuvieron actitud favorable frente a la recuperación de los niños hospitalizados con $p \leq 0,000$; y en cuanto al análisis por dimensiones, hubo predominio de padres con actitud positiva en el área cognitiva ($p \leq 0,001$) afectiva ($p \leq 0,000$) y conductual ($p \leq 0,000$), siendo todos estos datos significativos. **Conclusiones:** Los padres tienen mayoritariamente actitud positiva frente a la recuperación de los niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari.

Palabras clave: *Actitud, Padres, Recuperación, Niños hospitalizados.*

ABSTRACT

Objective: Identify the attitude of parents towards the recovery of hospitalized children in the Pediatric Department of the Maternal and Child Hospital (H.M.I.) Carlos Showing Ferrari de Huánuco. **Methods:** A quantitative, descriptive, prospective, cross-sectional, descriptive, simple-design study of 145 hospitalized children evaluated with an attitudinal assessment scale. Inferential analysis was performed with the Chi Square frequency comparison for a sample with $p \leq 0.05$. **Results:** Overall, 66,2% of parents surveyed had a positive attitude and 33,8% had a negative attitude towards the recovery of hospitalized children. In the measurement, 63,4% had a positive attitude in the cognitive area, 71,0% showed a positive attitude in the affective area and 67.6% showed a positive attitude in the behavioral area. Inferentially, it was found that parents predominated who had a favorable attitude towards the recovery of hospitalized children with $P \leq 0.000$; and regarding the analysis by dimensions, there was a predominance of parents with positive attitude in the cognitive area ($p \leq 0,001$) affective ($p \leq 0,000$) and behavioral ($p \leq 0,000$), all these data being significant. **Conclusions:** Parents have a positive attitude towards the recovery of hospitalized children in the Pediatric Service of H.M.I. Carlos Showing Ferrari.

Key words: *Attitude, Parents, Recovery, Hospitalized Children*

INTRODUCCIÓN

El proceso de hospitalización infantil constituye una situación de crisis emocional potencialmente estresante tanto para al niño como para sus padres, pues los sitúa en una situación de desasosiego e incertidumbre que altera su vinculación afectiva y afecta su bienestar integral¹.

Esta situación provoca que los padres experimenten vivencias y emociones relacionadas a la perturbación de su rol parental y la gravedad del proceso patológico que predisponen para que adopten diversas actitudes frente a la recuperación de sus niños durante su estancia hospitalaria².

Estas actitudes están asociadas al nivel de incertidumbre o preocupación por la salud de sus niños, adoptando mayormente una actitud proactiva orientada conseguir su pronta mejoría, sin embargo, por diversos algunos padres adoptan actitudes negativas durante este periodo que tiende a afectar la recuperación del niño hospitalizado³.

Por ello esta investigación se realiza buscando identificar la actitud que los padres adoptan frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari de Huánuco durante el año 2019; siendo de mucha relevancia porque brinda información importante sobre el análisis de esta problemática al director ejecutivo del hospital y la jefatura del servicio de Pediatría que puede servir de base para que se puedan implementar protocolos de atención tendientes a sensibilizar a los profesionales de Enfermería sobre la importancia de promover la participación de los padres en el tratamiento y cuidado de los niños para conseguir su pronta mejoría durante la estancia hospitalaria.

Por consiguiente, se procede a presentar esta tesis estructurada secuencialmente en las siguientes partes: el primer capítulo se basa en la descripción de la situación problemática; seguida del segundo apartado o capítulo relacionado al marco teórico, donde se expone los antecedentes investigativos y bases teóricas – conceptuales del estudio; luego se ubica el tercer capítulo donde se detalla descriptivamente la metodología aplicada en la investigación. Posteriormente se ubica el cuarto capítulo con los resultados del estudio y luego el quinto capítulo donde se presenta la discusión de resultados; al final se detalla las conclusiones, recomendaciones y anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La hospitalización de un niño(a) es vivenciada por los padres como un evento inesperado y preocupante que incrementa sus niveles de vulnerabilidad emocional provocando que adopten diversas actitudes para adaptarse al proceso patológico, tratamiento hospitalario y posterior recuperación del estado de salud del niño(a)⁴.

En este sentido, Quirino et al⁵ señalan que la enfermedad del niño(a) y la hospitalización son factores altamente estresantes para los padres, pues afecta su bienestar personal y el de sus niños, debido a la tensión del ambiente hospitalario, la separación del ambiente familiar y deterioro de relaciones personales que influyen en sus actitudes frente al cuidado de sus niños durante su estancia hospitalaria.

Al respecto Barrera et al⁶ sostienen que la actitud que adoptan los padres frente al internamiento de los niños en las unidades de Pediatría tiende a repercutir de manera positiva o negativa en su participación en el cuidado y tratamiento de los niños durante su periodo de hospitalización contribuyendo, en mayor o menor medida, a la recuperación de su proceso patológico.

Herrero⁷ señala que ello se debe a que la hospitalización del niño(a) incide para que los padres adopten diversas actitudes frente a esta situación, que mayormente están encaminadas a conseguir la pronta recuperación de sus niños; no obstante, es preocupante identificar que algunas madres muestran actitudes negativas frente a este proceso afectando el cumplimiento del tratamiento e incrementando los días de estancia hospitalaria.

Avelino y Rodríguez⁸ refieren que estas actitudes están influenciadas por la presencia de determinantes religiosas, socioculturales y económicas que, directa o indirectamente, influyen para que los padres no participen en la recuperación de sus niños, situación que se complica aún más con las limitaciones en la atención de Enfermería y la falta de equipamiento en los servicios pediátricos.

Asimismo Chapilliquen et al⁹ manifiestan que la falta de información sobre la enfermedad y régimen terapéutico del niño(a) son factores que limitan la participación de los padres en el cuidado de los niños predisponiendo para que adopten actitudes de indiferencia, angustia e incertidumbre frente a la recuperación del niño durante su periodo de hospitalización.

En relación a la magnitud del problema Chaponán y Sullón¹⁰ refieren que solo se cuentan con limitados estudios que demuestran que las madres adoptan actitudes negativas y de indiferencia cuando no reciben información idónea sobre las causas de hospitalización, cuidados y tratamiento del niño(a), que limita su participación y acompañamiento en la recuperación de los niños hospitalizados.

Esto se evidencia en un estudio desarrollado por Acosta et al¹¹ en Colombia en el 2017 identificó que más de 70,0% de madres no se sentían preparadas para afrontar el proceso de hospitalización de sus niños y más del 50,0% de ellos mostraron sentimientos negativos durante la estancia hospitalaria.

Asimismo, Campello¹² en su investigación realizada en España en el 2016 halló que casi el 60,0% de padres de niños hospitalizados aplicaban la confrontación de la enfermedad como una estrategia para afrontar la hospitalización de su niño(a) presentando la cuarta parte de ellos actitudes desfavorables hacia su tratamiento y recuperación.

Por su parte Sango¹³ en su tesis efectuada en Ecuador en el 2014 evidenció que cerca del 45,0% de padres tuvieron actitudes negativas o de indiferencia respecto a la hospitalización de los niños, y 37,4% se mostraron insatisfechas con la atención brindada por el personal de Enfermería en los ambientes de Pediatría.

Del mismo modo, una investigación desarrollada por Cañas¹⁴ en Colombia halló que más del 60,0% de padres tuvieron sentimientos de angustia e incertidumbre durante el periodo de hospitalización de los niños(as) influyendo para que la mayoría de padres tengan actitudes de indiferencia y no colaboren en la recuperación de sus niños.

En el contexto nacional, un estudio realizado en Lima en el 2018 por García et al¹⁵ demostraron que 73,4% de padres tuvieron un participación proactiva en el cuidado de los niños; de ellos, 54,3% presentaron actitudes

positivas y 19,1% mostraron actitudes negativas hacia la recuperación del niño durante su estancia hospitalaria.

En esta misma tendencia, Puelles y Ruiz¹⁶ en su investigación realizada en el 2017 en Chiclayo hallaron que más del 65,0% de madres de niños con necesidades especiales mostraron actitudes negativas y de indiferencia frente a la atención del niño en la fase de hospitalización.

Díaz y Yepes¹⁷ en su estudio efectuado en un hospital de Trujillo evidenció que 72,3% de madres presentaron sentimientos y actitudes negativas y de desconfianza frente a la recuperación de niños hospitalizados; 69,1% de ellos consideraron que el ambiente hospitalario era inadecuado para promover la pronta mejoría de los niños.

Una situación similar se identificó en Huánuco donde una investigación desarrollada por Aguirre et al¹⁸ en el 2015 evidenció que 36,2% estuvieron insatisfechas con la atención brindada por las enfermeras en el servicio de Pediatría, mostrando la mayoría de ellas actitudes negativas y pesimistas frente a la recuperación de los niños(as).

Astudillo et al¹⁹ señalan que esta problemática provoca como consecuencias saltantes que el vínculo afectivo no se desarrolle adecuadamente durante la estancia hospitalaria, presentándose un deterioro de la comunicación asertiva con el personal, presencia de estrés que limita su participación en el cuidado del niño, causando que aumenten los días de hospitalización o se presenten complicaciones propias de un inadecuado afrontamiento de la enfermedad.

Frente a ello Calderón et al²⁰ refieren que el Parlamento Europeo establece que el acompañamiento y participación de los padres es un derecho importante de los niños hospitalizados reconocido oficialmente a través de la aprobación de la carta europea donde literalmente se estandariza que el niño durante su periodo de hospitalización tiene derecho a estar acompañado de sus padres o de una persona que se encargue de su cuidado durante su hospitalización para tener una pronta mejoría y recuperación de su física, emocional y social.

En esta misma perspectiva, en el Perú, el Instituto Nacional de Salud (INS)²¹ ha emitido en el 2015 una directiva de carácter administrativo donde mediante la aplicación de un protocolo de intervención se implementa la visita

de padres y familiares de los niños hospitalizados buscando promover su participación en la recuperación de los niños a través de la satisfacción de las necesidades fisiológicas, emocionales espirituales para un mejor afrontamiento de la enfermedad, pretendiendo que esta estrategia sea replicada en los establecimientos hospitalarios de todo el país.

En el servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, ámbito de estudio de esta investigación, también se ha evidenciado esta problemática; pues durante el año 2018 se han registrado un total de 821 niños hospitalizados, siendo las principales causas de hospitalización las infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas agudas; identificándose que algunas padres presentaron actitudes negativas hacia la hospitalización y recuperación de los niños teniendo sentimientos de tristeza, enojo, culpa e incertidumbre que influye en su participación en el cuidado de sus niños.

Al interactuar con algunos padres respecto a esta problemática se ha podido identificar que expresan lo siguiente: “mi hijo tiene 2 años, ya tiene dos días hospitalizado, él está muy inquieto no le gusta este ambiente, no sé cuándo le darán de alta”, “mi bebe tiene 4 meses lo hospitalizaron por su neumonía, me siento preocupada por la salud de mi bebe, ni hambre me da espero que mejore”, “me siento preocupada, triste, no puedo comer porque mi hijita no se recupera, me siento culpable porque ella está enferma”, “recién acaban de internar a mi hijito tiene 2 años, ahorita está con fiebre, llora mucho no quiere ponerse la ropa del hospital, tiene miedo”; “estoy preocupada por ver a si a mi hijo, ya quiero que esté como antes espero que se mejore pronto y podamos irnos a casa”, entre otras expresiones que evidencian la presencia de esta problemática en el contexto de estudio.

Por ello se realiza este trabajo de investigación buscando identificar la actitud de los padres frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de pediatría del H.M.I: Carlos Showing Ferrari – Huánuco 2019.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la actitud de los padres frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I Carlos Showing Ferrari – Huánuco 2019?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuál es la actitud cognitiva de los padres frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I Infantil Carlos Showing Ferrari?
2. ¿Cuál es la actitud afectiva de los padres frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I Infantil Carlos Showing Ferrari?
3. ¿Cuál es la actitud conductual de los padres frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I Infantil Carlos Showing Ferrari?

1.3. OBJETIVO GENERAL

Identificar la actitud de los padres frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari – Huánuco 2019.

1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Describir la actitud cognitiva de los padres frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari.
2. Valorar la actitud afectiva de los padres frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari.

3. Identificar la actitud conductual de los padres frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari.

1.5. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

1.5.1. A NIVEL TEÓRICO

La importancia de esta investigación radica en que brinda aportes teóricos que colaboran al conocimiento de la problemática en estudio, permitiendo dar explicaciones concretas a la actitud que adoptan los padres frente a la recuperación de los niños hospitalizados basada en el contraste de los principios de la “Teoría de la acción razonada” de Fishbein y Ajzen, el “Modelo de cuidado humanizado” de Jean Watson y la “Teoría de la Adaptación” de Callista Roy con la realidad identificada en esta investigación, representando una fuente que complementa la información teórica de esta temática y que representa un antecedente importante a ser considerado para el desarrollo de futuros estudios que continúen abordando la línea investigativa abordada en este informe de tesis.

1.5.2. A NIVEL PRÁCTICO

Este estudio pertenece a la línea investigativa de “Promoción de la salud – prevención de la enfermedad” y su trascendencia práctica radica esencialmente en que los resultados presentados en este estudio pueden ser utilizados por las autoridades ejecutivas y jefatura del servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari como una fuente de información relevante para la implementación de protocolos de intervención asistencial encaminadas a promover la participación de los padres el cuidado y satisfacción de las necesidades fisiológicas, emocionales y espirituales de los niños hospitalizados que permitan modificar las actitudes de los padres en la recuperación de los pacientes pediátricos y promover su empoderamiento en el cumplimiento del régimen terapéutico de los niños para su pronta mejoría y alta médica hospitalaria.

1.5.3. A NIVEL METODOLÓGICO

El desarrollo de este trabajo de investigación fue relevante metodológicamente porque se utilizó un instrumento validado cualitativamente por jueces expertos y que alcanzó una alta confiabilidad estadística que garantizan una adecuada valoración de la actitud de los padres frente a la recuperación de sus niños hospitalizados, el mismo que es puesto a disposición de tesis y investigadores para que puedan ser aplicados en el desarrollo de futuras investigaciones que busquen continuar evaluando la problemática delimitada en esta tesis investigativa.

1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

En este trabajo de investigación no se tuvieron limitaciones de carácter metodológico respecto al diseño, métodos y muestreo de la investigación, tampoco se tuvieron mayores inconvenientes en el procesamiento y análisis estadístico de los resultados de este estudio.

1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La ejecución de este estudio fue viable porque se tuvieron los recursos económicos, humanos y logísticos necesarios para culminar todas las etapas del proceso investigativo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Pasto, Colombia, 2017, Acosta et al¹¹ realizaron la investigación: “Sentimientos que experimentan los padres en el difícil camino de la hospitalización de sus hijos prematuros. Un aporte al cuidado humanizado”; buscando comprender los sentimientos y actitudes que experimentan los padres de niños prematuros hospitalizados; para ello desarrolló una investigación prospectiva, descriptiva, de enfoque mixto, en una muestra constituida por 8 padres evaluados categóricamente con una guía de entrevista semiestructuradas; los reportes de este estudio evidenciaron que 75,0% de padres manifestaron sentir temor por tener un hijo prematuro no sintiéndose preparados para asumir su rol paterno; 50,0% señalaron que la separación de un hijo fue una diferencia difícil para ellos; 62,5% manifestaron sentirse culpables porque su niño(a) nació prematuro(a); y solo 42,5% confiaban en la atención que le proporcionaban las enfermeras a sus niños(as); concluyendo que la mayoría de padres mostraron actitudes y sentimientos negativos frente a la hospitalización de los niños prematuros.

En Quito, Ecuador, 2016, Guarderas²² desarrolló la investigación: “Actitud de los padres y su interferencia en la primera consulta odontopediátrica de la Clínica de la Universidad de Las Américas” buscando asociar la actitud paterna y la conducta que adoptan los niños en la consulta de odontología; realizando una investigación de metodología analítica, observacional, transversal en 155 padres aplicando un cuestionario en el trabajo de campo; sus resultados mostraron que 48,9% de niños fueron a consulta acompañados de sus madres; 32,6% de padres no tuvieron mayor interferencia en la consulta odontológica; 35,6% mostraron una actitud de indiferencia frente al

tratamiento; 31,4% se mostraron colaboradores en la atención de los niños; en cuanto a la actitud infantil, 52,6% tuvieron conducta positiva y 47,4% comportamiento negativo; concluyendo que la actitud paterna tiene relación estadística con la conducta de los niños durante su primera consulta odontopediátrica.

En Aveiro, Portugal, 2014, Pinheiro et al²³ efectuaron el estudio: “Participación de los padres en los cuidados de la salud de niños hospitalizados”; proponiéndose comprender las experiencias y actitudes de padres/madres de niños hospitalizados durante su participación en el cuidado de salud de los niños; realizando un estudio de tipo cualitativo – cuantitativo, descriptivo, prospectivo, transversal con enfoque fenomenológico en 13 padres evaluados con una guía de entrevista semiestructurada; sus datos más importantes cuantitativamente fueron que 59,0% de padres participaron activamente en el cuidado de sus niños, 64,3% mostraron confianza en la atención que se le daba a los niños durante la estancia hospitalaria; 86,1% estuvieron de acuerdo en que los padres estén presentes en la hospitalización del niño(a); 75,3% consideraron que era importante seguir brindando los cuidados después del alta médica y 56,0% consideraron que era importante que los padres sean orientados sobre los cuidados que se debe brindar a los niños en el hogar; concluyendo que la mayoría de padres entrevistada tuvo una actitud y participación positiva en el cuidado de la salud integral de los niños durante su periodo de hospitalización.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Lima, Perú, 2018, Castillo²⁴ presentó el estudio “Actitudes maternas en madres con hijos de 1 mes a 7 años de edad hospitalizados en el servicio de medicina pediátrica”; proponiéndose conocer las actitudes de las madres de niños hospitalizados durante su periodo de hospitalización; desarrollando una estudio descriptivo en 66 madres de niños hospitalizados evaluados con una escala de valoración de actitudes maternas; sus resultados fueron que 69,7% de madres evaluadas tuvieron actitudes negativas en el área de aceptación; 45,5%

presentaron actitudes positivas en el área de sobreprotección; 62,2% mostraron actitudes positivas en el área de sobre indulgencia, 59,4% evidenciaron tener presentaron actitudes positivas en el área de rechazo; concluyendo que de manera predominante las madres tuvieron actitudes positivas frente a la recuperación de sus niños en su estancia hospitalaria.

En Lima, Perú, 2018, Calle y Yactayo²⁵ ejecutaron el estudio: “Capacidad de afrontamiento y adaptación de padres ante la hospitalización del paciente pediátrico en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos”; proponiéndose identificar la capacidad de afrontamiento y el grado de adaptación de los frente a la hospitalización de pacientes del área de Pediatría; realizando un estudio descriptivo, de naturaleza transversal en 30 padres de niños hospitalizados evaluados con una escala y un cuestionario cuyo procesamiento estadístico de datos evidenció como resultados que 52,3% de padres mostró una capacidad media, 28,5% presentó capacidad baja y 10,2% tuvo capacidad alta de afrontamiento y adaptación frente a la hospitalización de los niños; concluyendo que la mayoría de padres tuvo una mediana capacidad de afrontamiento y adaptación frente a la hospitalización y recuperación del paciente pediátrico

En Lima, Perú 2017, Mezarina²⁶ presentó el estudio: “Conocimiento y participación de los padres en el cuidado del menor de cinco años, Instituto Especializado de Salud” buscando identificar el conocimiento y la participación de los padres en el cuidado de niños hospitalizados en el servicio de medicina; realizando un estudio de naturaleza cuantitativa, de tipo prospectiva, descriptiva, transversal en 201 padres de niños menores de 5 años evaluados con un cuestionario de conocimiento y participación paterna en el cuidado de niños hospitalizados, cuyo procesamiento de información evidenció los siguientes resultados: 48,0% de padres tuvieron conocimiento medio sobre el cuidado de los niños hospitalizados, 46,0% conocimiento alto y 11,4% conocimiento bajo; respecto a la participación paterna, 52,0% tuvo participación moderada en el cuidado de los niños; estableciendo

como conclusión que los padres tuvieron conocimiento medio y participación moderada en el cuidado de los niños hospitalizados.

En Lima, Perú, 2015, García y Araujo²⁷ realizaron el estudio: “Actitud de los padres acompañantes y la recuperación de los niños secuestrados en el servicio de Medicina “C” del INS del Niño”; proponiéndose determinar de qué manera influye la actitud de los padres acompañantes en el proceso de recuperación de los niños hospitalizados; realizando una investigación analítica, observacional en 47 padres evaluados categóricamente con una escala de actitudes; sus resultados más relevantes evidenciaron que 46,8% de padres encuestados(as) conocían sobre el proceso patológico o causa de hospitalización de su niño(a); 87,2% no tenían conocimiento o no recibieron información sobre el tratamiento de la enfermedad; asimismo 80,9% manifestaron sentirse preparados emocionalmente para enfrentar el proceso de hospitalización del niño(a); 42,6% señalaron que los enfermeros y enfermeras les indicaron como debían cuidar a sus niños; 40,4% manifestaron que su niño(a) tenía alto riesgo de contagiarse de otra enfermedad en el hospital; 63,8% no participaron de manera activa en el cuidado del niño(a); siendo su conclusión que la actitud de los padres influye en el proceso de recuperación de los niños hospitalizados.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco, Perú, durante el 2017, Aguirre et al¹⁸ ejecutaron el estudio: “Nivel de satisfacción de los padres usuarios frente al nivel de calidad de cuidados brindados por la enfermera del servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán”; proponiéndose valorar la satisfacción de los padres respecto al cuidado de Enfermería en el servicio de pediatría; por tal razón realizó un estudio de metodología descriptiva, de corte transversal en 60 padres evaluados con una escala de satisfacción usuaria; el procesamiento de la información evidenció como resultados más importantes que el 83,3% de estuvieron medianamente satisfechos con la atención de Enfermería y 60,0% percibieron que el cuidado brindado por los enfermeros fue de regular

calidad; concluyendo que predominaron los padres que estuvieron medianamente satisfechos con atención de Enfermería y percibieron que los cuidados proporcionados por los(as) enfermeros(as) en el servicio de Pediatría durante la estancia hospitalaria fue de calidad regular.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DE LA ACCIÓN RAZONADA

Según Rueda et al²⁸ este modelo teórico fue desarrollado originalmente por Ajzen y Fishbein fundamentándose en la valoración del comportamiento de las personas para analizar la relación que se manifiesta entre su capacidad cognitiva, predisposición actitudinal y creencias personales que se asocian a su capacidad de tomar decisiones en los componentes propios del ámbito personal, familiar, comunitario y social.

Regalado et al²⁹ sostiene que en este enfoque teórico las personas son consideradas como seres con capacidad de raciocinio, cualidad que les permite hacer uso de toda la información disponible para realizar una determinada conducta bajo la premisa que las actitudes de los individuos determinan el comportamiento social que se seguirá a lo largo de toda su existencia o su forma de conducirse frente a situaciones concretas.

En este sentido, Reyes³⁰ manifiesta que este enfoque teórico parte de la idea que las persona son seres racionales que utilizan sistemáticamente la información del entorno, siendo las actitudes una forma de conducta que refleja en el grado en que la misma es valorada de manera positiva o negativa, basada en la delimitación de las características conductuales y normativas durante el desarrollo de la vida cotidiana.

La teoría de la accionada razonada se relaciona con esta investigación porque permite comprender como se forman las actitudes de los padres frente a la recuperación de los niños hospitalizados que están influenciadas por el grado de información que reciben sobre el

proceso patológico y el tratamiento del niño(a) en el contexto hospitalario.

2.2.2. TEORÍA DEL CUIDADO HUMANO

De acuerdo a lo que menciona Izquierdo³¹ la teoría del cuidado humano fue impulsada por Jean Watson y basa sus postulados que el cuidado de las personas representa la esencia de Enfermería por medio del cual se busca que los sujetos que reciben el cuidado enfermero puedan un alcanzar un mayor nivel de armonía entre el cuerpo, mente y alma basado especialmente en la protección y respeto a la dignidad de la persona humana durante la estancia hospitalaria.

Bajo los supuestos de esta perspectiva teórica, Ramírez et al³² sostiene que la calidad de la atención humana en la Enfermería Pediátrica se sustentan en la interacción enfermera – paciente pediátrico – familiares y comprende todas aquellas acciones de cuidado que se realizan para satisfacer las necesidades físicas y espirituales de los niños hospitalizados, teniendo además la capacidad de reconfortar y tener una actitud empática en la atención asistencial promoviendo la participación de los padres y familiares para una pronta y óptima recuperación de la salud en el contexto biopsicosocial.

La teoría de Jean Watson se relaciona con esta investigación porque la atención humanizada que brindan las enfermeras a los niños durante su estancia hospitalaria se convierte en un factor que influye en las actitudes que los padres participantes del estudio adoptan frente a la recuperación de los niños hospitalizados.

2.2.3. MODELO DE ADAPTACIÓN DE CALLISTA ROY

Hernández et al³³ señalan que el modelo de la adaptación fue desarrollado por Callista Roy en el año 1964 basando sus premisas en que las personas cuentan con los recursos y capacidades necesarias para conseguir una adecuada adaptación a la situación que afronta durante el proceso de salud enfermedad.

En este sentido Tobo et al³⁴ manifiestan que Roy en este modelo teórico establece que el ambiente presenta diversos estímulos que, al entrar en contacto con el individuo desencadenan un conjunto de respuestas mediadas por procesos innatos o adquiridos de afrontamiento que se reflejan en su forma de adaptación hacia los estímulos que pueden ser focales, que se relacionan con un acontecimiento presente en la conciencia de la persona; contextuales, que contribuyen a mejorar o empeorar el efecto de los estímulos focales; y residuales que se relacionan con las actitudes que adoptan las personas frente a un determinado acontecimiento o situación el proceso de interacción con el entorno.

Respecto a esta investigación Chero y Requejo³⁵ señalan que el proceso de interacción de los padres con el ambiente hospitalario debido a la hospitalización de su niño(a) puede conllevar a que experimenten altos niveles de estrés e incertidumbre por no poder cuidar adecuadamente a sus niños debiendo ser capaces de adaptarse a esta situación para evitar consecuencias negativas en su salud física y emocional y mostrar una actitud proactiva en la recuperación del niño.

El enfoque teórico de Callista Roy se relaciona con esta investigación porque las actitudes de los padres están influenciadas por su nivel de adaptación al proceso de hospitalización de los niños y su participación en la recuperación de su estado de salud.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

Definición de actitudes

Parales³⁶ considera que las actitudes son conceptualizadas como el conjunto de creencias, emociones y comportamientos propios del ser humano que origina el desarrollo de una conducta específica para lograr un propósito determinado en su aspecto biopsicosocial.

Al respecto Allport citado por Escalante et al³⁷ consideran que las actitudes son un estado emocional y de disposición cerebral organizado por la experiencia sobre el comportamiento respecto a las situaciones, acontecimientos y objetos con los que se asocia.

Calderón³⁸ alude que pueden consideradas como un sistema estructura y perenne de sentimientos, percepciones y conocimientos adquiridos a través de la experiencia que conducen a que los seres humanos puedan actuar a favor o en contra de una postura; y a reaccionar de una manera estable frente a un suceso específico.

Siguiendo los conceptos de Fishbein y Ajzen, los autores Mujica et al³⁹ señalan que representa la propensión favorable o desfavorable de los seres humanos para enfrentar una determinada situación que se basa en el aprendizaje de sucesos acontecidos cotidianamente.

Finalmente Valsqui⁴⁰ indica que son todas las predisposiciones mentales que permiten que los seres humanos puedan reaccionar positiva o negativamente frente a estímulos específicos, que se componen de los sentimientos, emociones, creencias, conocimientos y comportamiento de una persona respecto a un determinado suceso.

Componentes de las actitudes.

Las actitudes presentan 3 componentes claramente definidos que se describen a continuación.

- a) **Componente cognitivo:** Gargallo et al⁴¹ señalan que este componente se encuentra asociados a los conocimientos e información que las personas obtienen mediante la experiencia propia y el aprendizaje logrado durante el proceso educativo, estandarizando que para que una actitud sea formada es indispensable que haya una representación cognoscitiva de un determinado objeto de análisis que tenderá a repercutir positiva o negativamente en sus comportamientos diarios.
- b) **Componente afectivo:** Muñoz et al⁴² sostienen que representa los sentimientos o la parte emocional de la persona, que tiende a presentarse de manera positiva o negativa frente a un determinado acontecimiento, siendo considerado como el componente que caracteriza a las actitudes, debido a que incluye las creencias y opiniones que las personas muestran en su relación con su entorno.
- c) **Componente conductual:** Ontiveros et al⁴³ indican que constituye la propensión que tienen los seres humanar de actuar de una forma

específica frente a un determinado acontecimiento, persona u objeto, catalogándolo como el elemento activo de la predisposición actitudinal.

Tipos de actitudes

Lara et al⁴⁴ señalan que las actitudes se pueden clasificar en positivas y negativas; refiriendo que las actitudes positivas representan todas las habilidades cognitivas, conductuales y afectivas que nos permiten actuar de una manera adecuada frente a las circunstancias exigencias y retos propios del entorno por lo que también son considerados como comportamientos asertivos que permiten que los seres humanos puedan expresarse libremente y a través de ello alcanzar las metas trazadas previamente.

En cuanto a las actitudes negativas, Brito y Pasquali⁴⁵ mencionan que son aquellas conductas que no permiten que los seres humanos pueden comunicarse, progresar y mantener adecuadas relaciones con los demás representando todas aquellas conductas nocivas que no les permite conseguir sus objetivos y metas profesionales afectando el desarrollo de su vida diaria.

Definición de hospitalización.

Según la OMS⁴⁶ el proceso de hospitalización representa la fase de ingreso de un individuo o persona en una entidad hospitalaria para realizar los exámenes de laboratorio respectivos y el diagnóstico pertinente para recibir el régimen terapéutico respectivo por parte del personal asistencial para lograr su curación, rehabilitación y restablecimiento de su salud biopsicosocial.

Ospina et al⁴⁷ refieren que la hospitalización constituye el periodo temporal que un individuo clínicamente enfermos pasa internado en los ambientes de una entidad hospitalaria hasta poder alcanzar el alta médica correspondiente.

Finalmente, Moreno e Interrial⁴⁸ señalan que es el servicio destinado al internamiento de las personas clínicamente enfermas, donde mediante las indicaciones de su médico tratante, se formula el diagnóstico respectivo, se establece el régimen terapéutico adecuada y de seguimiento hasta alcanzar la recuperación de la salud.

Recuperación del niño hospitalizado.

El proceso de hospitalización y recuperación del niño en el ámbito asistencial atraviesa por las siguientes fases:

- a) Fase de protesta:** Según Suárez y Zambrano⁴⁹ menciona que es este periodo puede durar horas o días, caracterizándose esencialmente porque el niño(a) experimente una fuerte necesidad de apoyo físico y emocional de los padres; que generalmente asocian a una experiencia anterior donde tenían la costumbre de responder con llanto, desesperándose frente a este nuevo acontecimiento desconocido para él, donde sus gritos, berrinches y protestas no conducen a la presencia de sus padres, por lo que muchos consideran a los niños como mal pacientes.
- b) Fase de desesperación:** Según Cruz et al⁵⁰ este periodo se caracteriza porque se presenta un requerimiento continuo y consciente que tiene el infante de que sus padres estén presentes durante la estancia hospitalaria; donde el niño(a) tiende a experimentar situaciones de tristeza, retraimiento y apatía; no obstante, tiende a mostrarse calmado(a) y tranquilo(a); motivo por el cual esta etapa es considerada muy controversial donde se analiza consensuadamente la presencia de los padres durante el periodo de hospitalización.
- c) Fase de negación:** Ortigosa et al⁵¹ aluden que este periodo tiene como principal característica que el infante tiene mayor interés por el entorno hospitalario; siendo esto considerado por el personal de salud como un signo de que se encuentra feliz cuando lo que en realidad está haciendo es reprimir sus sentimientos, como un signo de resignación e insatisfacción con el internamiento hospitalario.
- d) Fase de aceptación:** De acuerdo a lo que mencionan Noroña y Cibanal⁵² este periodo tiene como característica principal que el niño acepta su proceso patológico y tiende a colaborar de forma proactiva en el cumplimiento del régimen terapéutico y proceso de recuperación de la salud; representando una etapa importante en la participación paterna y los cuidados enfermeros para promover la recuperación del niño y su reinserción en el ámbito biopsicosocial

Actitud de padres frente a la recuperación del niño hospitalizado.

Torres⁵³ consideran que representan todas aquellas creencias, emociones y conocimientos que han sido adquiridos por los padres para afrontar positiva o negativamente el proceso de recuperación de su niño(a) durante su periodo de hospitalización.

En este sentido Castillo²⁴ menciona que las actitudes que adoptan los padres frente a la recuperación del niño(a) hospitalizado(a) se encuentran encaminadas a lograr la mejoría y recuperación de la salud para su posterior inserción social; ayudando en la reducción del estrés y vulnerabilidad del niño durante la estancia hospitalaria, potenciar la capacidad de afrontamiento de los niños y participar en su cuidado durante la estancia hospitalaria.

Al respecto Mezarina²⁶ manifiesta que las actitudes de los padres frente al cuidado del niño constituye un componente esencial durante la atención en las unidades de hospitalización; dado que el infante depende exclusivamente de ellos para poder afrontar sus vivencias en el contexto hospitalario, constituye en el soporte psicológico y emocional que ellos requieren para sobrellevar las intervenciones y procedimientos que realiza el personal de salud como las nebulizaciones, canalizaciones periféricas, curaciones, inyectables, administración de medicamentos y otros procedimientos invasivos; estableciendo que la convivencia de los padres con los niños representa un aspecto de mucha relevancia durante la hospitalización.

Componentes de la actitud de padres frente a la recuperación del niño hospitalizado.

Las dimensiones de las actitudes de los padres frente a la recuperación del niño hospitalizado son.

a) Actitud cognitiva.

Según Vilela⁵⁴ la actitud cognitiva de los padres durante la recuperación del niño hospitalizado abarca toda la información que estos tienen sobre el proceso de hospitalización, la patología y recuperación del niño, constituyendo las opiniones, pensamientos, creencias y percepciones de los padres sobre el proceso patológico del niño(a), su diagnóstico e internamiento en la unidad hospitalaria, el régimen terapéutico y la evolución de su estado de salud

durante el periodo de hospitalización que garantice una adecuada recuperación en el entorno biopsicosocial.

En este contexto Vega⁵⁵ afirma que las actitudes cognitivas de los padres en el proceso recuperación de los niños hospitalizados se caracterizan por el grado de interés que muestran por saber sobre el proceso patológico del niño(a) su tratamiento respectivo y la preocupación que manifieste porque el personal de salud informe sobre la evolución de la enfermedad, incluyendo también el conocimiento sobre la posible fecha que se dea el alta médica y los cuidados que se deberán seguir en el hogar luego del alta hospitalaria.

b) Actitud afectiva.

Castillo²⁴ sostiene que la actitud afectiva es aquella que se relacionan con la valoración de los sentimientos de desasosiego, tristeza, inseguridad, angustia, desesperación ira e incertidumbre que los padres experimentan durante la hospitalización del niño(a) incluyendo también la percepción de culpabilidad y la valoración de los estados de ánimo y emociones que manifiestan los padres frente al diagnóstico, tratamiento, intervenciones sanitaria y recuperación de la salud de los niños hospitalizados.

Respecto a la actitud afectiva de los padres frente a la recuperación del niño(a) hospitalizados, Morales⁵⁶ indica que se considera el grado de confianza que los padres tienen de que su niño va mejorar y curarse pronto; incluyendo también la preocupación de no conocer o estar informado sobre la evolución de la salud del niño(a); la escasa preparación emocional para enfrentar la enfermedad del niño(a); la preocupación porque la enfermera no esté presente cuando el niño presente algún signo de alarma (dolor, fiebre, etc.); sentir temor y tristeza por la enfermedad del niño(a); así como experimentar sentimientos de culpabilidad por la hospitalización del niño, entre otros factores que afectan el estado emocional de los padres y niños en el afrontamiento del proceso patológico.

c) Actitud conductual.

García y Araujo²⁷ mencionan que la actitud conductual abarca el comportamiento y la manera de comportarse que tienen los padres respecto al proceso de recuperación del niño(a) durante su estancia hospitalaria, estableciéndose que estas conductas surgen como producto de las vivencias experimentadas en los ambientes de hospitalización siendo adquiridas a

través de los procesos de comunicación tanto verbal como no verbal que surge de la relación entre la participación de los padres y la recuperación del niño(a) durante la estancia hospitalaria.

En relación a las actitud conductual de los padres frente a la recuperación del niño(a), Astudillo⁵⁷ afirma que se considera la percepción que tienen los padres de que el proceso patológico del niño no es tan grave, la tranquilidad de que el médico y la enfermera brindan cuidados de calidad al niño(a) para conseguir su óptima recuperación hospitalaria, la importancia de que las enfermeras promuevan la participación de los padres en el cuidado de los niños, abarcando también la preocupación que manifiesten porque cumpla con su régimen terapéutico, la participación activa en el cuidado del niño durante su hospitalización, sentirse útil e importante por colaborar en la recuperación del niño(a) y la confianza de que los cuidados que brindan las enfermeras en el servicio de Pediatría se conseguirá la óptima recuperación del estado de salud del niño(a) hospitalizado(a).

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi: La proporción de padres según actitud frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, valorada como positiva y negativa, son diferentes.

Ho: La proporción de padres según actitud frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, valorada como positiva y negativa, no son diferentes.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Hi₁: La proporción de padres según actitud cognitiva frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrar, valorada actitud positiva y negativa, son diferentes.

Ho₁: La proporción de padres según actitud cognitiva frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrar, valorada actitud positiva y negativa, no son diferentes.

Hi₂: La proporción de padres según actitud afectiva frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrar, valorada como positiva y negativa, son diferentes.

Ho₂: La proporción de padres según actitud afectiva frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrar, valorada como positiva y negativa, no son diferentes.

Hi₃: La proporción de padres según actitud conductual frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrar, valorada como positiva y negativa, son diferentes.

Ho₃: La proporción de padres según actitud conductual frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrar, valorada como positiva y negativa, no son diferentes.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE PRINCIPAL

Actitud de los padres frente a la recuperación de niños hospitalizados.

2.5.2. VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN

- **Características de los padres:** edad del padre, género, zona de procedencia, estado civil, grado de escolaridad y ocupación.
- **Características de los niños:** edad, género, tenencia de SIS; tiempo de hospitalización y situación actual del niño(a).

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE DEPENDIENTE				
Actitud de los padres frente a la recuperación de niños hospitalizados	Actitud Cognitiva	Cualitativa	Positiva 15 a 21 puntos. Negativas 7 a 14 puntos.	Nominal
	Actitud Afectiva	Cualitativa	Positivas 15 a 21 puntos. Negativas 7 a 14 puntos.	Nominal
	Actitud Conductual	Cualitativa	Positivas: 13 a 18 puntos. Negativas: 6 a 12 puntos.	Nominal
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN				
Características de los padres	Edad	Numérica	En años	De razón
	Género	Categórica	Masculino Femenino	Nominal
	Lugar de procedencia	Categórica	Urbana Rural Urbano Marginal	Nominal
	Estado civil	Categórica	Soltero(a) Casado(a) Conviviente Separado(a)	Nominal

	Grado de escolaridad	Categórica	Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Superior incompleta Superior completa	Ordinal
	Ocupación	Categórica	Ama de casa Estudiante Trabajo dependiente Trabajo independiente	Nominal
Características de los niños(as)	Edad	Numérica	En años	De razón
	Género	Categórica	Masculino Femenino	Nominal
	Tenencia de SIS	Categórica	Si No	Nominal
	Tiempo de hospitalización	Numérica	En días	De razón
	Situación actual de enfermedad	Categórica	Estable Recuperado Complicado	Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación fue observacional, porque no se manipuló arbitrariamente la variable de análisis; de tipo transversal, porque la variable fue medida una sola vez; prospectiva, porque la información se obtuvo durante la aplicación de los instrumentos en la muestra en estudio; y de tipo descriptiva porque se usó la estadística univariada para valorar adecuadamente la actitud de los padres frente a la recuperación de los niños hospitalizados.

3.1.1. ENFOQUE DEL ESTUDIO

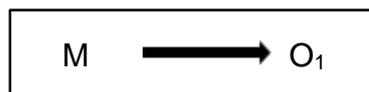
En esta investigación se aplicó el enfoque cuantitativo porque la presentación de los resultados descriptivos e inferenciales se basó en el uso de la estadística para evidenciar la realidad de estudio.

3.1.2. NIVEL DEL ESTUDIO

Este estudio fue de nivel descriptivo porque se basó en la descripción de las características propias de la actitud paterna frente a la recuperación de los niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari de Huánuco durante el año 2019.

3.1.3. DISEÑO DEL ESTUDIO.

En el desarrollo de este trabajo de investigación se utilizó el diseño descriptivo simple, siendo su esquema el siguiente:



Donde:

M = Muestra de padres de niños hospitalizados.

O₁ = Actitud de padres frente a la recuperación de los niños hospitalizados.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

Según datos obtenidos del registro diario de pacientes la población de análisis estuvo conformada por 233 padres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari durante los meses de agosto a octubre del año 2019.

- a) **Criterios de inclusión:** Se consideraron como participantes de este estudio a los padres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari durante los meses de agosto a octubre del 2019 por un tiempo mayor de 48 horas y que dieron su consentimiento voluntario para participar del estudio.
- b) **Criterios de exclusión:** No fueron considerados como participantes del estudio los padres que no estuvieron presentes durante el recojo de información, quechua hablantes, con bajo grado de escolaridad y que no quisieron formar parte del desarrollo de la investigación.
- c) **Ubicación en el espacio:** El ámbito espacial donde se ejecutó esta investigación fueron los ambientes del servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari, cuya dirección institucional se encuentra localizada geográficamente la Av. Micaela Bastidas S/N en el distrito metropolitano de Amarilis de la ciudad de Huánuco.
- d) **Ubicación en el tiempo:** En el contexto temporal esta investigación se desarrolló durante los meses de enero a noviembre del 2019.

3.2.2. MUESTRA

- a) **Unidad de análisis – muestreo:** Padres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari.
- b) **Marco muestral:** Estuvo delimitado por el registro diario de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari durante los meses de agosto a octubre del 2019.
- c) **Tamaño muestral:** La muestra de análisis se obtuvo a través de la siguiente fórmula matemática:

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{\quad}$$

Donde:

$$e^2(N - 1) + Z^2P Q$$

Z^2 = Nivel de confianza del 95 % (1.96).
 P = proporción estimada, $p = 0,5$.
 Q = $1 - P = 0,5$
 e = Magnitud del error de 5% = 0,05
 N = Población total de estudio.

Reemplazando datos estadísticos:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (233)}{(0.05)^2 (232) + (1.96)^2(0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{223.7732}{1.5404}$$

$$n = 145.2695 = 145 \text{ padres.}$$

Por ende, la muestra quedó constituida por 145 padres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari durante los meses de agosto a octubre del 2019.

d) Tipo de muestreo: Por la naturaleza dinámica de la población, la muestra de este estudio se seleccionó por muestreo no probabilístico por conveniencia considerando los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

a) Técnicas e instrumentos

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO	
1. Técnica	Encuesta
2. Nombre	Cuestionario de características generales.
3. Autor	Castillo ²⁴

4. Objetivo	Describir las características de los padres y niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari.
5. Estructura	La estructura de este instrumento fue de 11 preguntas clasificadas en dos partes: características de los padres con 6 ítems y características de los niños hospitalizados con 5 ítems.
6. Momento de aplicación.	Durante la estancia en el servicio de Pediatría (turno nocturno).
7. Tiempo de aplicación.	2 minutos en promedio por cada padre participante del estudio.

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO	
1. Técnica	Psicometría
2. Nombre	Escala de actitudes frente a la recuperación del niño hospitalizado.
3. Autor	García y Araujo ²⁷
4. Objetivo.	Valorar la actitud de padres frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari.
5. Estructura	El instrumento estuvo constituido por 20 proposiciones clasificadas en 3 partes: actitud cognitiva (7 proposiciones), actitud afectiva (7 proposiciones) y actitud conductual (6 proposiciones).

6. Codificación de respuestas	<p>Ítems positivos: En desacuerdo = 1 punto. Indeciso(a) = 2 puntos. De acuerdo = 3 puntos.</p> <p>Ítems negativos: En desacuerdo = 3 puntos. Indeciso(a) = 2 puntos. De acuerdo = 1 punto.</p>
7. Medición instrumento general	<p>Actitud de padres frente a la recuperación de niños hospitalizados</p> <p>Positiva = 41 a 60 pts. Negativa = 20 a 40 pts</p>
8. Medición de instrumento por dimensiones	<p>Actitud cognitiva. Positiva = 15 a 21 pts. Negativa = 7 a 14 pts.</p> <p>Actitud afectiva. Positiva = 15 a 21 pts. Negativa = 7 a 14 pts.</p> <p>Actitud conductual. Positiva = 13 a 18 pts. Negativa = 6 a 12 pts.</p>
9. Momento de aplicación.	Durante la estancia en el servicio de Pediatría (turno nocturno).
10. Tiempo de aplicación.	15 minutos en promedio por cada padre participante del estudio.

b) Validez y confiabilidad de instrumentos.

En este se cumplieron los instrumentos de medición fueron validados cualitativa y cuantitativamente siguiendo estos procedimientos:

Validez por juicio de expertos.

Para realizar la validez de contenido del instrumento aplicado en este estudio se consultaron 5 jueces expertos con experiencia laboral acreditada en área afines a la problemática de estudio y en validación metodológica de instrumentos de investigación, los cuales evaluaron los ítems del instrumento “Escala de actitudes frente a la recuperación del niño hospitalizado” aplicando criterios de estructura, claridad, suficiencia y pertinencia de los ítems formulados asignando cada uno de los expertos puntuaciones numéricas a cada ítem evaluado, que posteriormente fueron consolidadas en una matriz de datos para determinar el grado de concordancia en la opinión de los jueces expertos con el coeficiente de Aiken, identificándose que todos los ítems del instrumento “Escala de actitudes frente a la recuperación del niño hospitalizado” presentaron un coeficiente de Aiken mayor a 0,70 puntos, obteniéndose un coeficiente V de Aiken total del instrumento de 0,80 valor que permitió establecer que el instrumento cumplió con criterios de validez de contenido para una adecuada delimitación conceptual de la variable de estudio.

En este apartado también se menciona que algunos expertos hicieron algunas recomendaciones para una mejor medición de la variable que fueron tomadas en cuenta y establecidas en el instrumento final del estudio (Anexo 3). Finalmente, cada experto consultado procedió a firmar la constancia de validación (Anexo 4) respectiva con su opinión del instrumento evaluado tal y como se presenta en este cuadro:

Nº	Juez(a) Experto(a)	Opinión de aplicabilidad	
		Cuestionario de características generales	Escala de actitudes frente a la recuperación del niño hospitalizado
1	Med. Ped. Juan Luis Ruiz de Castillo	Aplicable	Aplicable

2	Lic. Alicia Mercedes Carnero Tineo	Aplicable	Aplicable
3	Lic. Karen Horruitiner Beltrán	Aplicable	Aplicable
4	Mg. Héctor Huildo Reyes Paredes.	Aplicable	Aplicable
5	Mg. Leydi Ventura Peralta	Aplicable	Aplicable

Fuente: Constancias de validación (Anexo 4).

Confiabilidad de los instrumentos de medición.

Para realizar la validación cuantitativa de los instrumentos de medición el 2 de julio del 2019 se realizó una prueba piloto en el servicio de Pediatría del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán de Huánuco en una muestra no probabilística de 10 padres de niños hospitalizados seleccionados por muestreo intencionado.

La realización de la prueba piloto permitió poner a prueba los protocolos establecidos para la ejecución del trabajo de campo, desarrollándose sin mayores inconvenientes, apreciándose los siguientes indicadores:

- **Tasa de respuesta:** Fue del 100,0% porque la totalidad de padres participantes del estudio piloto firmaron el consentimiento informado.
- **Tasa de respuesta por ítems:** Fue de 92,3%, identificándose que, de los 300 ítems presentados, 277 se contestaron de manera correcta, 13 se rellenaron de manera incorrecta y 10 fueron dejadas en blanco.
- **Tasa de abandono:** Fue de 0,0% porque todos los padres participaron desde el inicio hasta el final de la prueba piloto.
- **Tiempo de aplicación:** La duración promedio de aplicación de los instrumentos fue de 15 minutos por cada padre participante del estudio.

Con los resultados obtenidos en el estudio piloto se elaboró una base de datos en el programa SPSS y se determinó la

confiabilidad de la “Escala de actitudes frente a la recuperación del niño hospitalizado” con el Coeficiente del Alfa de Cronbach encontrándose un valor de confiabilidad general de 0,833, que demostró que el instrumento tenía un alto valor de confiabilidad estadística validando cuantitativamente su aplicación en el estudio.

c) Recolección de datos.

En esta fase del estudio se realizaron las siguientes actividades:

Autorización: El día 25 de mayo del 2019 se presentó un oficio al director del H.M.I: Carlos Showing Ferrari solicitando el permiso para la aplicación de los instrumentos (Anexo 5) que fue emitido el día 5 de julio del 2019 (Anexo 6).

Aplicación de instrumentos: Luego de obtenida la autorización para la ejecución del estudio se recolectaron los materiales necesarios para el desarrollo del trabajo de campo; posteriormente se conformó el equipo de investigación y durante los días 22, 23 y 24 de julio se capacitaron a los encuestadores en los protocolos a seguir durante el proceso de recolección de datos, programándose la fecha de aplicación de instrumentos en el servicio de estudio.

El día 7 de agosto del 2019 se inició la ejecución del estudio, para ello los encuestadores debidamente identificados ingresaron al servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari y previa coordinación con la jefatura del servicio ingresaron a cada uno de los ambientes de esta unidad hospitalaria y abordaron a cada uno de los padres de los niños hospitalizados solicitando cordialmente su participación en el estudio y luego, previa firma del consentimiento informado escrito, aplicaron el instrumento: “Cuestionario de Características Generales” en un tiempo promedio de 2 minutos y luego la “Escala de actitudes frente a la recuperación del niño hospitalizado” en un tiempo promedio de 15 minutos, conllevando un tiempo total de aplicación de 17 minutos por cada padre en estudio; realizando el mismo procedimiento hasta completar la muestra planificada en la recolección de datos y

concluyendo esta fase el día 26 de octubre del 2019; que se dio por finalizada la fase de ejecución del estudio.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

En esta etapa del desarrollo de la tesis se desarrollaron los siguientes procedimientos:

Control de datos: Se efectuó el control de calidad de cada instrumento aplicado en el estudio que se realizó verificando que todas las preguntas planteadas en los instrumentos fueron contestadas correctamente y de manera adecuada, resaltándose que no se eliminó ningún instrumento en esta fase del estudio.

Codificación de datos: Las respuestas proporcionadas por cada uno de los padres participantes en los instrumentos de investigación fueron codificadas numéricamente según el marco teórico correspondiente a la variable de análisis; esta codificación fue representada en la construcción de la base de datos del informe del investigación

Procesamiento de resultados: El procesamiento de los datos encontrados en el estudio se realizó con el programa SPSS 23.0.

Presentación de datos: Los hallazgos de este estudio se presentaron en tablas académicas múltiples de frecuencias y porcentajes.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

En el desarrollo del componente descriptivo se realizó la presentación de los resultados del estudio utilizando estadísticos descriptivos de frecuencias y porcentajes debido a la naturaleza categórica de la variable cuya interpretación se efectuó considerando el marco teórico correspondiente a la actitud de los padres frente al proceso de recuperación de los niños hospitalizados.

En cuanto al análisis inferencial, se menciona que la prueba de las hipótesis planteadas en el estudio se realizó con la prueba del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias para una muestra considerando el valor $p < 0,05$ como criterio de referencia para identificar la predominancia estadística en la comparación de frecuencias de la

variable de análisis; resaltándose que este proceso se realizó con el software IBM SPSS 23.0.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

En este apartado del informe de tesis se menciona que en la ejecución del estudio se cumplieron rigurosamente con los principios bioéticos que guían la investigación en la carrera profesional de Enfermería fundamentándose especialmente en la aplicación del documento de consentimiento informado escrito a cada padre participante del estudio, el mismo que fue requerido antes de la aplicación de los instrumentos como credencial que avala su participación voluntaria en el desarrollo del estudio, brindando a todos los padres participantes un trato equitativo sin atentar contra su integridad física y moral respetando la confidencialidad en el manejo de los datos procesados que serán empleados únicamente con fines de investigación científica en el área asistencial.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Características de los padres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019.

Características de los padres	n = 145	
	fi	%
Edad en años		
18 a 26	67	46,2
27 a 35	59	40,7
36 a 44	19	13,1
Género:		
Masculino	16	11,0
Femenino	129	89,0
Procedencia:		
Urbana	60	41,4
Rural	38	26,2
Urbano Marginal	47	32,4
Estado civil:		
Soltero(a)	18	12,4
Casado(a)	33	22,8
Conviviente	84	57,9
Separado(a)	10	6,9
Grado de escolaridad:		
Primaria completa	8	5,5
Secundaria incompleta	36	24,8
Secundaria completa	57	39,3
Superior incompleta	25	17,2
Superior completa	19	13,1
Ocupación:		
Ama de casa	98	67,6
Estudiante	11	7,5
Trabajo dependiente	13	9,0
Trabajo independiente	23	15,9

Fuente: Base de datos informe de investigación (Anexo 7)

En esta tabla se analizan las características de los padres participantes del trabajo de investigación, apreciándose que un el mayor porcentaje de ellos tuvieron de 27 a 35 años, con predominio del género femenino y de procedencia urbana.

Del mismo modo se apreció que la mayoría de padres tuvieron la condición civil de convivientes, prevaleciendo los que estudiaron hasta la secundaria completa y se desempeñan como amas de casa.

Tabla 2. Características de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría, H.M.I. Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019.

Características de niños hospitalizados	n = 145	
	fi	%
Edad		
Menos de 1 año	34	23,4
1 a 4 años	59	40,7
5 a 8 años	39	26,9
9 a 12 años	13	9,0
Género:		
Masculino	80	55,2
Femenino	65	44,8
Tenencia de SIS:		
Si	126	86,9
No	19	13,1
Días de hospitalización:		
Menos de 3 días	71	48,9
3 a 5 días	61	42,1
Más de 5 días	13	9,0
Situación actual de la enfermedad:		
Estable	76	52,4
Recuperado	65	44,8
Complicado	4	2,8

Fuente: Base de datos informe de investigación (Anexo 7)

En esta tabla se describe las características identificadas en los niños hospitalizados, observándose que la mayoría de niños tuvieron de 1 a 4 años, con predominio del género masculino y que tuvieron SIS; también se aprecia que prevalecieron los niños hospitalizados menos de 3 días y que se encuentran estables durante la estancia hospitalaria.

Tabla 3. Dimensiones de la actitud de padres frente a la recuperación de los niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019.

Dimensiones Actitud de padres frente recuperación de niños hospitalizados	n = 145	
	Fi	%
Actitud cognitiva:		
Positiva	92	63,4
Negativa	53	36,6
Actitud afectiva:		
Positiva	103	71,0
Negativa	42	29,0
Actitud conductual:		
Positiva	98	67,6
Negativa	47	32,4

Fuente: Base de datos informe de investigación (Anexo 7)

Al valorar la actitud de los padres frente a la hospitalización de sus niños se identificó que la mayoría de padres encuestados tuvieron una actitud positiva en la dimensión cognitiva, predominando también los padres que mostraron una actitud positiva frente a la recuperación de los niños hospitalizados en la área afectiva y conductual

Tabla 4. Actitud de padres frente a la recuperación de los niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019.

Actitud de padres frente a recuperación de niños hospitalizados	Fi	%
Positiva	96	66,2
Negativa	49	33,8
Total	145	100,0

Fuente: Base de datos informe de investigación (Anexo 7)

Al valorar la actitud de los padres frente a la recuperación de los niños hospitalizados se pudo apreciar que la mayoría de padres encuestados tuvieron una actitud positiva frente a la recuperación de sus niños y la proporción restante mostraron una actitud negativa frente al pronóstico de recuperación de sus niños durante la estancia hospitalaria.

4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

Tabla 5. Comparación de la actitud cognitiva de los padres frente a la recuperación de los niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019.

Actitud Cognitiva Recuperación de niños hospitalizados	Fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (X ²)	Significancia (p valor)
Positiva	92	63,4	72,5	10,490	0,001
Negativa	53	36,6	72,5		
Total	145	100,0			

Fuente: Base de datos informe de investigación (Anexo 7)

Respecto a la actitud cognitiva de los padres frente a la recuperación de los niños hospitalizados se evidenció que 63,4% tuvieron una actitud positiva y 36,6% mostraron una actitud cognitiva negativa frente al proceso de recuperación hospitalaria de sus niños.

Al contrastar inferencialmente las hipótesis de estudio con la prueba del Chi Cuadrado de bondad de ajuste se encontraron diferencias estadísticas en las frecuencias observadas con $p \leq 0,001$; apreciándose que predominaron los padres que tuvieron una actitud cognitiva positiva frente a la recuperación de los niños hospitalizados.

Tabla 6. Comparación de la actitud afectiva de los padres frente a la recuperación de los niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019.

Actitud Afectiva Recuperación de niños hospitalizados	Fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (X²)	Significancia (p valor)
Positiva	103	71,0	72,5	25,662	0,000
Negativa	42	29,0	72,5		
Total	145	100,0			

Fuente: Base de datos informe de investigación (Anexo 7)

Al comparar la actitud afectiva de los padres frente a la recuperación de los niños hospitalizados se pudo identificar que un porcentaje mayoritario de 71,0% (103) tuvieron actitud positiva y 29,0% mostraron una actitud negativa frente a la hospitalización de los niños en el área afectiva.

Al contrastar estadísticamente las hipótesis de estudio, encontraron diferencias estadísticas en la valoración de frecuencias observadas con una $p \leq 0,000$; identificándose que hubo predominio de padres que mostraron una actitud afectiva positiva frente a la recuperación de los niños durante su estancia hospitalaria.

Tabla 7. Comparación de la actitud conductual de los padres frente a la recuperación de los niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019.

Actitud Conductual Recuperación de niños hospitalizados	Fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (X ²)	Significancia (p valor)
Positiva	98	67,6	72,5	17,938	0,000
Negativa	47	32,4	72,5		
Total	145	100,0			

Fuente: Base de datos informe de investigación (Anexo 7)

Al analizar la actitud conductual de los padres respecto al proceso de recuperación de sus niños durante su estancia hospitalaria, se evidenció que un porcentaje mayoritario de 67,7% tuvieron una actitud positiva y la proporción restante mostraron una actitud negativa frente a la recuperación de sus niños en su periodo de hospitalización.

Al contrastar las hipótesis de estudio con la prueba estadística respectiva, se encontraron diferencias estadísticas en el análisis comparativo de frecuencias observadas con una $p \leq 0,000$; que evidencia que predominaron los padres que tuvieron una actitud conductual positiva frente a la recuperación de los niños hospitalizados en la institución en estudio.

Tabla 8. Comparación de la actitud de los padres frente a la recuperación de los niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2019.

Actitud de padres Recuperación de niños hospitalizados	Fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (X ²)	Significancia (p valor)
Positiva	96	66,2	72,5	15,234	0,000
Negativa	49	33,8	72,5		
Total	145	100,0			

Fuente: Base de datos informe de investigación (Anexo 7)

Al valorar la actitud de los padres frente a la recuperación de los niños hospitalizados se evidenció que, en general, un porcentaje mayoritario de 66,2% (96) tuvieron una actitud positiva y minoritariamente 33,8% (49) presentaron una actitud negativa hacia la recuperación de sus niños durante su periodo de hospitalización.

Al efectuar el contraste de las hipótesis formuladas en el estudio con la prueba estadística pertinente se obtuvieron diferencias estadísticamente en la comparación de la actitud de los padres con una $p \leq 0,000$ que evidencia que predominaron los padres que tuvieron una actitud positiva frente a la recuperación de los niños hospitalizados en el servicio de Pediatría de la entidad hospitalaria en estudio.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS

La idea de realizar este trabajo de investigación surgió de la premisa establecida por el INS²¹ al postular que la participación de los padres constituye un aspecto importante en la recuperación de los niños hospitalizados pues permiten que colaboren en su cuidado durante la estancia hospitalaria y cuyas perspectivas de mejoría dependen de las actitudes que estos adopten en el tratamiento y recuperación del niño(a).

Considerando este supuesto, en esta investigación se planteó como objetivo de estudio identificar la actitud que adoptan los padres frente a la recuperación de los niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari de Huánuco, cuyo procesamiento estadístico de resultados permitió establecer que predominaron los padres que tuvieron una actitud positiva frente a la recuperación de los niños con una $p \leq 0,000$; viabilizando la aceptación de la hipótesis planteada en este estudio.

En esta línea, los datos estadísticos presentados en este informe permiten inferir que un porcentaje mayoritario de 66,2% (96) de padres evaluados tuvieron una actitud positiva frente a la recuperación de los niños y análogamente, 33,8% (49) mostraron una actitud desfavorable respecto al cuidado mejoría de la salud de sus niños durante su estancia en esta entidad hospitalaria.

Nuestros resultados son concordantes con los principios establecidos en la “Teoría de la acción razonada” de Fishbein y Ajzen y el “Modelo de Adaptación” de Callista Roy que básicamente establecen que las actitudes constituyen la predisposición mental que tienen las personas de reaccionar de manera positiva o negativa frente a un determinado acontecimiento o situación, estableciéndose que esto se ve influenciado por el grado de adaptación que la persona muestre frente a una situación valorada como estresante; siendo esto evidenciado en los resultados de este estudio donde el proceso de hospitalización de los niños se tiende a constituir en un elemento que causa diversos grados de estrés de los padres a los cuales

tuvieron que adaptarse para tener una actitud positiva frente a la recuperación de los niños durante su periodo de hospitalización.

En esta perspectiva, los resultados obtenidos en este estudio son concordantes con los hallados por Guarderas²² que en su tesis también identificó que los padres tienden a tener una actitud positiva frente a la recuperación de los niños, resaltando que el proceso de hospitalización enfrenta a los padre un mundo totalmente distinto que pone a prueba sus temores respecto al proceso patológico debiendo tener la habilidad necesaria para reaccionar positivamente frente a esta situación y participar en la curación de sus niños; que también se evidencia en los resultados de este estudio donde aprecia que más del 60,0% de padres mostraron una actitud positiva frente a la recuperación de los niños(as).

Pinheiro et al²³ también identificaron que los padres tienden a tener una predisposición positiva frente a la recuperación de sus niños durante la estancia hospitalaria, resaltando la importancia del cumplimiento del régimen terapéutico y el cuidado integral del infante para una pronta mejoría y reducción significativa de los días de hospitalización; que concuerda con los resultados de esta investigación donde los padres de manera predominante mostraron una actitud positiva respecto a las actividades de recuperación y restablecimiento de la salud de los niños.

Del mismo modo Castillo²⁴ identificó que las actitudes que adoptan los padres hacia la recuperación de los niños hospitalizados se encuentra influenciada por el grado de información que les brinda el personal médico y de enfermería sobre el estado de salud y régimen terapéutico del niño mencionando que mientras informados están los padres tienen mayor predisposición para participar en el cuidado de los niños, concordando con nuestros reportes donde se identificó que 63,4% de padres tuvieron actitud cognitiva positiva en la recuperación de los niños hospitalizados.

Siguiendo esta tendencia Calle y Yactayo²⁵ también evidenciaron que un porcentaje predominante de padres tienden a tener actitudes favorables en el cuidado de sus niños durante su estancia hospitalaria presentando las capacidades necesarias para cubrir las necesidades físicas y espirituales de sus hijos durante el periodo de hospitalización hasta el alta médico; esto también fue evidenciado en nuestros resultados donde se evidencia que la

mayoría de padres que tuvieron una actitud positiva se percibieron capaces de participar del tratamiento de sus niños hasta conseguir el alta hospitalaria.

García y Araujo²⁷ concordaron en manifestar que la actitud de los padres influye en el proceso de recuperación de los niños hospitalizados refiriendo que los padres que tienen mayor conocimiento sobre la evolución de la enfermedad y el tratamiento del niño(a) son los que muestran mayor compromiso en el cuidado de sus niños durante el periodo de hospitalización permitiendo una pronta mejoría; mientras que en los padres que tienen actitudes negativas hacia la hospitalización existe un menor compromiso con el cuidado y por consiguiente un incremento en los días de hospitalización; ello también ha sido demostrado en este estudio.

Mezarina²⁶ en su tesis también halló que un porcentaje mayoritario de padres presentan actitudes positivas frente al proceso de recuperación de los niños en los ambientes hospitalarios; situación que permitió que sus niños tengan una mejor capacidad de afrontamiento del proceso terapéutico y alcancen una óptima recuperación siendo esto demostrado en nuestro estudio donde se identificó que la mayoría de padres mostró una actitud positiva en el área cognitiva, afectiva y conductual que favoreció la recuperación de los niños hospitalizados.

Por su parte Acosta et al¹¹ hallaron resultados que contrastan a los presentados en este estudio, pues en su trabajo investigativo pudo identificar que la mayoría de padres presentaron actitudes negativas frente a la recuperación de sus hijos, refiriendo no sentirse preparados para afrontar este proceso; esta diferencia en los resultados se podría deber a que en su estudio evaluaron a padres de niños prematuros cuyo cuidado deber ser más especializada y hay una limitada presencia de los padres en este proceso mientras que en este estudio se trabajaron con niños nacidos dentro de los parámetros normales.

En consecuencia el análisis realizado en esta apartado del estudio permite establecer que existe una predisposición positiva en la mayoría de los padres para empoderarse y participar activamente del cuidado de sus niños durante el periodo de hospitalización, situación que resulta alentadora porque diversas entidades han resaltado que el acompañamiento de los padres representa un aspecto importante en la recuperación de los niños

hospitalizados, no obstante también es preocupante identificar que la tercera parte de padres encuestados mostraron una percepción negativa sobre esta problemática evidenciando que se necesita continuar las actividades de sensibilización y empoderamiento de los padres para mejorar la calidad de atención en el servicio de Pediatría y garantizar una adecuada recuperación en los pacientes pediátricos.

En cuanto a las fortalezas de esta investigación se destaca la aplicación de un instrumento válido y confiable que garantizó una adecuada medición de la variable de análisis en una muestra representativa de padres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría de esta entidad hospitalaria, que fueron seleccionados cumplimientos de rigor metodológico para la investigación sanitaria garantizando la representatividad de los resultados de este estudio.

Pese a ello, también se reconoce que esta investigación no estuvo libre de limitaciones que estuvieron asociadas al diseño descriptivo simple aplicado en esta investigación que solo se centró en describir la realidad apreciada en el ámbito de estudio sin poder establecer relaciones causales en el análisis de la problemática; en cuanto a la validez externa se menciona que los reportes presentados en este informe de tesis solo son válidos para la muestra estudiada en esta investigación que no puede ser extrapoladas a otros grupos poblacionales porque las actitudes de los padres tienden a variar en los ambientes de Pediatría de las entidades hospitalarias, siendo importante que se continúen desarrollando estudios que analicen esta problemática en el ámbito hospitalario para un mejor conocimiento de la misma la implementación de estrategias que permitan optimizar la calidad de atención sanitaria en la población pediátrica.

Finalmente se concluye proponiendo a los encargados de la jefatura del servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari que se debe continuar fortaleciendo los protocolos de atención en los pacientes pediátricos donde se promueva la participación de los padres en el cumplimiento del régimen terapéutico y cuidado integral de los niños durante su estancia hospitalaria como aspecto importante en la recuperación de la salud de los niños, reconocida como una estrategia efectiva por diversas entidades nacionales e internacionales y que debe ser aplicada en todas las

entidades hospitalarias de nuestro país como aspecto importante en la mejora de la calidad de atención de salud en la población pediátrica.

CONCLUSIONES

Considerando los objetivos planteados inicialmente en esta investigación se hallaron las siguientes conclusiones:

1. Los padres tuvieron predominantemente una actitud positiva hacia la recuperación de los niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari; con un valor $p \leq 0,000$; se acepta la hipótesis de estudio en los resultados de este trabajo investigación
2. Los padres tuvieron mayoritariamente una actitud cognitiva positiva hacia la recuperación de los niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari con un valor $p \leq 0,001$; se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.
3. Los padres mostraron predominantemente una actitud afectiva positiva hacia la recuperación de los niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari con un valor $p \leq 0,000$; se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.
4. Por último, los padres mostraron predominantemente una actitud conductual positiva hacia la recuperación de los niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari con un valor $p \leq 0,000$; se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

RECOMENDACIONES

A los tesisistas de la Universidad de Huánuco:

- Realizar estudios similares en Huánuco para identificar semejanzas y diferencias en las actitudes de los padres hacia la recuperación de los niños hospitalizados.
- Desarrollar investigaciones de naturaleza cualitativa donde se evalué la vivencia de los padres durante la estancia hospitalaria y el proceso de recuperación de los niños hospitalizados

Al director del H.M.I. Carlos Showing Ferrari

- Procurar que todos los ambientes del servicio de Pediatría tengan las condiciones necesarias para que el asistencial pueda brindar una atención de calidad a los pacientes pediátricos y sus familiares.

A la enfermera jefe del servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari

- Considerar los resultados presentados en este estudio para diseñar protocolos de atención en el servicio donde se promueva la participación de los padres en el tratamiento y recuperación de los niños(as).
- Promover que las enfermeras del servicio brinden orientación a los padres sobre las actividades que se realizan en el servicio para que tengan una percepción favorable de la calidad de atención en este servicio asistencial.

A los profesionales de Enfermería del servicio de Pediatría del H.M.I. Carlos Showing Ferrari:

- Brindar un cuidado humanizado a los niños hospitalizados en el servicio promoviendo una atención integral que favorezca la participación de los padres en las actividades de recuperación de la salud de sus niños
- Educar a los padres sobre los protocolos de atención hospitalaria, reconocimiento de signos de alarma y cumplimiento del régimen terapéutico para que puedan tener una participación activa en el cuidado y recuperación de sus niños a lo largo de su estancia hospitalaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ruiz A. Participación familiar en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. Opinión de enfermería. Rev. Enfermería C y L. [Internet] 2013 [Citado 2019 diciembre 15]; 5(2): 59 – 66. Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/88/79>
2. Cruz O, Hernández D, Pérez M. Bienestar en niños enfermos hospitalizados. Rev. Hum Med [Internet] 2017 [Citado 2019 diciembre 15]; 17(2): 396 – 414. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000200011&lng=es
3. Díaz S. Vivencias de las madres durante la hospitalización de su hijo. Hospital José Soto Cadenillas. [Internet] Chota: Universidad Nacional de Cajamarca; 2014 [Citado 2019 diciembre 15]; Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/269>
4. Sánchez F. Vivencia materna relacionado con la hospitalización de su hijo en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, Hospital Belén. [Internet] Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015. [Citado 2019 diciembre 15]; Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/351>
5. Quirino D, Collet N, Neves A. Hospitalización infantil: concepciones de la Enfermería acerca de la madre acompañante. [Internet] Rev Gaúcha Enferm, Brasil Jun 2010 [Citado 2019 diciembre 15]; 31(2): 300 – 306. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/MQ79Wh8SHX6SLbn9Xz3TRkJ/abstract/?lang=es>
6. Barrera Q, Moraga M, Escobar M, Antilef H. Participación de la madre y la familia en la atención del niño hospitalizado: Análisis histórico y visión de futuro. Rev. Chil. Pediatr [Internet] 2007 [Citado 2019 diciembre 15]; 78(1): 164 – 168. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062007000100012&lng=es
7. Herrero N. Hospitalización infantil: El niño y su familia [Internet] Santander: Universidad de Cantabria; 2014. [Citado 2019 diciembre 15]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/5238/HerreroFernandezN.pdf>
8. Avelino J, Rodríguez Y. Vivencias de las madres frente a la hospitalización de su hijo escolar con asma bronquial. Rev. Ciencias de

- la Salud. In Crescendo [Internet] 2011. [Citado 2019 diciembre 15]; 2(1): 43 – 54. Disponible en: http://repebis.upch.edu.pe/articulos/in_crescendo/v2n1/a1.pdf
9. Chapilliquén J, Peralta M, Vite C. Nivel de conocimiento y participación materna en el cuidado del menor de 5 años hospitalizado en el servicio de pediatría, Hospital II-2 Santa Rosa. [Interne] Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019 [Citado 2019 diciembre 15]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/4235>
 10. Chaponán E, Sullón M. Participación de la madre acompañante y el mejoramiento del estado emocional del niño hospitalizado en el servicio de Medicina Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión [Interne] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2018 [Citado 2019 diciembre 15]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3772>
 11. Acosta M, Cabrera N, Basante Y, Jurado D. Sentimientos que experimentan los padres en el difícil camino de la hospitalización de sus hijos prematuros. Un aporte al cuidado humanizado. Rev Univ. Salud. [Internet] 2017 [Citado 2019 diciembre 15]; 19(1):17 – 25. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072017000100017&lng=en
 12. Campello A. Estilos de afrontamiento y adaptación a la enfermedad en progenitores de afectados/as de Síndrome de San Filippo. [Internet] España: Universidad Miguel Hernández; 2016[Consultado 26 de Marzo del 2019] Disponible en: <http://dspace.umh.es/handle/11000/3134>
 13. Sango G. Satisfacción de las madres con respecto a la calidad de atención del personal de enfermería en los pacientes hospitalizados del servicio de pediatría en el hospital provincial general Latacunga, 2014. [Internet] Ecuador: Universidad de Loja; 2014. [Citado 2019 diciembre 15]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/7972>
 14. Cañas E. Significado que le asigna el padre a la hospitalización de su hijo recién nacido pretérmino extremo en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal. [Internet] Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2013. [Citado 2019 diciembre 15]. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/11481>
 15. García D, Ramos C, Rojas E. Participación de los padres en el cuidado preescolar hospitalizado en el servicio de Cirugía del Instituto Nacional del Niño Noviembre 2018. [Internet] Lima: Universidad Peruana

- Cayetano Heredia; 2018. [Citado 2019 diciembre 15]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/5560>
16. Puelles K, Ruiz L. Actitudes maternas y autoeficacia en madres de niños con necesidades especiales [Internet] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018. [Citado 2019 diciembre 15]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/4104>
 17. Díaz M, Yépez M. Percepción materna sobre factores del entorno familiar y hospitalario que influyen en el estado emocional del lactante mayor del servicio de Pediatría. Hospital Belén de Trujillo [Internet] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2013. [Citado 2019 diciembre 15]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/123456789/281>
 18. Aguirre R, Alvino K, Espinoza S. Nivel de satisfacción de los padres usuarios frente al nivel de calidad de cuidados brindados por el profesional de Enfermería del servicio de Pediatría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco. [[Internet] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2015. [Citado 2019 diciembre 15]. Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/UNHEVAL/2649>
 19. Astudillo A, Silva P, Daza J. Nivel de estrés en padres de niños hospitalizados en unidades críticas pediátricas y neonatales. Rev. Ciencia y Enfermería. [Internet] 2019 [Citado 2019 diciembre 15]; 25: 18. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532019000100214&lng=es
 20. Calderón C, Loza L. Muñico J. Conocimiento y participación de los padres sobre el cuidado del niño en la unidad de cuidados intensivos pediátricos quemados del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. [Internet]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2017. [Citado 2019 diciembre 15] Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/761>
 21. Instituto Nacional de Salud. Directiva administrativa para la implementación de la visita de los padres y familiares. R.D. N° 599-2015-INSN-DG. [Internet]. Lima: INS; 2015. [Citado 2019 diciembre 15] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3306.pdf>
 22. Guarderas V. Actitud de los padres y su interferencia en la primera consulta odontopediátrica de la Clínica de la Universidad de Las Américas. [Internet]. Ecuador: Universidad de Las Américas; 2016. [Citado 2019 diciembre 15] Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/4799>

23. Pinheiro E, Lopes P, García R, Falleiros D. Participación de los padres en los cuidados de la salud de niños hospitalizados. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2014 [Citado 2019 diciembre 15]; 22(3):432 – 439. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/x53PC8fzKRGntGjkMfKZBZt/?lang=es&format=pdf>
24. Castillo R. Actitudes maternas en madres con hijos de 1 mes a 7 años de edad hospitalizados en el servicio de medicina pediátrica de un hospital de Lima. [Internet]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018. [Citado 2019 diciembre 15] Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2709>
25. Calle D, Yactayo A. Capacidad de afrontamiento y adaptación de los padres ante la hospitalización del paciente pediátrico en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. [Internet] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. . [Citado 2019 diciembre 15] Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/4357>
26. Mezarina T. Conocimiento y participación de los padres en el cuidado del menor de cinco años, Instituto Especializado de Salud. Cuid salud [Internet] 2017 [Citado 2019 diciembre 15]; 3(1):267 – 276. Disponible en: https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1423
27. García M, Araujo M. Actitud de los padres acompañantes y la recuperación de los niños secuestrados en el servicio de Medicina “C” del Instituto Nacional de Salud del Niño. [Internet] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2015. [Citado 2019 diciembre 15] Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/UNHEVAL/2318>
28. Rueda I, Fernández A, Herrero A. Aplicación de la teoría de la acción razonada al ámbito emprendedor en un contexto universitario Investigaciones Regionales. [Internet] 2013 [Citado 2019 diciembre 15]; 26(1):141 – 158. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/289/28928246007.pdf>
29. Regalado O, Guerrero C, Montalvo R. Una aplicación de la teoría del comportamiento planificado al segmento masculino latinoamericano de productos de cuidado personal. Rev. Esc. Adm. Neg. [Internet] 2017 [Citado 2019 diciembre 15]; 83: 141 – 163. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ean/n83/0120-8160-ean-83-00141.pdf>
30. Reyes L. La teoría de acción razonada: implicaciones para el estudio de las actitudes. Revista de la Universidad Pedagógica de Durango. [Internet] 2007 [Citado 2019 diciembre 15]; 7: 66 – 77. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2358919>

31. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Rev. Cub. Enf. [Internet] 2015 [Citado 2019 diciembre 15]; 31(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006&lng=es
32. Ramírez C, Rodríguez M, Perdomo A. El consuelo de María: una enseñanza de cuidado desde la teoría de Watson. Index Enferm. [Internet] 2016 [Citado 2019 diciembre 15]; 25(1). 27 – 32. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100007&lng=es
33. Hernández J, Jaimes M, Carvajal Y, Suárez D, Medina P, Fajardo S. Modelo de adaptación de Callista Roy: instrumentos de valoración reportados por la literatura en escenarios cardiovasculares. Rev. Cultura del Cuidado de Enfermería. [Internet] 2016 [Citado 2019 diciembre 15]; 13(1). 6 – 20. Disponible en: <http://www.unilibre.edu.co/pereira/images/pdf/culturacuidado-revista2016.pdf>
34. Tobo N, Betancur P, De la Cruz C. Estímulos, afrontamiento y adaptación en padres de recién nacidos hospitalizados en unidades de cuidado intensivo neonatal. Investig Enferm Imagen Desarr. [Internet] 2017 [Citado 2019 diciembre 15]; 19(2). 161 – 175. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145251406012.pdf>
35. Chero F, Requejo E. Proceso de adaptación de los padres frente a la hospitalización de su niño en el Hospital Provincial Docente “Belén” [Internet] Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2015 [Citado 2019 diciembre 15]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/581>
36. Parales C. Las relaciones entre actitudes y representaciones sociales: elementos para una integración conceptual. Rev.Latinoam.Psicol. [Internet] 2007 [Citado 2019 diciembre 15]; 39(2). 351 – 361. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342007000200010&lng=en&tlng=es
37. Escalante E, Repetto A, Mattinello G. Exploración y análisis de la actitud hacia la estadística en alumnos de psicología. Rev. Liberabit. [Internet] 2012 [Citado 2019 diciembre 15]; 18(1). 15 – 26. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272012000100003&lng=es&tlng=es
38. Calderón M. Actitudes hacia las relaciones madre-niño, de las mamás atendidas en el Centro de Salud José Olaya, Chiclayo. Enero 2015 [Internet] Chiclayo: Universidad Privada Juan Mejía Baca 2015. [Citado

- 2019 diciembre 15] Disponible en:
<http://repositorio.umb.edu.pe/handle/UMB/66>
39. Mujica A, Guido P, Mercado J. Actitudes y comportamiento lector: una aplicación de la teoría de la conducta planeada en estudiantes de nivel medio superior. *Rev. Liberabit*. [Internet] 2011 [Citado 2019 diciembre 15]; 15(1): 77 – 84. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272011000100009&lng=es&tlng=es
 40. Valqui M. Actitudes maternas en madres puérperas del Hospital San Juan de Lurigancho [Internet] Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2014. [Citado 2019 diciembre 15]. Disponible en:
<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1152>
 41. Gargallo B, Pérez C, Fernández A, Jiménez M. La evaluación de las actitudes ante el aprendizaje de los estudiantes universitarios. *El Cuestionario Cevapu. Teoría de la Educación. Educación y Cultura en la Sociedad de la Información*. [Internet] 2007 [Citado 2019 diciembre 15]; 8(2): 238 – 256. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/2010/201017334015.pdf>
 42. Muñoz D, Aular J, Reyes L, Leal M. Actitud investigativa en estudiantes de pregrado: indicadores conductuales, cognitivos y afectivos. *Multiciencias*. [Internet] 2010 [Citado 2019 diciembre 15]; 10: 254 – 258. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/904/90430360040.pdf>
 43. Onliveros G, Bosco M, Díaz M, Valdes R, Vargas R, Viniegra M. Desarrollo de un instrumento para evaluar actitudes hacia la formación universitaria: un estudio de caso en la UAM-I. *REDIE* [Internet] 2019 [Citado 2019 diciembre 15]; 21: e38. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412019000100137&lng=es&nrm=iso
 44. Lara E, Torres Y, Moreno M. Actitudes y hábitos ante la prevención. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. [Internet] 2012 [Citado 2019 diciembre 15]; 20 (1): 11 – 17. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2012/eim121c.pdf>
 45. Brito E, Pasquali C. Comportamientos y actitudes asociados a la disposición de la basura en áreas urbanas no planificadas. *Rev. Interciencia*. [Internet] 2006 [Citado 2019 diciembre 15]; 31(5): 338 – 344. Disponible en:
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0378-18442006000500004&lng=es

46. Organización Mundial de la Salud. Los hospitales y la salud para todos: informe de un Comité de Expertos de la OMS sobre la Función de los Hospitales en el Primer Nivel de Envío de Casos [Internet] OMS; 2012 [Consultado 26 de Marzo del 2019] Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/40087/WHO_TRS_744_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
47. Ospina J, Manrique F, Ariza N, Pinzón M, Alba F. Características de la hospitalización en el servicio de medicina interna del Hospital San Rafael de Tunja. [Internet] 2009 [Citado 2019 diciembre 15]; 11(19): 50 – 64. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-81462009000200005&lng=en
48. Moreno M, Interrial G. Percepción del paciente acerca de su bienestar durante la hospitalización. Index Enferm. [Internet] 2012 [Citado 2019 diciembre 15]; 21(4): 185 – 189. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000300002&lng=es
49. Suárez W, Zambrano J. Factores psicosociales que influyen en el afrontamiento del niño de 3 a 5 años a la hospitalización en el área de Gastroenterología del Hospital Francisco Icaza Bustamante Período 2014 – 2015. [Internet] Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2015. [Citado 2019 diciembre 15]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/9034>
50. Cruz O, Hernández D, Pérez M. Bienestar en niños enfermos hospitalizados. Rev Hum Med. [Internet] 2017 [Citado 2019 diciembre 15]; 17(2): 396 – 414. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000200011&lng=es
51. Ortigosa J, Quiles M, Carrillo F, Pedroche S. Miedos infantiles hospitalarios: un estudio con niños hospitalizados y no hospitalizados, ansiedad y estrés. Rev. Sal. Publ. [Internet] 2003 [Citado 2019 diciembre 15]; 6 (1), 61 – 70. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-9780>
52. Noroña A, Cibanal J. La experiencia de los niños hospitalizados acerca de su internación con los profesionales de enfermería. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet] 2011 [Citado 2019 diciembre 15]; 19(6): 1 – 8. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/rw9Ld4FpbFHxRczphPtKGbb/?format=pdf&lang=es>

53. Torres M. Actitud de la madre del niño hospitalizado en el Servicio de Neonatología hacia la lactancia materna en el Instituto Nacional de Salud del Niño 2015 [Internet] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. [Citado 2019 diciembre 15]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/8909>
54. Vilela L. Conocimiento y participación sobre el cuidado básico que brindan los padres durante la visita a sus hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital nacional de Lima. [Internet] Lima: Universidad Peruana Unión; 2019. [Citado 2019 diciembre 15]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2895>
55. Vega Y. Conocimientos y cuidados de los padres de niños hospitalizados por infecciones respiratorias agudas en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega - Abancay 2015. [Internet] Arequipa: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2016. [Citado 2019 diciembre 15]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/1813>
56. Morales M. Participación de los padres en el acompañamiento y mejoramiento del estado emocional de los niños hospitalizados en el Instituto Nacional del Niño. [Internet]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2008. [Citado 2019 diciembre 15]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/367>
57. Astudillo A. Acompañamiento Familiar en la Hospitalización del usuario pediátrico de 6 a 12 años. Rev Ciencia y Enfermería [Internet]. 2012 [Citado 2019 diciembre 15]; 18(1): 67 – 75. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532012000100007&lng=es

ANEXOS

ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio:						
“ACTITUD DE PADRES FRENTE A LA RECUPERACIÓN DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI – HUÁNUCO 2019”.						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores			
			Variable dependiente: Calidad de atención de internos de Enfermería			
			Dimensiones	indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuál es la actitud de los padres frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Huánuco 2019?	Identificar la actitud de los padres frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Huánuco 2019.	<p>Hi: La proporción de padres según actitud frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, valorada como positiva y negativa, son diferentes.</p> <p>Ho: La proporción de padres según actitud frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, valorada como positiva y negativa, no son diferentes.</p>	Actitud General recuperación de niños hospitalizados	<p>Actitud Positiva: 41 – 60 puntos</p> <p>Actitud Negativa: 20 – 40 puntos</p>	<ol style="list-style-type: none"> Me interesa conocer sobre la enfermedad de mi niño(a) y sus medidas de prevención Me preocupo por conocer sobre el tratamiento idóneo para la enfermedad de mi niño(a). Considero importante que el médico brinde información respecto a la evolución del estado de salud de mi niño(a) 	Ordinal

<p>Problemas específicos ¿Cuál es la actitud cognitiva de los padres frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari?</p>	<p>Objetivos Específicos Describir la actitud cognitiva de los padres frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.</p>	<p>Hipótesis Específicas Hi₁: La proporción de padres según actitud cognitiva frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrar, valorada actitud positiva y negativa, son diferentes. Ho₁: La proporción de padres según actitud cognitiva frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrar, valorada actitud positiva y negativa, son diferentes.</p>	<p>Actitud Cognitiva</p>	<p>Actitud Positiva: 15 – 21 puntos Actitud Negativa: 7 – 14 puntos</p>	<p>durante su hospitalización.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Considero importante que las enfermeras expliquen a los padres sobre los medicamentos que brinda al niño(a) durante su hospitalización 5. Creo que es importante que las enfermeras expliquen a los padres sobre los cuidados que brinda al niño(a) (nebulizaciones, curaciones, etc.) durante su hospitalización 6. No sé por cuánto tiempo mi niño(a) continuará hospitalizado. 7. Es importante que las enfermeras eduquen a los padres sobre los cuidados a realizar en el hogar después que el niño(a) sea dado de alta. 	<p>Ordinal</p>
--	---	---	--------------------------	---	--	----------------

<p>¿Cuál es la actitud afectiva de los padres frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari?</p>	<p>Valorar la actitud afectiva de los padres frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.</p>	<p>Hi₂: La proporción de padres según actitud afectiva frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrar, valorada como positiva y negativa, son diferentes.</p> <p>Ho₂: La proporción de padres según actitud afectiva frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrar, valorada como positiva y negativa, no son diferentes</p>	<p>Actitud Afectivo</p>	<p>Actitud Positiva: 15 – 21 puntos</p> <p>Actitud Negativa: 7 – 14 puntos</p>	<ol style="list-style-type: none"> 8. Tengo confianza en que mi niño(a) se va recuperar pronto. 9. Me siento preocupado(a) cuando no recibo información sobre el estado de salud de mi niño(a). 10. Me siento preparado(a) emocionalmente para enfrentar la enfermedad de mi niño(a) 11. Tengo confianza que con los cuidados que se brindan en el hospital mi niño(a) será dado de alta pronto 12. Me preocupa que la enfermera no esté presente cuando mi niño(a) tenga dolor o fiebre. 13. Siento tristeza porque mi niño(a) está hospitalizado(a) 14. Me siento culpable cuando veo a mi niño(a) está hospitalizado(a), 	
--	---	---	-------------------------	--	--	--

<p>¿Cuál es la actitud conductual de los padres frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari?</p>	<p>Identificar la actitud conductual de los padres frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.</p>	<p>Hi₃: La proporción de padres según actitud conductual frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrar, valorada como positiva y negativa, son diferentes</p> <p>Ho₃: La proporción de padres según actitud conductual frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrar, valorada como positiva y negativa, no son diferentes</p>	<p>Actitud Conductual</p>	<p>Actitud Positiva: 13 – 18 puntos</p> <p>Actitud Negativa: 6 – 12 puntos</p>	<ol style="list-style-type: none"> 15. Me tranquiliza que el médico y las enfermeras cuiden a mi niño(a) para conseguir su pronta recuperación. 16. Me aseguro de que las enfermeras brinden cuidados que permitan la recuperación de mi niño(a). 17. Me aseguro de que mi niño(a) cumpla con su tratamiento en el horario respectivo. 18. Me gusta participar en el cuidado de mi niño(a) durante su hospitalización. 19. Me siento útil e importante cuando colaboro en la recuperación del estado de salud mi niño(a): 20. Tengo confianza que con la atención que se brinda en el servicio mi niño(a) se recuperará pronto. 	
--	---	--	---------------------------	--	---	--

Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferencial
De acuerdo al tipo de intervención: Observacional	Población: Estuvo constituida por 233 padres de niños hospitalizados durante los meses de agosto a octubre del 2019 en el servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari de Huánuco. Muestra: La muestra quedó conformada por 145 padres de niños hospitalizados durante los meses de agosto a setiembre del 2019 en el servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, seleccionados por muestreo aleatorio simple.	Técnicas: Entrevista y Psicometría instrumentos: Cuestionario de características generales Escala de actitudes frente a la recuperación del niño hospitalizado	En este estudio se cumplió con la aplicación de los principios bioéticos que guían la investigación sanitaria solicitando el consentimiento de los padres participantes del estudio, respetando el derecho a la confidencialidad de la información brindada	Estadística descriptiva: Las variables de estudio fueron descritas aplicando estadísticos descriptivos de frecuencias y porcentajes, Estadística inferencial: Las hipótesis planteadas en este estudio fueron comprobadas con la prueba no paramétrica del Chi Cuadrada de comparación de frecuencia para una muestra con un p valor $< 0,05$ en la toma de decisiones estadísticas.
Según planificación Prospectivo.				
Según número de mediciones de variables Transversal				
Según número de variables: Descriptivo				
Nivel de estudio Descriptivo				
Diseño de estudio Descriptivo simple <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> $n_1 \longrightarrow O_1$ </div> n_1 = Muestra de padres de niños hospitalizados O_1 = Descripción actitud frente a la recuperación de niño hospitalizado				

ANEXO 2

INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN

CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

TITULO: “Actitud de padres frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Huánuco 2019”

INSTRUCCIONES. Este instrumento se aplica buscando identificar las características generales de los padres de los niños hospitalizados en el servicio de Pediatría de este hospital, por lo que a continuación se le presentan algunas preguntas que debe leer detenidamente y responder llenando los espacios en blanco o marcando con un aspa (x) en la respuesta que consideres pertinente.

I. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS PADRES:

1. ¿Cuántos años tiene Ud.?

_____ Años

2. ¿Cuál es su género?:

a) Masculino ()

b) Femenino ()

3. ¿Cuál es su lugar de procedencia?:

a) Urbana ()

b) Rural ()

4. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

a) Sin estudios ()

b) Primaria incompleta ()

c) Primaria completa ()

d) Secundaria incompleta ()

e) Secundaria completa ()

f) Superior incompleta ()

g) Superior completa ()

5. ¿Cuál es su ocupación?

a) Ama de casa ()

b) Estudiante ()

c) Trabajo dependiente ()

d) Trabajo independiente ()

II. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS NIÑOS:

7. ¿Cuál es la edad del niño(a)?

_____ Años.

8. ¿Cuál es el género del niño(a)?:

a) Masculino ()

b) Femenino ()

ESCALA DE ACTITUDES FRENTE A LA RECUPERACIÓN DEL NIÑO HOSPITALIZADO

TITULO: “Actitud de padres frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Huánuco 2019”

INSTRUCCIONES: Esta escala busca valorar las actitudes que adoptan los padres frente al proceso de recuperación de sus niños durante su hospitalización en esta entidad sanitaria; por lo que a continuación se les presenta algunas proposiciones que deberás leer detenidamente y responder marcando con un aspa (x) en los casilleros correspondiente considerando la siguiente valoración.

TA	Totalmente de acuerdo
DA	De acuerdo
I	Indeciso
ED	En desacuerdo
TD	Totalmente en desacuerdo

N°	REACTIVOS	TD	ED	I	DA	TA
I.	COMPONENTE COGNITIVO					
1	Me interesa conocer sobre la enfermedad de mi niño(a) y sus medidas de prevención					
2	Me interesa conocer sobre el tratamiento idóneo para la enfermedad de mi niño(a).					
3	Es importante que el médico brinde información respecto a la evolución del estado de salud del niño(a) durante su hospitalización.					
4	Es importante que las enfermeras expliquen a los padres sobre el tratamiento que brinda al niño(a) durante su hospitalización					
5	Es importante que las enfermeras expliquen a los padres sobre los cuidados que brinda al niño(a) durante su hospitalización					
6	No conozco por cuánto tiempo mi niño(a) continuará hospitalizado					
7	Es importante que las enfermeras eduquen a los padres sobre los cuidado a realizar en el hogar después que el niño(a) sea dado de alta.					

II. COMPONENTE AFECTIVO						
8	Tengo confianza en que mi niño(a) se va recuperar pronto.					
9	Siento preocupación y angustia cuando no recibo información sobre el estado de salud de mi niño(a).					
10	Me siento preparado(a) emocionalmente para enfrentar la enfermedad de mi niño(a)					
11	Me preocupa que la enfermera no esté presente cuando mi niño(a) tenga dolor o fiebre.					
12	Siento temor y tristeza porque mi niño(a) está enfermo(a).					
13	Me siento culpable porque mi niño(a) está hospitalizado(a).					
III. COMPONENTE CONDUCTUAL						
14	Considero que la enfermedad que tiene mi niño(a) no es tan grave.					
15	Me tranquiliza que el médico y las enfermeras cuiden a mi niño(a) para conseguir su pronta recuperación.					
16	Es importante que las enfermeras promuevan la participación de los padres en la recuperación de su niño(a).					
17	Me preocupa que mi niño(a) cumpla con su tratamiento en el horario respectivo.					
18	Me gusta participar activamente en el cuidado de mi niño(a) durante su hospitalización.					
19	Me siento útil e importante cuando colaboro en la recuperación del estado de salud mi niño(a):					
20	Tengo confianza que con la atención que brindan las enfermeras mi niño se recuperará pronto					

Gracias por su colaboración....

ANEXO 3

INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN

CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

TITULO: “Actitud de padres frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Huánuco 2019”

INSTRUCCIONES. Este instrumento se aplica buscando identificar las características generales de los padres de los niños hospitalizados en el servicio de Pediatría de este hospital, por lo que a continuación se le presentan algunas preguntas debe leer detenidamente y responder llenando los espacios en blanco o marcando con un aspa (x) en la respuesta que consideres pertinente, se agradece de antemano tu gentil colaboración.

I. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS PADRES:

1. ¿Qué edad tiene actualmente?

_____ Años

2. ¿A qué género pertenece?:

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

3. ¿De qué zona procedes?:

- a) Urbana ()
- b) Rural ()
- c) Urbano marginal ()

4. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero (a) ()
- b) Casado (a) ()
- c) Conviviente ()
- d) Separado (a) ()
- e) Viudo (a) ()

5. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

- a) Primaria completa ()
- b) Secundaria incompleta ()
- c) Secundaria completa ()
- d) Superior incompleta ()
- e) Superior completa ()

6. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Ama de casa ()
- b) Estudiante ()
- c) Trabajo dependiente ()
- d) Trabajo independiente ()

II. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS NIÑOS:

7. ¿Cuál es la edad del niño(a)?

_____ Años.

8. ¿Cuál es el género del niño(a)?:

a) Masculino ()

b) Femenino ()

9. ¿El niño(a) tiene seguro integral de salud?:

a) Si ()

b) No ()

10. ¿Cuánto días de hospitalización tiene el niño(a)?

_____ Días.

11. ¿Cuál es la situación actual de la enfermedad del niño(a)?

a) Estable ()

b) Recuperado ()

c) Complicado ()

Gracias por su colaboración...

Código:

Fecha:/...../.....

ESCALA DE ACTITUDES FRENTE A LA RECUPERACIÓN DEL NIÑO HOSPITALIZADO

TITULO: “Actitud de padres frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Huánuco 2019”

INSTRUCCIONES: Esta escala busca valorar las actitudes que adoptan los padres frente al proceso de recuperación de sus niños durante su hospitalización en esta entidad sanitaria; por lo que a continuación se les presenta algunas proposiciones que deberás leer detenidamente y responder marcando con un aspa (x) en los casilleros correspondiente considerando la siguiente valoración.

DA	De acuerdo
I	Indeciso
ED	En desacuerdo

N°	REACTIVOS	ED	I	DA
I.	ACTITUD COGNITIVA			
1	Me interesa conocer sobre la enfermedad de mi niño(a) y sus medidas de prevención			
2	Me preocupo por conocer sobre el tratamiento idóneo para la enfermedad de mi niño(a).			
3	Considero importante que el médico brinde información respecto a la evolución del estado de salud de mi niño(a) durante su hospitalización.			
4	Considero importante que las enfermeras expliquen a los padres sobre los medicamentos que brinda al niño(a) durante su hospitalización			
5	Creo que es importante que las enfermeras expliquen a los padres sobre los cuidados que brinda al niño(a) (nebulizaciones, curaciones, etc.) durante su hospitalización			
6	No sé por cuánto tiempo mi niño(a) continuará hospitalizado.			
7	Es importante que las enfermeras eduquen a los padres sobre los cuidado a realizar en el hogar después que el niño(a) sea dado de alta.			

II.	ACTITUD AFECTIVA			
8	Tengo confianza en que mi niño(a) se va recuperar pronto.			
9	Me siento preocupado(a) cuando no recibo información sobre el estado de salud de mi niño(a).			
10	Me siento preparado(a) emocionalmente para enfrentar la enfermedad de mi niño(a)			
11	Tengo confianza que con los cuidados que se brindan en el hospital mi niño(a) será dado de alta pronto			
12	Me preocupa que la enfermera no esté presente cuando mi niño(a) tenga dolor o fiebre.			
13	Siento tristeza porque mi niño(a) está hospitalizado(a)			
14	Me siento culpable cuando veo a mi niño(a) está hospitalizado(a),			
III.	ACTITUD CONDUCTUAL			
15	Me tranquiliza que el médico y las enfermeras cuiden a mi niño(a) para conseguir su pronta recuperación.			
16	Me aseguro de que las enfermeras brinden cuidados que permitan la recuperación de mi niño(a).			
17	Me aseguro de que mi niño(a) cumpla con su tratamiento en el horario respectivo.			
18	Me gusta participar en el cuidado de mi niño(a) durante su hospitalización.			
19	Me siento útil e importante cuando colaboro en la recuperación del estado de salud mi niño(a):			
20	Tengo confianza que con la atención que se brinda en el servicio mi niño(a) se recuperará pronto			

ANEXO 4

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Juan Luis Oswaldo Ruz de Castilla

De profesión Médico Pediatra, actualmente ejerciendo el cargo de Médico Pediatra asistente en el Hospital Niños Espinos - HCS

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. ALEXA KAIRA SILVA PARDAVE, con DNI 75090771, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado: **ACTITUD DE PADRES FRENTE A LA RECUPERACIÓN DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI – HUÁNUCO 2019**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 ESCALA DE ACTITUDES FRENTE A LA RECUPERACIÓN DEL NIÑO HOSPITALIZADO	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador:
Dr./Mg./Lic. Juan Luis Oswaldo Ruz de Castilla
DNI: 07758613

Especialidad del validador: Médico Pediatra



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Alicia Mercedes Carnero Tineo

De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera Asistencial

-----por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la **Srta. ALEXA KAIRA SILVA PARDAVE**, con DNI **75090771**, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado: **ACTITUD DE PADRES FRENTE A LA RECUPERACIÓN DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI – HUÁNUCO 2019**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 ESCALA DE ACTITUDES FRENTE A LA RECUPERACIÓN DEL NIÑO HOSPITALIZADO	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.
Dr./Mg./Lic. Alicia Mercedes Carnero Tineo
DNI: 22465192

Especialidad del validador: Cuidados maternos: Neonatal

Lic. Enj. Alicia M. Carnero Tineo

ESPECIALIDAD:
C.R. 12792 - REG-8161



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Karen Josseline Horruitiner Beltran De
 profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Licenciada de Pediatría

-----por medio del presente hago constar que he
 revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
Srta. ALEXA KAIRA SILVA PARDAVE, con DNI **75090771**, aspirante al título de
Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
 para recabar información necesaria para la tesis titulado: **ACTITUD DE PADRES
 FRENTE A LA RECUPERACIÓN DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE
 PEDIATRÍA DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI –
 HUÁNUCO 2019**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 ESCALA DE ACTITUDES FRENTE A LA RECUPERACIÓN DEL NIÑO HOSPITALIZADO	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.
 Dr./Mg./Lic. Karen Josseline Horruitiner Beltran
 DNI: 44385448
 Especialidad del validador: Pediatra

Karen Horruitiner Beltran
 ESPECIALISTA
 CEP: 019902
 Firma/sello



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
http://www.udh.edu.pe

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Hector Huido Reyes Paredes

De profesión Mg. Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Epidemiología del EsSalud - Tingo María

-----por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la **Srta. ALEXA KAIRA SILVA PARDAVE**, con DNI **75090771**, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado: **ACTITUD DE PADRES FRENTE A LA RECUPERACIÓN DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI - HUÁNUCO 2019**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 ESCALA DE ACTITUDES FRENTE A LA RECUPERACIÓN DEL NIÑO HOSPITALIZADO	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr./Mg./Lic. Reyes Paredes, Hector Huido

DNI: 22498198

Especialidad del validador: Mg. Enfermería

Hector Huido Reyes Paredes
CEP 28222

Firma/seño



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Leydy Mayra Ventura Peraza

De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Docente

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. ALEXA KAIRA SILVA PARDAVE, con DNI 75090771, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado: ACTITUD DE PADRES FRENTE A LA RECUPERACIÓN DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI – HUÁNUCO 2019

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 ESCALA DE ACTITUDES FRENTE A LA RECUPERACIÓN DEL NIÑO HOSPITALIZADO	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador..

Dr./Mg./Lic. Mg. Leydy Mayra Ventura Peraza

DNI: 45419949

Especialidad del validador: Maestría Mención Docencia en Educación Superior e Investigación

Leydy M. Ventura Peraza
 MAGISTER
 C.E.P. 80779

Firma/sello

ANEXO 5

DOCUMENTO SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



“Año de la lucha contra la Corrupción e Impunidad”

Huánuco, 25 de mayo del 2019

OFICIO Mult. N°066-2019-D./EAP-ENF-UDH.

Señor,

VICTOR SOTELO RODRIGUEZ

DIRECTOR DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI

Presente.-

De mi consideración:

Por el presente me dirijo a Usted para saludarlo muy cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna **Silva Pardave, Alexa Kaira** de la E.A.P de Enfermería de la Universidad de Huánuco, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado **“ACTITUD DE PADRES FRENTE A LA RECUPERACIÓN DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI- HUÁNUCO 2019”**, por lo que solicitó autorización al campo clínico para la recolección de datos del proyecto de investigación mencionado, ya que tendrá como muestra de estudio a todos los padres de los niños hospitalizados en el servicio de pediatría.

En espera de su aprobación a lo solicitado, me suscribo de usted, no sin antes reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



[Firma]
MG. AMALIA LEIVA YARC
Directora de la E.A. P de Enfermería

MINISTERIO DE SALUD	
GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO	
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO	
HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI	
Registra	07 AGO. 2019
Fecha	<i>[Firma]</i>
Nota	
Recibido por	<i>[Firma]</i>

Jr. Hermilio Valdizan N°817 – Jr- Progreso N°650 – Teléfono La Esperanza: (062) 518452 – (062) 515151 Anexo 331 Telefax: 062 513154 – E-mail: ud.ocv@terra.com.pe

ANEXO 6

DOCUMENTO DE RESPUESTA DEL ÁMBITO DE ESTUDIO



"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E INMUNIDAD"

PROVEIDO Nº 23-19-CCHMICSF

Visto la solicitud presentada por SILVA PARDAVÉ, ALEXA KAIRA para recolección de datos del proyecto de tesis, "ACTITUD DE PADRES FRENTE A LA RECUPERACIÓN DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI - HUÁNUCO 2019" y en atención al convenio vigente entre la Universidad de Huánuco y esta institución, este Comité, opina ACEPTAR, lo solicitado, para recolección de datos, por el espacio de dos meses a partir de la fecha.

Se comunica a la inter-sada para trámite correspondiente.

Amarilis, 5 de Julio de 2019



ANEXO 7
BASE DE DATOS INFORME DE INVESTIGACIÓN

Nº	CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES										ESCALA ACTITUDES RECUPERACIÓN DE NIÑO HOSPITALIZADO																					
	CARACTERÍSTICAS DE LOS PADRES						CARACTERÍSTICAS DE LOS NIÑOS				ACTITUDES COGNITIVAS						ACTITUDES AFECTIVAS						ACTITUDES CONDUCTUALES									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	38	2	3	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	3	3	3	2	2	2	3	1	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3
2	36	2	3	2	5	2	2	2	1	1	3	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2	2	2
3	42	2	2	2	1	2	1	1	1	1	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3
4	40	2	3	2	3	2	1	2	2	1	2	3	1	1	2	3	3	2	1	1	2	3	3	2	1	2	1	2	1	2	3	2
5	60	2	4	2	1	3	1	1	1	1	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3
6	53	1	2	2	6	3	1	1	1	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3
7	30	2	1	1	5	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
8	51	2	2	2	7	3	1	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3
9	29	2	1	1	9	1	2	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1
10	54	2	4	2	5	3	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	3	2	2	2	2	2	3
11	42	2	3	2	3	2	2	2	1	1	3	2	1	1	2	3	3	2	1	1	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3
12	58	2	2	2	1	3	1	1	2	1	3	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3
13	62	2	5	2	1	3	1	1	1	1	3	3	2	1	3	2	2	3	3	3	2	3	1	2	1	2	3	3	2	3	2	3
14	45	2	4	2	6	2	1	1	1	1	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3
15	28	2	3	1	8	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	3	3	
16	54	2	3	2	7	3	1	1	1	1	3	3	2	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3

17	29	1	1	1	5	1	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	3	2	2	2	2	2	3
18	52	2	2	2	6	3	1	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
19	61	2	3	2	1	3	1	1	1	1	3	3	1	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	
20	46	2	4	2	6	3	1	1	1	1	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	
21	30	2	3	1	5	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	
22	49	2	4	2	3	3	1	1	1	1	3	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	
23	52	2	2	2	6	3	1	1	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	
24	27	2	1	1	9	1	2	2	1	1	2	1	3	3	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	
25	59	1	4	2	7	3	1	1	1	1	3	3	2	2	3	1	1	1	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	
26	51	2	2	2	6	3	1	1	2	2	3	3	1	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	
27	30	2	3	1	5	1	2	2	1	1	3	2	1	1	2	3	3	3	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	
28	42	2	2	2	1	3	2	2	1	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	
29	64	2	5	2	7	2	1	1	1	1	3	3	1	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	1	3	3	2	3	2	3	3	
30	41	1	3	2	4	3	1	2	2	2	3	3	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2
31	43	2	3	2	6	2	1	1	1	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	
32	56	2	4	2	1	3	2	2	1	1	3	3	1	1	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	
33	30	2	3	1	9	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	
34	39	1	2	2	4	2	1	1	1	1	3	3	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	
35	29	2	1	1	8	1	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	
36	44	2	3	2	6	2	1	1	1	1	3	3	1	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	
37	52	2	4	2	1	3	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	
38	30	2	3	1	9	1	1	2	1	1	1	1	3	3	1	1	1	2	2	2	3	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	
39	48	2	2	2	6	3	1	1	1	1	3	3	1	1	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	
40	34	2	3	1	8	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	1	2	3	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	

41	48	1	3	1	4	1	1	1	1	1	3	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	3	3
42	62	2	2	2	7	3	1	1	1	1	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3
43	33	2	1	1	3	2	1	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	3	1	2	3	1	3	2	2	2	2	3
44	28	2	3	1	9	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1
45	39	2	3	2	4	2	1	1	1	1	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	3	2	2
46	47	2	4	2	6	3	1	1	1	1	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3
47	41	2	3	1	3	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2
48	52	2	2	2	1	3	1	1	1	1	2	3	1	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	2	1	2	3	3	3	2	3	3
49	28	1	1	1	9	1	1	2	1	1	2	1	3	3	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	1
50	48	2	4	2	6	3	1	1	1	1	3	3	2	2	3	1	1	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3
51	50	2	3	2	5	3	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2
52	28	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	3	1	1	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	1	2	2	3	3
53	37	2	3	2	6	2	1	1	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3
54	63	2	4	2	1	3	1	1	1	1	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3
55	41	2	2	2	5	2	2	2	1	1	3	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2
56	29	1	3	1	9	1	1	2	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1
57	42	2	2	2	5	3	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2
58	38	2	3	2	6	2	1	2	1	1	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3
59	29	2	1	1	2	1	1	2	2	2	3	2	2	3	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	3	2	3	3
60	54	2	2	2	7	3	1	1	1	1	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
61	42	2	3	2	6	2	2	2	1	1	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3
62	64	2	5	2	7	3	1	1	1	1	3	3	1	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3
63	58	2	3	2	1	3	1	1	1	1	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3
64	33	2	1	1	5	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2

ANEXO 8
CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN



INFORME DE ORIGINALIDAD
DOCUMENTO PARA TRAMITAR SUSTENTACIÓN

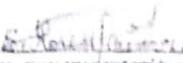
Yo, Emma Aida Flores Quiñonez. Asesor (a) del Programa Académico de Enfermería y designado(a) mediante Resolución N° 1439-2018-D-FCS-UDH, documento de la estudiante: Alexa Kaira **SILVA PARDAVE** de la Escuela Profesional de Enfermería, con la investigación titulada: **"ACTITUD DE PADRES FRENTE A LA RECUPERACIÓN DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO 2019"**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del **18 %** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 6 de agosto del 2021


M^g EMMA AIDA FLORES QUIÑÓNEZ
CEP 4105

Emma Aida Flores Quiñonez
DNI N° 22407508