

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**TESIS**

**PERCEPCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD SOBRE LA  
PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES O TUTORES EN EL CUIDADO  
DEL PACIENTE PEDIÁTRICO HOSPITALIZADO EN LOS  
SERVICIOS DE PEDIATRÍA Y CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL  
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2024**

**PRESENTADO POR:**

**Vivas Vega, Diego Adolfo**

**ASESOR:**

**Dr Carlos Saenz Cordova**

**PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO  
CIRUJANO**

**TACNA - PERÚ**

**2024**

## **DEDICATORIA**

Esta tesis la dedico a Dios por darme fuerzas para seguir por este arduo camino y no ceder en los momentos de mayor debilidad y poder enfrentar las adversidades.

A mi familia, quienes desde que tengo memoria supieron inculcarme valores, principios y carácter, así confiaron en mi persona, y siempre me apoyaron en todo momento en las decisiones que tomé para seguir adelante y poder cumplir mis objetivos.

## **AGRADECIMIENTO**

Al concluir por fin esta gran etapa de mi vida, quiero agradecer profundamente a quienes hicieron posible este sueño, aquellos quienes me apoyaron incondicionalmente en cada momento y siempre fueron apoyo y fortaleza.

Agradecer a Dios por permitirme tener a mi familia junto a mí, a mi familia por darme ese apoyo incondicional y la fortaleza para seguir adelante frente a las adversidades de este camino, y a mis hermanos que siempre me incitan a seguir adelante en mis momentos de adversidad.

Muchas gracias.

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, Diego Adolfo Vivas Vega, en calidad de Bachiller de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna, identificado con DNI 73274139, declaro bajo juramento que:

1. Soy autor de la tesis titulada:

"Percepción del personal de salud sobre la participación de los padres o tutores en el cuidado del paciente pediátrico hospitalizado en los servicios de Pediatría y Cirugía Pediátrica del Hospital Hipólito Unzueta de Tacna, 2024"

Asesorada por Dr. Carlos Saenz Córdova, la cual presente para optar el: Título Profesional de Médico Cirujano.

2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, habiéndose respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.

3. La tesis presentada no atenta contra los derechos de terceros.

4. La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.

5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a La Universidad cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis, así como por los derechos sobre la obra.

En consecuencia, me hago responsable frente a La Universidad de cualquier responsabilidad que pudiera ocasionar, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar como causa del trabajo presentado, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello a favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontrasen causa en el contenido de la tesis.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de nuestra acción se deriven, sometiéndonos a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Tacna.



DNI: 73274139

Fecha: 10/06/2024

## ÍNDICE

<b>CAPÍTULO I</b>	<b>9</b>
<b>EL PROBLEMA</b>	<b>9</b>
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	10
1.2.1 PREGUNTA PRINCIPAL	10
1.2.2 PREGUNTAS ESPECÍFICAS	10
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	11
1.3.1 OBJETIVO GENERAL	11
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
1.4 JUSTIFICACIÓN	12
<b>CAPÍTULO II</b>	<b>14</b>
<b>REVISIÓN DE LA LITERATURA</b>	<b>14</b>
2.1 ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN	14
2.1.1 NACIONALES	14
2.1.2 INTERNACIONALES	16
2.2 MARCO TEÓRICO	20
2.2.1 LA ATENCIÓN PEDIÁTRICA CENTRADA EN LA FAMILIA	20
2.2.2 PARTICIPACIÓN y COOPERACIÓN DE LA FAMILIA DURANTE LA ATENCIÓN PEDIÁTRICA	21
2.2.3 INTERVENCIÓN DE LOS PADRES EN LA ATENCIÓN PEDIÁTRICA	22
2.2.4 PERCEPCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD SOBRE LA PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES	23
2.2.5 BARRERAS Y DESAFÍOS EN LA PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES EN LA HOSPITALIZACIÓN MÉDICA	24
2.2.6 PROMOCIÓN Y ESTRATEGIAS PARA INCLUIR A LA FAMILIA EN LOS CUIDADOS DE SALUD	24
2.2.7. POLÍTICAS Y NORMATIVAS DE SALUD RELACIONADAS CON LA PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES EN EL PERÚ	26
2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	27
<b>CAPÍTULO III</b>	<b>28</b>
<b>2 HIPÓTESIS, VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES</b>	<b>28</b>
2.1 HIPÓTESIS	28
2.2 VARIABLES	28

2.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	28
<b>CAPÍTULO IV</b>	<b>30</b>
<b>3 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>30</b>
4.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	30
4.2 ÁMBITO DE ESTUDIO	30
• VISIÓN	30
• MISIÓN	30
4.3 POBLACIÓN Y MUESTRA	31
4.3.1 POBLACIÓN	31
4.3.2 MUESTRA	31
4.3.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN	31
4.3.4 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	31
4.4 TÉCNICA Y FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	32
4.4.1 TÉCNICA	32
4.4.2 INSTRUMENTOS	32
<b>CAPÍTULO V</b>	<b>34</b>
<b>4 PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS</b>	<b>34</b>
5.1 PROCEDIMIENTO DE RECOJO DE DATOS	34
5.2 PROCESAMIENTO DE LOS DATOS	34
5.3 CONSIDERACIONES ÉTICAS	34
<b>RESULTADOS</b>	<b>36</b>
<b>DISCUSIÓN</b>	<b>44</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>48</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>49</b>
ANEXOS	53

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la percepción del personal de salud sobre la participación de los padres o tutores en el cuidado del paciente pediátrico en el servicio de pediatría y cirugía pediátrica del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.

**Materiales y métodos:** Se ejecutó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal, debido a que la población es de fácil acceso, se optó por realizar un muestreo por conveniencia donde se contó con todos los trabajadores inscritos en la planilla que desean participar al estudio o respondieron la encuesta en el tiempo determinado (51 participantes), estos trabajadores respondieron una encuesta dividida en 2 secciones, la primera sobre sus características sociodemográficas y la segunda acerca de la percepción personal sobre la participación del padre o tutor en el cuidado del paciente pediátrico.

**Resultados:** La mayor proporción de los participantes tienen una edad entre 30 a 59 años con un 80.4%, el 76.5% son de sexo femenino, el 56.9% pertenecen al Servicio de Pediatría, además el 59.6% tiene un tiempo de trabajo en la Institución mayor a 3 años, la mayor proporción de los encuestados es personal de enfermería con un 37.3% y el 100% de los participantes consideran que la participación de los padres o apoderados es importante; además se identificó que la 76.5% tenía una percepción favorable sobre la participación de los padres en el cuidado del paciente pediátrico.

**Conclusiones:** Se llega a concluir que la percepción de la mayor proporción del personal de salud sobre la participación de los padres o tutores en el cuidado del paciente pediátrico en el servicio de pediatría y cirugía pediátrica del hospital Hipólito Unanue de Tacna es favorable.

**PALABRAS CLAVES:** Participación en hospitalización, pediatría, pediátrico.

## **ABSTRACT**

**Objective:** To determine the perception of health personnel on the participation of parents or guardians in the care of pediatric patients in the pediatrics and pediatric surgery service of the Hipolito Unanue hospital in Tacna, 2024.

**Materials and methods:** An observational, descriptive, cross-sectional, cross-sectional study was carried out. Since the population is easily accessible, it was decided to carry out a convenience sampling where all the workers registered in the payroll who wished to participate in the study or responded to the survey within the determined time (51 participants) answered a survey divided into 2 sections, the first on their sociodemographic characteristics and the second on the personal perception of the participation of the parent or guardian in the care of the pediatric patient.

**Results:** Most of the participants were between 30 and 59 years of age (80.4%), 76.5% were female, 56.9% belonged to the Pediatrics Service, 59.6% had been working in the institution for more than 3 years, the largest proportion of those surveyed were nursing personnel (37.3%) and 100% of the participants considered that the participation of parents or guardians was important; it was also identified that 76.5% had a favorable perception of the participation of parents in the care of pediatric patients.

**Conclusions:** It is concluded that the perception of the majority of health personnel on the participation of parents or guardians in the care of pediatric patients in the pediatrics and pediatric surgery service of the Hipólito Unanue hospital in Tacna is favorable.

**KEY WORDS:** Participation in hospitalization, pediatrics, pediatrics.



## INTRODUCCIÓN

La cooperación de los padres o tutores en el cuidado de los pacientes pediátricos en entornos hospitalarios ha sido ampliamente reconocida como un componente para el bienestar y la recuperación de los niños. En la actualidad, la atención pediátrica no solo se basa en la experiencia y el compromiso del personal de salud, sino también en la participación y el soporte de los padres y tutores de los pacientes pediátricos.

La percepción del personal de salud influye en la implementación efectiva de la cooperación del padre en la atención pediátrica(1). Tener un panorama claro sobre cuál es la percepción de la participación de la familia, es esencial para fortalecer y fomentar la dinámica de la atención en los servicios de pediatría. Investigaciones previas identificaron que la cooperación de los padres en la atención pediátrica tiene múltiples beneficios como lo es proporcionar una educación de calidad en el cuidado del paciente pediátrico que incluyen una mayor satisfacción de la familia y el paciente, disminuyen los niveles de estrés y ansiedad durante el proceso de hospitalización, y una mayor adherencia al programa de recuperación recomendada(2,3).

El presente estudio busca explorar acerca de la percepción del personal que labora en el área de pediatría del HHUT respecto a la participación de los padres en general y en las distintas necesidades durante la hospitalización. Se obtendrá una visión sobre la apreciación del personal médico, de enfermería y técnico, permitiendo un análisis de la percepción de los trabajadores de una institución de salud sobre la cooperación de los padres o tutores en la atención pediátrica, identificando cuales son las principales áreas donde se debe priorizar la educación de la familia, así como fortalecer los planes de cuidado en las áreas menos cubierta, siendo esencial para mejorar la atención sanitaria y promover un entorno hospitalario que valore y brinde una atención integral de salud en colaboración del padre en el cuidado del niño enfermo.

# **CAPÍTULO I**

## **EL PROBLEMA**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El papel de los padres o tutores en la atención de pacientes pediátricos en entornos hospitalarios es un aspecto crítico que influye en la atención brindada y en la experiencia percibida por el paciente(2,4). La participación de los padres o tutores en el cuidado pediátrico es ampliamente reconocida como una práctica beneficiosa en la atención de salud, ya que fomenta la continuidad de los cuidados, crea mejores oportunidades de comunicación y relación entre el personal y la familia, mejora la satisfacción respecto a la atención, y puede reducir los niveles de estrés y ansiedad tanto en los pacientes pediátricos como en sus acompañantes(3-6). Factores como la carga de trabajo, la formación del personal, las políticas hospitalarias y las creencias personales pueden influir en la actitud y disposición de los profesionales para involucrar a los padres o tutores en la atención de los niños hospitalizados(7,8).

No existen investigaciones recientes que examinen de manera integral la percepción del personal sanitario en relación con la asistencia de los tutores en la atención de sus hijos en nuestro contexto cultural. Esta falta de información actualizada plantea un desafío en la implementación de estrategias de desarrollo de calidad en servicio de atención en función de la familia como partícipe del cuidado del niño hospitalizado, ya que no se comprende completamente cómo los profesionales perciben y abordan la participación de los padres en el área pediátrica.

Por ello se requiere una investigación que analice y documente la percepción de los médicos, trabajadores de enfermería y técnico del HHUT respecto a la colaboración de los padres o tutores en el cuidado

y cooperación de pacientes pediátricos, con lo cual los gerentes en salud, los directores de las áreas pediátricos y que trabajen en la participación familiar con niños identifiquen como es la participación de los padres evidenciada por el personal de salud, con ello se podrá fortalecer las prácticas de trabajo con la finalidad de aumentar la participación familiar, y proponer nuevas estrategias de trabajo y algoritmos de trabajo para este fin.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 PREGUNTA PRINCIPAL**

¿Cuál será la percepción del personal de salud sobre la participación de los padres o tutores en el cuidado del paciente pediátrico en el servicio de pediatría y cirugía pediátrica del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024?

### **1.2.2 PREGUNTAS ESPECÍFICAS**

- a. ¿Cuál será la percepción del personal de salud sobre la participación de los padres o tutores en el cuidado psicoemocional del paciente pediátrico en el servicio de pediatría y cirugía pediátrica del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024?
- b. ¿Cuál será la percepción del personal de salud sobre la participación de los padres o tutores en el cuidado de la alimentación del paciente pediátrico en el servicio de pediatría y cirugía pediátrica del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024?
- c. ¿Cuál será la percepción del personal de salud sobre la participación de los padres o tutores en el cuidado del descanso y sueño del paciente pediátrico en el servicio de pediatría y cirugía pediátrica del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024?

- d. ¿Cuál será la percepción del personal de salud sobre la participación de los padres o tutores en el cuidado de la higiene y eliminación de desechos del paciente pediátrico en el servicio de pediatría y cirugía pediátrica del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024?
- e. ¿Cuál será la percepción del personal de salud sobre la participación de los padres o tutores en el cuidado del tratamiento del paciente pediátrico en el servicio de pediatría y cirugía pediátrica del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024?
- f. ¿Cuáles serán las características sociodemográficas del personal de salud del servicio de pediatría y cirugía pediátrica del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024?

### **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar la percepción del personal de salud sobre la participación de los padres o tutores en el cuidado del paciente pediátrico en el servicio de pediatría y cirugía pediátrica del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.

#### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a. Identificar la percepción del personal de salud sobre la participación de los padres o tutores en el cuidado psicoemocional del paciente pediátrico en el servicio de pediatría y cirugía pediátrica del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.
- b. Identificar la percepción del personal de salud sobre la participación de los padres o tutores en el cuidado de la alimentación del paciente pediátrico en el servicio de pediatría y cirugía pediátrica del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.

- c. Identificar la percepción del personal de salud sobre la participación de los padres o tutores en el cuidado del descanso y sueño del paciente pediátrico en el servicio de pediatría y cirugía pediátrica del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.
- d. Identificar la percepción del personal de salud sobre la participación de los padres o tutores en el cuidado de la higiene y eliminación de desechos del paciente pediátrico en el servicio de pediatría y cirugía pediátrica del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.
- e. Identificar la percepción del personal de salud sobre la participación de los padres o tutores en el cuidado del tratamiento del paciente pediátrico en el servicio de pediatría y cirugía pediátrica del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.
- f. Identificar las características sociodemográficas del personal de salud del servicio de pediatría y cirugía pediátrica del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.

#### **1.4 JUSTIFICACIÓN**

La atención pediátrica es un área de evaluación continua, debido a que la semiología y la evolución de la enfermedad en los niños es amplia y algunas veces inespecífica, es necesario la atención y el seguimiento de la familia y la comunicación con el personal de salud. Actualmente se reconoce la importancia de la participación de la familia y se plantea el fomentar su educación sobre las competencias y responsabilidades dentro del área de hospitalización, acerca de la inserción de los padres en el cuidado del paciente hospitalizado. Los servicios pediátricos enfrentan la necesidad de comprender y abordar la percepción del personal de salud para que estos eduquen y guíen adecuadamente a la

familia dentro de las múltiples necesidades de atención del paciente pediátrico hospitalizado.

La cooperación activa del padre o del tutor en la atención pediátrica ha demostrado tener múltiples beneficios. Estudios previos señalan que un nivel mayor de satisfacción, un mayor desarrollo del estado de salud física y mental, la mejora de la calidad de los servicios de atención, cubre adecuadamente las necesidades del paciente hospitalizado, una mayor adherencia al tratamiento y una disminución en los niveles de estrés o ansiedad del paciente y los padres.

La falta de participación de los padres en el área pediátrica puede resultar en una atención fragmentada y menos centrada en el paciente. Esto puede llevar a una menor satisfacción de los pacientes y las familias, así como a una menor eficacia en la atención. Por lo tanto, es fundamental investigar y abordar la percepción del personal de salud del área de pediatría con respecto a la participación de los padres o tutores. El presente estudio brinda una base teórica para desarrollar planes y estrategias de mejora en la calidad de atención de la salud, promover una atención centrada en la cooperación y garantizar que los pacientes pediátricos hospitalizados reciban una atención integral que tenga en cuenta no solo sus necesidades físicas, sino también sus necesidades sentimentales y sociales.

## **CAPÍTULO II**

### **REVISIÓN DE LA LITERATURA**

#### **○ 2.1 ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN**

##### **▪ 2.1.1 NACIONALES**

Limas Vara KA. y Miranda Mallqui LG., en su tesis publicada en 2023 titulada: “Estrés Y Participación En El Cuidado Del Niño Hospitalizado En Madres Que Acuden Al Servicio De Pediatría-Hospital El Carmen, Huancayo 2022”, tuvo la finalidad de hallar la asociación del estrés y la cooperación en el cuidado del niño hospitalizado, por ello realizó una investigación correlacional de corte transversal sobre las variables previamente planteadas, la muestra estuvo conformada por 35 participantes quienes fueron muestreadas con un estudio no probabilístico en quienes se empleó una encuesta sobre el estrés y una segunda acerca de la participación en el cuidado del paciente pediátrico. Se obtuvo como resultado que el 57.1% de los cuidadores presentaban estrés, el 62.5% presentó una participación medianamente activa. Se concluyó que hay relación moderada entre la participación en el cuidado del paciente pediátrico hospitalizado y el estrés(9).

Flores Meza, AL en su investigación publicada en 2021 titulada: “Participación de los padres en cuidado del Pre-Escolar hospitalizado en el servicio emergencia pediátrica de un hospital Essalud de Lima 2019”, realizó una investigación de tipo cuantitativa, descriptivo y transversal, para ello se buscó una muestra de 80 padres en quienes se empleó una encuesta sobre el nivel de cooperación de los padres en el cuidado del paciente hospitalizado. Se encontró que el 85% de los participantes eran de sexo femenino con una edad entre 31

a 40 años en un 67.5%, el 50% eran convivientes, el 50% eran profesionales, respecto a la participación paterna se encontró que era buena en un 71.3% y regular en un 23.8%, al analizar la participación emocional se evidencia que era buena en un 73.8% y regular en un 20%. Se llegó a concluir que la participación de los padres en la hospitalización de su hijo en el servicio de emergencia es buena(10).

Motta Robayo C. y Munevar Torres R. buscó identificar la participación de las madres en el cuidado del recién nacido prematuro hospitalizado, por ello se diseñó un estudio cualitativo aplicando la teoría de universalidad y diversidad de Madeleine, se realizó una entrevista a las participantes donde se encontró que los temas que propician el aprendizaje de las madres es la enseñanza de las enfermeras y las vivencias dentro del tiempo de hospitalización; con lo cual se concluyó que el apoyo de la madre durante la hospitalización de su neonato prematuro se vincula a las enseñanzas de enfermería durante la hospitalización(37).

Ticona N. publicó en 2018 sobre: “Conocimiento y participación de los padres en el cuidado del menor de cinco años, Instituto Especializado de Salud”, donde buscó identificar el nivel conocimiento y participación de los padres durante el cuidado del paciente pediátrico hospitalizado, por lo cual realizó una investigación cuantitativa y descriptiva; se contó con 201 padres a quienes se aplicó un cuestionario para obtener información relevante. Se identificó que los padres con un hijo lactante mostraron un nivel de conocimiento medio y aquellos que tenían hijos en la edad de infantes evidenciaron un nivel alto. Respecto a la participación se encontró que aquellos que tenían un lactante participaban de manera



moderada en un 52% y aquellos que tenían infantes participa moderadamente en un 49.5%. Se concluyó que el conocimiento del cuidador fue de nivel medio en aquellos que tenían un lactante y alto en aquellos que tenían infantes, donde ambos grupos presentaban una participación moderada(11).

Condori Quispe J., en su investigación presentada en 2016 sobre: “Percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en el cuidado del niño preescolar hospitalizado en el servicio de pediatría en Hospital Huaycán 2008”, tuvo el objetivo de identificar la percepción de las enfermeras acerca de la participación de la familia en el área de pediatría; el estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, donde participaron 28 trabajadores a quienes se aplicó una encuesta con escala de tipo likert. Se obtuvo que la participación fue favorable en un 71%, respecto a la participación psicosocial el 64% era medianamente favorable, en la dimensión alimentación el 57% era medianamente favorable, respecto al área de descanso y sueño el 68% fue favorable, en la sección de higiene eliminación el 57% era favorable y en la dimensión de tratamiento el 68% fue medianamente favorable, por ello concluye que la mayor proporción de las enfermeras tienen una percepción de que la participación de los padres es medianamente favorable(12).

#### ▪ **2.1.2 INTERNACIONALES**

Mena L. y colaboradores publicaron en 2023 acerca de explorar la experiencia de tener un hijo hospitalizado en el área de neonatología y su pareja en el área de Covid 19 desde la perspectiva de un padre de familia. Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal con una entrevista semiestructurada donde se identificó que durante el

proceso de hospitalización el padre tiene 4 momentos específicos que marcan el proceso, siendo el contagio, la hospitalización de la madre, el nacimiento y la hospitalización del neonato, por lo cual sufren sentimientos negativos, a lo cual se suma la incapacidad de poder tener un contacto familiar. Frente a esto se observó que el perpetuar actividades o roles de paternidad lograban reducir la presencia de sentimientos negativos, pero por otro lado una insuficiente comunicación con el personal de salud puede aumentarla, por lo cual se concluyó que la comunicación y la participación activa del padre protege el impacto contra experiencias complejas durante la hospitalización(32).

Leyton TO. investigó en 2020 acerca del rol del padre y madre en el cuidado del paciente que se encuentran hospitalizados en un estado de salud grave en las unidades de pacientes críticos de pediatría, buscando identificar las percepciones de los padres y las posibles expectativas de las enfermeras; para ello se creó un estudio cuantitativo con una entrevista semiestructurada a los padres y al personal de enfermería; se encontró que el padre tiene un rol continuo donde necesita una guía profesional para cumplir roles sobre los cuidados del menor en el área de salud(33).

Galeano Peñalba y colaboradores publicaron en 2020 un estudio sobre el nivel de participación y el conocimiento de los apoderados en el cuidado del paciente hospitalizado en cirugía pediátrica. Para ello se diseñó un trabajo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, se contó con 76 padres que respondieron el cuestionario de nivel de conocimientos y un segundo acerca de su nivel de participación en el cuidado del niño hospitalizado. Se halló que la mayoría de padres tenían un

conocimiento alto con un 82.8% y el 90.8% tenía una participación medianamente activa en el cuidado de su hijo, por ello concluyeron que la mayoría de los padres participan activamente en el cuidado de sus hijos y tienen un conocimiento alto sobre estas actividades(34).

Melo y colaboradores investigaron sobre el nivel de participación de los padres durante el cuidado del niño y adolescente hospitalizado por un tratamiento oncológico, por lo cual se realizó un estudio de tipo cualitativo basado en el fenómeno de Heidegger. Se contó con una muestra de 13 padres de 8 pacientes donde se encontró que durante y después de la hospitalización los padres sufren miedos desconocidos, incertidumbre sobre el futuro de sus hijos, indiferencia hacia los profesionales de salud y sensación de desamparo e inseguridad, por lo cual concluyeron que es indispensable la participación del personal de salud durante la orientación de los padres durante el proceso de hospitalización(36).

Ramos Mendes MG. Rodriguez Araujo B. y Pereira Martins M, en su investigación del año 2016 titulada: “Teamwork and negotiation with family in pediatrics” tuvo el objetivo de analizar la negociación y la interacción entre las madres y las enfermeras en los cuidados del paciente pediátrico hospitalizado, el estudio incluyó a 12 enfermeras y 18 madres quienes permanecieron en hospitalización de pediatría a quienes se les realizó una encuesta semi estructurada para analizar la información necesaria. Se obtuvo que las enfermeras tienen dificultades en el proceso de comunicación, no hay roles definidos en la participación de la madre o enfermera y el poder de decisión o participación fue desequilibrado. Con ello se concluyó que se observa una

ineficiente colaboración entre la participación de las madres y las enfermeras con negociaciones débiles y roles específicos(13).

Mendes MG, y Martins MM. en su investigación publicada en 2011 sobre: “Mothers experience in participating in the care of their hospitalised children”, tuvo la finalidad de identificar el nivel de experiencia y la importancia de la participación de las madres en el cuidado de sus hijos durante la hospitalización, para ello se empleó un estudio observacional de corte transversal con 18 madres a quienes se aplicó una entrevista semi estructurada con la información relevante para nuestro estudio. Se encontró que las madres consideran que la participación es una obligación que contribuye al cuidado personal de sus hijos, también se encontró que la confusión entre los roles de la madre y la enfermera provocaron ansiedad y confusión sobre la participación de cada uno en el cuidado del niño. En conclusión las madres consideraron que es muy importante su participación en el cuidado de sus hijos durante la hospitalización y que estos deben continuar en casa(14).

Lim SH. y Liam JLW. en su investigación realizada en 2012 con el título de “An exploration of Singaporean parental experiences in managing school-aged children's postoperative pain: a descriptive qualitative approach”, tuvo la finalidad de hallar la experiencia de los padres en el cuidado de sus niños en el periodo postoperatorio, por ello se hizo una investigación descriptiva de corte transversal, se obtuvo 14 padres de familia a quienes se realizó una entrevista semi estructurada que incluía preguntas sobre la participación del padre en el cuidado del niño postoperado. Se concluye que la cooperación de los padres en el cuidado de los hijos en el periodo postoperatorio

es muy importante aliviando el tema del dolor en un proceso no farmacológico(15).

- **2.2 MARCO TEÓRICO**

- **2.2.1 LA ATENCIÓN PEDIÁTRICA CENTRADA EN LA FAMILIA**

La "Atención Pediátrica Centrada en la Familia" es una atención médica enfocada en reconocer y promover la colaboración activa de los padres y/o tutores en la asistencia de los niños. Este enfoque reconoce que los padres desempeñan un papel en el bienestar y la atención de sus hijos, y se basa en la premisa de que la familia es una parte fundamental de la atención pediátrica(16). Se destaca la importancia de una comunicación empática y efectiva entre los padres, el personal médico y el equipo de atención. La colaboración en la toma de decisiones sobre la salud de los niños es otro elemento esencial, reconociendo que los padres son quienes mejor conocen las necesidades y preferencias de sus hijos. Este enfoque también implica brindar apoyo emocional a las familias durante la hospitalización, reconociendo que la enfermedad o la hospitalización de un niño puede ser una experiencia abrumadora. Además, la atención pediátrica centrada en la familia respeta y valora las creencias y preferencias culturales de los padres en la asistencia de sus niños, reconociendo que la diversidad cultural es una parte integral de la atención pediátrica(17).

- **2.2.2 PARTICIPACIÓN y COOPERACIÓN DE LA FAMILIA DURANTE LA ATENCIÓN PEDIÁTRICA**

La "Historia de la Participación de los Padres en la Atención Pediátrica" es un relato de la evolución de la relación entre los padres y el sistema de atención médica en el contexto

pediátrico. A lo largo de la historia, esta relación ha experimentado cambios significativos, pasando de un enfoque más paternalista y médicamente centrado a un modelo más colaborativo que valora la cooperación activa de los padres en el cuidado de sus hijos. En el pasado, la participación de los padres en la atención de sus hijos en entornos médicos era limitada y, en muchos casos, se les mantenía al margen de las decisiones relacionadas con la salud de sus hijos(18). Los médicos y el personal de salud asumen un papel dominante en la elección de decisiones de tratamiento y administración de cuidados médicos; sin embargo, a medida que la medicina se desarrolla, se reconoce cada vez más la importancia de involucrar a los padres en la atención de sus hijos. Este cambio se produjo a medida que se entendía mejor el valor de la familia como apoyo emocional y cuidador principal de los niños. En la década de 1960, se empezó a promover la idea de que los padres debían ser considerados colaboradores activos en la atención de sus hijos.

En la actualidad, la participación de los padres en la atención pediátrica se ha convertido en una práctica estándar en muchos hospitales y clínicas(19). Se valora la comunicación abierta entre los padres y el personal médico, así como la colaboración en la toma de decisiones relacionadas con el tratamiento y la atención médica de los niños(20).

Esta evolución histórica ha llevado a una mayor satisfacción de los pacientes y las familias, así como a mejores resultados de salud para los infantes. Los padres desempeñan un papel fundamental en el cuidado de sus hijos para proporcionar información sobre la historia médica y las necesidades específicas de sus hijos.

### ▪ **2.2.3 INTERVENCIÓN DE LOS PADRES EN LA ATENCIÓN PEDIÁTRICA**

La participación de los padres en la atención pediátrica aporta una serie de beneficios tanto para el niño como para el sistema en general, lo cual está documentado en la literatura y destacan la necesidad de incluir a los padres en el cuidado del niño en entornos médicos. Los padres desempeñan un papel esencial en el bienestar del niño y su participación contribuye a una atención pediátrica más efectiva y centrada en el paciente. Una de las ventajas es la mejora en la satisfacción de los pacientes y sus familias. Cuando la familia se siente involucrada en el cuidado de sus hijos, experimentan una mayor satisfacción con la atención médica recibida. Además, se ha observado que la participación de los padres reduce el estrés y la formación de ansiedad tanto en los niños como en sus familias, lo que contribuye a un entorno más confortable y de apoyo durante el tratamiento y la hospitalización(21).

Los padres son quienes mejor conocen a sus niños y pueden proporcionar información valiosa sobre la historia médica, las necesidades y las preferencias de sus hijos. Esta información adicional facilita un diagnóstico y tratamiento más precisos, además aumenta la adherencia al tratamiento. Los padres son responsables de administrar muchas veces la medicación y llevar a cabo las recomendaciones médicas en el hogar. Su participación activa garantiza que sigan las pautas de tratamiento de manera adecuada.

### ▪ **2.2.4 PERCEPCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD SOBRE LA PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES**

La percepción del personal de salud en lo que respecta a la colaboración de los padres en la hospitalización de pacientes

pediátricos es un aspecto crucial en la atención de la salud infantil. La percepción del personal de la salud puede influir significativamente en la dinámica y experiencia de atención de los pacientes y sus familias; sin embargo, la percepción del personal de salud puede variar ampliamente según las características de cada uno. Algunos profesionales pueden ver la colaboración con los padres como una necesidad para brindar una atención integral, mientras que otros pueden tener preocupaciones o reticencias. Las actitudes del personal de salud pueden estar influenciadas por diversos factores, como su formación, experiencia laboral y las políticas del hospital. Es importante tener en cuenta que la percepción de estos profesionales no solo puede afectar la relación con los padres, sino también la atención brindada a los pacientes pediátricos.(22)

La literatura ha documentado que cuando el personal de salud tiene una percepción positiva de la participación de los padres, la comunicación es más abierta y efectiva, lo que conduce a una atención centrada en el pediátrico hospitalizado. Por otro lado, la percepción negativa puede dar lugar a desafíos en la toma de decisiones compartidas y la participación de la familia, por lo cual afecta la calidad de la atención(23).

#### ▪ **2.2.5 BARRERAS Y DESAFÍOS EN LA PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES EN LA HOSPITALIZACIÓN MÉDICA**

En primer lugar, las barreras logísticas pueden incluir la falta de tiempo por parte de los padres debido a sus responsabilidades laborales o personales, lo que dificulta su presencia constante en el hospital. Además, las políticas hospitalarias a veces pueden limitar la participación de los padres debido a restricciones de visitas o normativas que



dificultan su involucramiento activo en el cuidado de sus hijos. En segundo lugar, las barreras culturales también pueden ser un obstáculo importante. Las diferencias culturales entre el personal médico y las familias pueden influir en la percepción y el entendimiento de los roles y las expectativas de los tutores en la atención del menor. Es importante abordar estas diferencias de manera sensible y respetuosa para garantizar una colaboración efectiva. La comunicación inadecuada puede ser otra barrera clave. Cuando la información sobre el estado del niño, el plan de tratamiento y las expectativas no se comunica de manera efectiva entre el personal médico y los padres, puede generar confusión y ansiedad. La falta de una comunicación abierta y comprensiva puede socavar la confianza y la colaboración entre ambas partes. Además, el deficiente entrenamiento del personal de salud en métodos de trabajo compartido o el de fomentar la participación de los padres de manera efectiva puede significar un desafío(24).

▪ **2.2.6 PROMOCIÓN Y ESTRATEGIAS PARA INCLUIR A LA FAMILIA EN LOS CUIDADOS DE SALUD**

Este enfoque reconoce que los tutores cumplen un papel esencial en el bienestar y el cuidado de sus hijos, además busca fomentar su colaboración durante el proceso de hospitalización y durante la atención médica(25), implica una serie de estrategias y prácticas que tienen como objetivo empoderar a los padres y brindarles la información necesaria para tomar decisiones y desempeñar un papel adecuado en el cuidado del niño. Estas estrategias pueden incluir:

1. **Educación y Capacitación:** Informar y capacitar a los padres sobre la salud de sus hijos, los procedimientos médicos y el manejo de condiciones crónicas. Esto les

permite comprender mejor la situación y tomar decisiones informadas.

2. **Comunicación Abierta:** Fomentar la comunicación empática y libre entre el personal de salud y los padres, brindando un espacio para expresar sus preguntas, preocupaciones y preferencias.
3. **Toma de Decisiones Compartidas:** Invitar a los tutores en la toma de decisiones relacionadas con la atención médica de sus hijos, discutiendo opciones y considerando sus preferencias.
4. **Apoyo Emocional:** Brindar apoyo emocional a las familias durante momentos difíciles, como hospitalizaciones o diagnósticos graves. Esto puede incluir asesoramiento y recursos para hacer frente al estrés.
5. **Respeto a la Diversidad Cultural:** Reconocer y respetar las diferencias culturales y creencias de la familia en el cuidado del niño, adaptando la atención para ser culturalmente sensible.

La promoción de la participación de los padres no solo beneficia a las familias, sino que también contribuye a una atención médica más efectiva y centrada en el paciente, los resultados de salud de los niños mejoran, la satisfacción de las familias aumenta y se reducen los costos de atención médica.(26)

#### ▪ **2.2.7. POLÍTICAS Y NORMATIVAS DE SALUD RELACIONADAS CON LA PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES EN EL PERÚ**

Las políticas y normativas de salud relacionadas con la colaboración de los padres en la atención en el área de pediatría

son esenciales para promover una atención centrada en el paciente. Si bien el sistema de salud en el Perú ha avanzado en muchas áreas, la participación de los padres en la atención de sus hijos es un campo que requiere un enfoque específico y políticas claras.

Las políticas y normativas de salud relacionadas con la participación de la familia en la atención pediátrica no estaban claramente definidas. Sin embargo, el país ha realizado esfuerzos significativos para mejorar la atención pediátrica en general. Estos esfuerzos se han centrado en mejorar la accesibilidad, la calidad e igualdad en la asistencia de los servicios de salud a niños y adolescentes.

La Ley General de Salud, promulgada en 1997, establece los principios fundamentales del sistema de salud en el Perú, incluyendo la atención a la población pediátrica. Aunque esta ley no aborda específicamente la participación de los padres, sienta las bases para una atención médica integral y de calidad(27). Es importante destacar que la implementación y el desarrollo de políticas específicas para promover la participación de la familia debe ser implementada según las diferentes regiones y servicios de salud en el Perú. Dado que las políticas y normativas pueden evolucionar con el tiempo, es fundamental que las autoridades de salud y los profesionales médicos continúen trabajando para fortalecer la colaboración entre los padres y el personal de salud, reconociendo el papel que desempeñan los padres en el cuidado del paciente hospitalizado.

## ▪ **2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**

- **PERCEPCIÓN:** Sensación mental como resultado de una impresión material en los sentidos corporales(28).

- **CUIDADOS:** Solicitud y atención para hacer bien algo(29).
- **CUIDADOS DEL PACIENTE HOSPITALIZADO:** Servicio o atención que brinda apoyo físico, práctico, y emocional a una persona con una patología durante su estancia hospitalaria. Los cuidadores pueden hacer muchas cosas diferentes(30).

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS, VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

#### **2.1 HIPÓTESIS**

Según el tipo de investigación no se cuenta con hipótesis.

#### **2.2 VARIABLES**

- Percepción sobre el cuidado en el paciente pediátrico

#### **2.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>VARIABLE</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>CATEGORÍA</b>	<b>ESCALA</b>
<b>Edad</b>	Años de vida cumplidos	Años de edad	Razón discreta
<b>Sexo</b>	Conjunto de características sexuales fenotípicas	Femenino Masculino	Nominal dicotómica
<b>Tiempo de servicio</b>	Tiempo de trabajo laborando en el HHUT	Meses de trabajo	Razón discreta
<b>Servicio de hospitalización</b>	Servicio hospitalario en el cual está laborando	Pediatría Cirugía pediátrica	Nominal dicotómica
<b>Profesión</b>	Profesión por la cual fue contratado en el HHUT	Técnico Enfermera Residente de Pediatría Médico pediatra Médico cirujano pediatra	Nominal politómica
<b>Importancia de la participación del padre o apoderado</b>	Importancia para el personal asistencial de la participación del padre o apoderado en la asistencia del paciente pediátrico hospitalizado	Importante Sin importancia	Nominal dicotómica
<b>Percepción sobre el cuidado del paciente pediátrico</b>	Percepción de la participación del padre en el cuidado del paciente pediátrico	Alimentación Higiene – eliminación Descanso – sueño Psicoemocional Tratamiento	Nominal politómica

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **○ 4.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

El proyecto de investigación fue no experimental, de diseño observacional y de corte transversal porque se centró en la observación, sin intervenir en el libre comportamiento de las variables, el cual se realizó en un solo momento determinado.

Corresponde al tipo descriptivo ya que se buscó explicar la información de variables obtenidas.

#### **○ 4.2 ÁMBITO DE ESTUDIO**

##### **● HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA.**

El Hospital Hipólito Unanue de Tacna, presupuestalmente está adscrito al Pliego 460 Gobierno Regional de Tacna como Unidad Ejecutora 401, con R.U.C. N° 20453223788(31).

##### **● VISIÓN**

Ser un Hospital líder de referencia Nivel III-1 debidamente acreditado nacional e internacionalmente, brindando atención especializada integral de salud, docencia e investigación al más alto nivel con personal calificado y equipamiento con tecnología de punta a la población regional, macro regional sur e internacional con calidad, calidez, respeto y eficiencia(31).

##### **● MISIÓN**

Somos un Hospital Docente Asistencial de Nivel II-2 que brinda atención especializada e integral en salud y docencia en servicio de la población de la Región Tacna y los referidos por otras instituciones con respeto, profesionalismo, honestidad, calidad y responsabilidad(31).

- **4.3 POBLACIÓN Y MUESTRA**
  - **4.3.1 POBLACIÓN**

Nuestra población fueron todos los trabajadores médicos pediatras, médicos cirujanos pediatras, residentes de pediatría, enfermeras y técnicos del área de pediatría y de cirugía pediátrica del HHUT durante los meses de enero y febrero del 2024; se analizó la data proporcionada por el HHUT y se encontró que tienen 51 trabajadores inscritos de manera regular.
  - **4.3.2 MUESTRA**

Con la información obtenida por parte del HHUT, se pasó a realizar el cálculo muestral, que debido a las características específicas de la población y el tamaño de la misma se optó por realizar un muestreo por conveniencia, contando con todos los participantes que aceptaron de manera voluntaria y respondieron en el tiempo determinado la respuesta de las encuestas proporcionadas.
  - **4.3.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN**
    - Personal médico pediatra, médicos cirujanos pediatras, médicos residentes de pediatría, personal de enfermería y técnicos que laboran para el servicio de pediatría y cirugía pediátrica, participaron voluntariamente y respondieron con la información requerida en las encuestas proporcionadas, en los meses de enero y febrero del 2024.
  - **4.3.4 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**
    - Trabajadores que pertenezcan al área de neonatología, y aquellos que cumplen rol administrativo y no tengan horas asistenciales.



- Trabajadores que tengan un contrato menor a 3 meses en el área de pediatría o de cirugía pediátrica.

○ **4.4 TÉCNICA Y FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

▪ **4.4.1 TÉCNICA**

Para la obtención de la información necesaria para la investigación se utilizó una entrevista creada por Condori Quispe Julia, en su investigación publicada el 2008 con la finalidad de averiguar la percepción del personal sobre la participación de los padres en el cuidado del niño en hospitalización(12).

▪ **4.4.2 INSTRUMENTOS**

El instrumento seleccionado fue creado y validado por Condori en 2008, quien realizó una prueba piloto para obtener la confiabilidad del instrumento, donde obtuvo un alfa de cronbach de 0.77 por lo cual es aceptable, el instrumento cuenta de 36 ítems con 5 respuestas de tipo Likert, que puntúa un estándar de totalmente en desacuerdo a totalmente de acuerdo, respecto a la puntuación final si obtiene más de 140 puntos tendrá una percepción favorable, si obtiene entre 118 a 139 se considera como medianamente favorable y si es menos de 117 se considera desfavorable.

Dentro del instrumento se subdivide en 5 dimensiones los cuales son:

- Alimentación

Favorable	mayor a 29 puntos
Medianamente favorable	entre 22 a 28 puntos
Desfavorable	menor a 21 puntos

- Higiene – eliminación

Favorable	mayor a 27 puntos
Medianamente favorable	entre 21 a 26 puntos

Desfavorable	menor a 20 puntos
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Descanso y sueño</li> </ul>	
Favorable	mayor a 26 puntos
Medianamente favorable	entre 19 a 25 puntos
Desfavorable	menor a 18 puntos
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Psicoemocional</li> </ul>	
Favorable	mayor a 24 puntos
Medianamente favorable	entre 18 a 23 puntos
Desfavorable	menor a 17 puntos
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Tratamiento</li> </ul>	
Favorable	mayor a 43 puntos
Medianamente favorable	entre 33 a 42 puntos
Desfavorable	menor a 32 puntos

## **CAPÍTULO V**

### **PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS**

#### **○ 5.1 PROCEDIMIENTO DE RECOJO DE DATOS**

Se creó un proyecto de investigación con la ayuda de un asesor académico de nuestra casa de estudios. Luego el proyecto será presentado a la Universidad Privada de Tacna, que enviará un dictaminador para comprobar la efectividad del proyecto de tesis. Con la aprobación de la fase de dictaminación, el proyecto fue enviado al comité de ética de la universidad para confirmar el cumplimiento de los principios de ética en la investigación. Finalmente, esperamos la decisión del centro de aprendizaje para recolectar la información necesaria. Para garantizar el acceso directo a la mayor cantidad de personal posible se realizó la aproximación del consentimiento informado y la encuesta de manera virtual y presencial; el propósito del estudio se explicará en el momento de la intervención, y la confirmación del personal se obtendrá con la firma del participante en el consentimiento informado o con la aceptación de su participación de manera virtual en el aplicativo google forms.

#### **○ 5.2 PROCESAMIENTO DE LOS DATOS**

Al finalizar el proceso de recojo de datos, se creó una hoja en Microsoft Excel 2023 en base a los datos de las encuestas realizadas, además de efectuar la depuración y filtrado de participantes que cumplen con los criterios de elegibilidad del estudio o no tengan toda la información relevante, seguido por el programa utilizado para el análisis estadístico con IBM SPSS. Una vez determinada la información, se presentaron los resultados a través de tablas simples de frecuencias y porcentajes.

#### **○ 5.3 CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Este estudio obtuvo el consentimiento informado físico/virtual de los trabajadores luego de explicarles el propósito del estudio, así como la revisión preliminar y opinión positiva del Comité de Ética de la

Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna, garantizando la confidencialidad y el cuidado de los datos con el único objetivo científico, además que toda la información recopilada será eliminada una vez se haya culminado con el proceso de estudio y la información obtenida tendrá un número denominativo para su seguimiento y privacidad.

## RESULTADOS

**TABLA N 1 Características sociodemográficas del personal de salud del servicio de pediatría y cirugía pediátrica del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.**

CARACTERÍSTICA		N	(%)
EDAD	Joven adulto	5	(9.8)
	<b>Adulto</b>	<b>41</b>	<b>(80.4)</b>
	Adulto mayor	5	(9.8)
	TOTAL	51	(100)
SEXO	Masculino	12	(23.5)
	<b>Femenino</b>	<b>39</b>	<b>(76.5)</b>
	TOTAL	51	(100)
SERVICIO HOSPITALARIO	<b>Pediatría</b>	<b>29</b>	<b>(56.9)</b>
	Cirugía pediátrica	22	(43.1)
	TOTAL	51	(100)
TIEMPO DE TRABAJO EN LA INSTITUCIÓN	Mas de 3m y menos de 1 <sup>a</sup>	2	(3.9)
	Entre 1 <sup>a</sup> y 3 <sup>a</sup>	20	(39.2)
	<b>Más de 3<sup>a</sup></b>	<b>29</b>	<b>(56.9)</b>
	TOTAL	181	(100)
PROFESIÓN	Cirujano pediatra	2	(3.9)
	Pediatra	11	(21.6)

	Residente de Pediatría	2	(3.9)
	<b>Enfermera</b>	<b>19</b>	<b>(37.3)</b>
	Técnico en enfermería	17	(33.3)
	<b>TOTAL</b>	<b>181</b>	<b>(100)</b>

Autor: Elaboración propia

### **INTERPRETACIÓN:**

En la presente tabla se observa que la mayor proporción de los participantes son adultos con una edad entre 30 a 59 años con un 80.4%, el 76.5% son de sexo femenino, el 56.9% pertenecen al Servicio de Pediatría, además el 59.6% tiene un tiempo de trabajo en la Institución mayor a 3 años, la mayor proporción de los encuestados es personal de enfermería con un 37.3% y el 100% de los participantes consideran que la participación de los padres o apoderados es importante.

**TABLA N 2 Percepción del personal de salud sobre la importancia de la participación de los padres o tutores en el cuidado del paciente pediátrico en el servicio de pediatría y cirugía pediátrica del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.**

IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACIÓN DEL PADRE O APODERADO	<b>Importante</b>	<b>51</b>	<b>(100)</b>
	Poco importante	0	(0)
	Total	51	(100)

Autor: Elaboración propia

**INTERPRETACIÓN:**

Se observa que el 100% del personal de salud considera que la participación del padre o apoderado es importante.

**TABLA N 3 Percepción del personal de salud sobre la participación de los padres o tutores en el cuidado del paciente pediátrico en el servicio de pediatría y cirugía pediátrica del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.**

<b>DIMENSIÓN</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
<b>PERCEPCIÓN</b>	<b>Favorable</b>	<b>25</b>	<b>(49)</b>
	Medianamente favorable	16	(31.4)
	Desfavorable	10	(19.6)
	<b>TOTAL</b>	<b>51</b>	<b>(100)</b>

Autor: Elaboración propia

#### **INTERPRETACIÓN:**

Se observa que la percepción del personal de salud sobre la participación de los padres o tutores en el cuidado del paciente pediátrico es favorable en la mayoría de los participantes con un 49%, el 31.4% es medianamente favorable y por último el 19.6% tiene una percepción desfavorable sobre su participación.



**TABLA N 4 Percepción del personal de salud sobre la participación de los padres o tutores en el cuidado psicoemocional del paciente pediátrico en el servicio de pediatría y cirugía pediátrica del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.**

<b>DIMENSIÓN</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
<b>DIMENSIÓN PSICOEMOCIONAL</b>	Favorable	6	(11.8)
	<b>Medianamente favorable</b>	<b>34</b>	<b>(66.7)</b>
	Desfavorable	11	(21.6)
	TOTAL	51	(100)

Autor: Elaboración propia

#### **INTERPRETACIÓN:**

En la presente tabla se observa la percepción del personal de salud respecto a la participación de los padres en la dimensión psicoemocional, donde se evidencia que el 66.7% es medianamente favorable, la segunda proporción el 21.6% es desfavorable y el 11.8% es favorable.

**TABLA N 5 Percepción del personal de salud sobre la participación de los padres o tutores en el cuidado de la alimentación del paciente pediátrico en el servicio de pediatría y cirugía pediátrica del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.**

<b>DIMENSIÓN</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
<b>DIMENSIÓN DE ALIMENTACIÓN</b>	Favorable	4	(7.8)
	Medianamente favorable	18	(35.3)
	<b>Desfavorable</b>	<b>29</b>	<b>(56.9)</b>
	TOTAL	51	(100)

Autor: Elaboración propia

### **INTERPRETACIÓN:**

La siguiente tabla evidencia la percepción del personal de salud, considerando la dimensión de alimentación presentada por los padres en el cuidado del paciente hospitalizado, donde la mayor proporción considera que la participación es desfavorable con un 56.9%, el 35.3% considera que es medianamente favorable y el 7.8% considera que es favorable.

**TABLA N 6 Percepción del personal de salud sobre la participación de los padres o tutores en el cuidado del descanso y sueño del paciente pediátrico en el servicio de pediatría y cirugía pediátrica del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.**

<b>DIMENSIÓN</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
DIMENSIÓN DE DESCANSO	Favorable	13	(25.5)
	<b>Medianamente favorable</b>	<b>31</b>	<b>(60.8)</b>
	Desfavorable	7	(13.7)
	TOTAL	51	(100)

Autor: Elaboración propia

**INTERPRETACIÓN:**

Se observa que la percepción del personal de salud respecto a la dimensión de descanso es en un 60.8% medianamente favorable, el 25.5% de los participantes considera que es favorable su participación y el 13.7% tiene una percepción desfavorable.

**TABLA N 7 Percepción del personal de salud sobre la participación de los padres o tutores en el cuidado de la higiene y eliminación de desechos del paciente pediátrico en el servicio de pediatría y cirugía pediátrica del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.**

<b>DIMENSIÓN</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
<b>DIMENSIÓN DE HIGIENE</b>	Favorable	14	(27.5)
	<b>Medianamente favorable</b>	<b>26</b>	<b>(51)</b>
	Desfavorable	11	(21.5)
	TOTAL	51	(100)

Autor: Elaboración propia

### **INTERPRETACIÓN:**

La presente tabla evidencia la percepción del personal de salud respecto a la participación de los padres en la dimensión de la higiene, donde el 51% considera que la participación es medianamente favorable, el 27.5% considera que su participación es favorable y el 21.5% considera que la participación es desfavorable.

**TABLA N 8 Percepción del personal de salud sobre la participación de los padres o tutores en el cuidado del tratamiento del paciente pediátrico en el servicio de pediatría y cirugía pediátrica del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.**

<b>DIMENSIÓN</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
DIMENSIÓN DE TRATAMIENTO	Favorable	20	(39.2)
	<b>Medianamente favorable</b>	<b>26</b>	<b>(51)</b>
	Desfavorable	5	(9.8)
	TOTAL	51	(100)

Autor: Elaboración propia

### **INTERPRETACIÓN:**

La presente tabla evidencia la percepción del personal de salud respecto a la participación de los padres en la dimensión del tratamiento recibida por los pacientes hospitalizados, se evidencia que el 51% de los participantes considera que la participación de los padres es medianamente favorable, el 39.2% es favorable y el 9,8% consideran que es desfavorable

## DISCUSIÓN

La participación del padre o tutor tiene beneficios en el tiempo de hospitalización del paciente pediátrico; las tareas y deberes del padre son importantes para que se dé una atención de calidad, siendo sus responsabilidades las de apoyar en una adecuada alimentación, mantener un apoyo psicoemocional, el permitir y acompañar durante el proceso de tratamiento, garantizar y cerciorarse que su hijo tenga una buena higiene y se eliminen los desechos presentes. Además, el padre debe establecer los tiempos de descanso para garantizar un buen proceso de recuperación. Con lo expuesto, se evidencia la necesidad de la participación de los tutores con el fin de apoyar y velar por una óptima recuperación del paciente pediátrico.

Dentro de las características del personal asistencial participante del estudio encontramos que el 100% considera que la colaboración de los padres es importante dentro de la recuperación del paciente pediátrico, lo cual evidencia el interés por parte del personal que trabaja en el área de pediatría o cirugía pediátrica en que es necesario y útil la participación familiar, tal como lo explica Lim SH(15) en su investigación acerca de la colaboración familiar y cómo ésta, disminuye el tiempo hospitalario del paciente, aunque como lo explica Motta Robayo C.(37), Leyton TO.(33) y Melo EM.(36) el nivel de participación se asocia con el nivel de colaboración por parte del personal asistencial para guiar adecuadamente a los padres en los cuidados que debe considerar durante la hospitalización, ya que éstos al no ser un personal entrenado y no tener en claro cuales son sus responsabilidades, suelen tener un mal concepto acerca del cuidado de la salud en el paciente pediátrico, y tienen discrepancias de labores por el miedo a equivocarse o lastimar a sus hijos de manera no intencionada. El personal debe tener en claro cuales son los deberes del padre y del personal, o si está permitida su participación dentro de las instalaciones para ser un guía en el proceso de recuperación; algo a considerar con nuestro estudio es que el 100% del personal considera importante la participación del padre dentro de las instalaciones, pero la valoración del 49% de los participantes es que la

participación del padre es favorable, evidenciando una discrepancia entre lo que se cree adecuado y lo que se tiene en la realidad, para ello es necesario el impulsar y promocionar la participación del padre, ya que ésta es deficiente, además para promover su desarrollo con el tiempo, es necesario que el personal asimile la necesidad de su participación en la formación del padre y su desarrollo dentro de hospitalización. Esta situación la vemos explicada en las investigaciones de Ramos Mendes MG.(13) y Mendes MG.(14), que evidenciaron que esta falta de roles influye en una mala participación de los padres.

Respecto a la percepción del personal de salud sobre la participación de los padres en la colaboración del cuidado del paciente pediátrico Condori Quispe J.(12) encontró que sólo se halla una participación favorable en los cuidados de higiene, alimentación y descanso; este caso difiere con nuestra investigación donde se evidenció que el personal no considera que la participación haya sido favorable en alguna esfera en específico, situación que pueda ser explicada porque no se ha capacitado adecuadamente a la familia en los cuidados que se debe considerar dentro de la hospitalización. No se ha considerado el nivel de influencia del personal de salud dentro de la familia, tampoco se tomó en consideración si se han realizado capacitaciones u orientaciones de parte del personal asistencial hacia los padres del menor para poder establecer normas o deberes a cumplir. Se debe considerar como fuente de estudios próximos el factor psicoemocional, las características del padre o tutor, los conocimientos previos del familiar responsable sobre cuidados o deberes que deben cerciorarse a cumplir en este proceso de recuperación, que gracias a Limas Vara KA.(9), Ticona N.(11) y Galeano Peñalba(34) quedan identificados como posibles factores que alterarán la participación del tutor, ya sea como la identificación de deberes, los límites propuestos entre los trabajadores y la familia, el tener conocimientos en el área de la salud u otros ya revisados. Respecto a la percepción de la participación del padre, con lo evidenciado se comprueba la existencia de un problema de participación por parte del panorama del personal de salud, es por ello que para ampliar la visión de la participación conjunta del

personal y la familia en el cuidado del paciente pediátrico, permitirá el analizar la perspectiva del padre respecto a la participación y acompañamiento del trabajador de la salud. Se encontró que el personal considera que la participación de los padres en general es favorable en la mayor proporción caso que concuerda con el trabajo de Condori Quispe J.(12) y Flores Meza AL.(10) que evidencia que la mayor parte considera que los padres tienen una participación favorable siendo su población de estudio muy similar en características de la nuestra, aunque se ve diferido el caso en las investigaciones de Ticona N.(11), Galeano Peñalba(34) y Mendes MG.(14) que concluyeron que la participación era mediana o moderadamente favorable e incluso en la investigación de Ramos-Mendes MG.(13) la participación es escasa, aunque tenemos que considerar que en las últimas investigaciones se logró encontrar factores que influyen en la escasa participación, que se nombró previamente, caso que no se consideró en nuestra investigación, pero gracias a la apreciación obtenida tenemos la capacidad de poder plantear la necesidad de ampliar el estudio vinculando a factores que el personal de salud considera importantes en la participación del padre o en contraste como el padre considera la participación del personal de salud y cuáles son los factores que influyen en esta apreciación.



## CONCLUSIONES

- La percepción de la mayoría del personal de salud sobre la participación de los padres o tutores en el cuidado del paciente pediátrico en el servicio de pediatría y cirugía pediátrica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna es favorable.
- La percepción del personal de salud sobre la participación de los padres o tutores en el cuidado del paciente pediátrico en la dimensión psicoemocional es medianamente favorable.
- La percepción del personal de salud sobre la participación de los padres o tutores en la alimentación del paciente pediátrico es desfavorable.
- La percepción del personal de salud sobre la participación de los padres o tutores en el descanso y sueño del paciente pediátrico es medianamente favorable.
- La percepción del personal de salud sobre la participación de los padres o tutores en la higiene y eliminación de desechos del paciente pediátrico es medianamente favorable.
- La percepción del personal de salud sobre la participación de los padres o tutores en el tratamiento del paciente pediátrico es medianamente favorable.
- El personal de salud está compuesto principalmente por mujeres, con una edad adulta entre 30 a 59 años, la mayor parte pertenecen al servicio de pediatría; una gran proporción tiene más de 3 años trabajando en la institución, la mayoría son enfermeras y consideran que la participación del padre es importante para la recuperación de su hijo.

## RECOMENDACIONES

- Se recomienda a los jefes del servicio de pediatría, cirugía pediátrica, además del personal gerencial el fomentar y garantizar charlas y capacitaciones acerca de la participación del padre o tutor en la recuperación del paciente hospitalizado, así como conductas y estrategias para propiciar la educación y participación dentro y fuera del Hospital, ya que como se observa en el estudio hay una discrepancia entre la importancia de la participación y la valoración del desempeño.
- Se recomienda al personal de salud que forma parte de la atención del paciente pediátrico educar y capacitar a los padres y tutores que se encuentren en el servicio acerca de las necesidades nutricionales y alimentarias, así como el horario, alimentos indicados y alimentos contraindicados en su proceso de recuperación.
- Se recomienda la implementación de un programa de inducción del familiar del niño hospitalizado, el cual puede ser ejecutado por el personal de salud.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Hansson J, Hörnfeldt A, Björling G, Mattsson J. The Healthcare Staffs' Perception of Parents' Participation in Critical Incidents at the PICU, a Qualitative Study. *Nurs Rep.* 30 de agosto de 2021;11(3):680-9.
2. Barlow JH, Ellard DR. The psychosocial well-being of children with chronic disease, their parents and siblings: an overview of the research evidence base. *Child Care Health Dev.* enero de 2006;32(1):19-31.
3. Smith J, Kendal S. Parents' and Health Professionals' Views of Collaboration in the Management of Childhood Long-term Conditions. *J Pediatr Nurs.* 2018;43:36-44.
4. Shields L, Pratt J, Davis L, Hunter J. Family-centred care for children in hospital. En: The Cochrane Collaboration, editor. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [Internet]. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd; 2007 [citado 25 de octubre de 2023]. p. CD004811.pub2. Disponible en: <https://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD004811.pub2>
5. Melnyk BM, Alpert-Gillis L, Feinstein NF, Crean HF, Johnson J, Fairbanks E, et al. Creating opportunities for parent empowerment: program effects on the mental health/coping outcomes of critically ill young children and their mothers. *Pediatrics.* junio de 2004;113(6):e597-607.
6. Matziou V, Boutopoulou B, Chrysostomou A, Vlachioti E, Mantziou T, Petsios K. Parents' satisfaction concerning their child's hospital care. *Jpn J Nurs Sci JJNS.* diciembre de 2011;8(2):163-73.
7. Chua GCC, Cyna AM. Satisfaction measures in pediatric anesthesia and perioperative care. *Paediatr Anaesth.* julio de 2021;31(7):746-54.
8. DiNapoli JM, O'Flaherty D, Musil C, Clavelle JT, Fitzpatrick JJ. The Relationship of Clinical Nurses' Perceptions of Structural and Psychological Empowerment and Engagement on Their Unit. *J Nurs Adm.* febrero de 2016;46(2):95-100.
9. Limas Vara KA, Miranda Mallqui LG. Estrés y participación en el cuidado del niño hospitalizado en madres que acuden al servicio de pediatría - Hospital El Carmen, Huancayo 2022. Univ Priv Huancayo Frankl Roosevelt [Internet]. 4 de abril de 2023 [citado 25 de octubre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1400>
10. Flores Meza AL. Participación de los padres en cuidado del Pre-Escolar hospitalizado en el servicio emergencia pediátrica de un hospital Essalud de Lima 2019. Repos Inst-Wien [Internet]. 1 de agosto de 2021 [citado 25 de octubre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5132>
11. Ticona N. Conocimiento y participación de los padres en el cuidado del menor de cinco años, Instituto Especializado de Salud. *Cuid Salud Kawsayninchis.* 2017;3(1):267-76.
12. Condori Quispe J. Percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en el cuidado del niño preescolar hospitalizado en el servicio de

- pediatría en Hospital Huaycán 2008. Univ Nac Mayor San Marcos [Internet]. 2016 [citado 25 de octubre de 2023]; Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2876165>
13. Ramos-Mendes MG, Rodrigues Araújo B, Pereira Martins M. [Teamwork and negotiation with family in pediatrics]. *Enfermeria Clin.* 2016;26(4):234-7.
  14. Mendes MG, Martins MM. [Mothers experience in participating in the care of their hospitalised children]. *Enfermeria Clin.* 2011;21(6):338-43.
  15. Lim SH, Mackey S, Liam JLW, He HG. An exploration of Singaporean parental experiences in managing school-aged children's postoperative pain: a descriptive qualitative approach. *J Clin Nurs.* marzo de 2012;21(5-6):860-9.
  16. Atención centrada en la familia para niños hospitalizados de cero a 12 años, una actualización [Internet]. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: [https://www.cochrane.org/es/CD004811/COMMUN\\_atencion-centrada-en-la-familia-para-ninos-hospitalizados-de-cero-12-anos-una-actualizacion](https://www.cochrane.org/es/CD004811/COMMUN_atencion-centrada-en-la-familia-para-ninos-hospitalizados-de-cero-12-anos-una-actualizacion)
  17. COMMITTEE ON HOSPITAL CARE and INSTITUTE FOR PATIENT- AND FAMILY-CENTERED CARE. Patient- and family-centered care and the pediatrician's role. *Pediatrics.* febrero de 2012;129(2):394-404.
  18. Barrera Q F, Moraga M F, Escobar M S, Antilef H R. Participación de la madre y la familia en la atención del niño hospitalizado: Análisis histórico y visión de futuro. *Rev Chil Pediatría.* febrero de 2007;78(1):85-94.
  19. Dall'Oglio I, Di Furia M, Tiozzo E, Gawronski O, Biagioli V, Di Ciommo VM, et al. Practices and Perceptions of Family Centered Care among Healthcare Providers: A Cross-sectional Study in a Pediatric Hospital. *J Pediatr Nurs.* 2018;43:e18-25.
  20. Kuo DZ, Houtrow AJ, Arango P, Kuhlthau KA, Simmons JM, Neff JM. Family-centered care: current applications and future directions in pediatric health care. *Matern Child Health J.* febrero de 2012;16(2):297-305.
  21. Espín Llulluma PL. La participación de los padres de familia en el aprendizaje de las niñas y niños de 3 a 4 años del Centro de Desarrollo Infantil Comunitario Guagua Centro El Arbolito del Distrito Metropolitano de Quito [Internet] [masterThesis]. Quito, EC: Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador; 2021 [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.ec/handle/10644/7927>
  22. Leyton TO. ROL DE LOS PADRES EN EL CUIDADO DEL NIÑO GRAVEMENTE ENFERMO. PERSPECTIVA DE PADRES Y EQUIPO DE ENFERMERÍA.
  23. Silva-Fhon J, Ramón-Cordova S, Vergaray-Villanueva S, Palacios-Fhon V, Partezani-Rodrigues R. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enferm Univ.* abril de 2015;12(2):80-7.
  24. Pinquart M, Teubert D. Academic, physical, and social functioning of children and adolescents with chronic physical illness: a meta-analysis. *J Pediatr Psychol.* mayo de 2012;37(4):376-89.
  25. MINISTERIO DE SALUD, PERÚ. Modelo de abordaje de promoción de

la salud en el Perú.

26. Lotze G, Bellin M, Oswald D. Family-Centered Care for Children With Special Health Care Needs: Are We Moving Forward? *J Fam Soc Work*. 24 de marzo de 2010;13:100-13.

27. Ley N.º 26842 [Internet]. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-26842>

28. ASALE R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 25 de octubre de 2023]. percepción | Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/percepción>

29. RAE. «Diccionario esencial de la lengua española». 2020 [citado 25 de octubre de 2023]. cuidado | Diccionario de la lengua española (2001). Disponible en: <https://www.rae.es/drae2001/cuidado>

30. Cancer.Net [Internet]. 2012 [citado 25 de octubre de 2023]. Conceptos básicos sobre el cuidado del paciente. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/asimilaci%C3%B3n-conc%C3%A1ncer/atenci%C3%B3n-de-un-ser-querido/conceptos-b%C3%A1sicos-sobre-el-cuidado-del-paciente>

31. Hospital Regional Hipolito Unanue [Internet]. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.hospitaltacna.gob.pe/web/>

32. Mena L. y col. Acompañar una doble hospitalización en pandemia: la experiencia de padres con bebés hospitalizados mientras las madres se encuentran hospitalizadas por COVID-19. *Arch Argent Pediatr* [Internet]. el 1 de febrero de 2024 [citado el 20 de diciembre de 2023];122(1). Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2024/v122n1a16.pdf>

33. Leyton TO. ROL DE LOS PADRES EN EL CUIDADO DEL NIÑO GRAVEMENTE ENFERMO. PERSPECTIVA DE PADRES Y EQUIPO DE ENFERMERÍA: Spanish. *Horiz Enferm*. el 30 de diciembre de 2020;31(3):254–67.

34. Galeano Peñalba, Clelia, Sanchez Hernandez Renaldy y Sanchez Hernandez Richard. Repositorio Institucional, UNAN-León: Conocimientos y tipo de participación de los padres en el cuidado de los niños hospitalizados en el servicio de cirugía pediátrica en el HEODRA de mayo-julio 2020 [Internet]. [citado el 20 de diciembre de 2023]. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/9163>

35. Sánchez Robledo M. La experiencia de los padres, madres y profesionales enfermeros en relación a la participación familiar en la hospitalización infantil. [Internet] [bachelorThesis]. 2020 [citado el 20 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/691513>

36. Melo EM de OP, Ferreira PL, Lima RAG de, Mello DF de. Participación de los padres en los cuidados de la salud de niños hospitalizados. *Rev Lat Am Enfermagem*. junio de 2014;22:432–9.

37. Motta Robayo C., Munevar Torres R., La enseñanza de enfermería: un

camino de participacion materna del cuidado del prematuro hospitalizado,  
Universidad Nacional de Colombia

○ ANEXOS

**CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIÓN**

Título del estudio	PERCEPCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD SOBRE LA PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES O TUTORES EN EL CUIDADO DEL PACIENTE PEDIÁTRICO EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA Y CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2024
Investigador principal	Diego Adolfo Vivas Vega
Asesor(es)	Dr. Carlos Saenz Cordova

**Objetivo:** Determinar la percepción del personal de enfermería y técnico sobre la participación de los padres o tutores en el cuidado del paciente pediátrico en el servicio de pediatría y cirugía pediátrica del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024

Estimado participante,

A usted se le está invitando a participar del presente estudio que tiene por propósito de identificar la percepción del personal de salud sobre la participación de los padres o tutores en el cuidado del paciente pediátrico en el servicio de pediatría y cirugía pediátrica del Hospital Hipolito Unanue de Tacna, 2024. Este estudio se desarrolla como parte de los requisitos para la obtención del título profesional de Médico Cirujano y es desarrollado bajo la dirección del médico especialista en pediatría Carlos Saenz Cordova adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna.

En el presente documento usted encontrará información relacionada a:

- Los procedimientos que se relacionan con la investigación, los riesgos y/o beneficios, entre otros aspectos que le permitirán decidir si participa o no.

Lea detenidamente este documento y siéntase usted con la libertad de hacer las preguntas que considere necesarias.

Si usted decide participar del estudio, deberá colocar su nombre y firma. Además, se le entregará una copia firmada y fechada.

Si usted está de acuerdo con participar de este estudio, los procedimientos que requieren de su colaboración son los siguientes:

1. Aceptar voluntariamente el consentimiento informado
2. Responder con sinceridad las preguntas realizadas

**Riesgos:**

No existe ningún riesgo relacionado con la realización de esta encuesta ya que se realizará de manera anónima, además que los datos obtenidos serán protegidos y utilizados solo para finalidad científica.

**Beneficios:**

Con la ayuda proporcionada con los participantes se podrá establecer un panorama sobre la percepción del personal de salud sobre las participación de los padres o tutores en el cuidado del paciente pediátrico en el servicio de pediatría y cirugía pediátrica del Hospital Hipolito Unanue de Tacna, 2024; con la información obtenida se podrá poner mayor énfasis en resolver las posibles falencias y capacitar al futuro personal de salud para mejorar la atención al paciente.

**Costo por participación y compensación económica:**

Su participación en este estudio no deriva en gastos o costos relacionados. Igualmente, por su participación no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole distinta a los beneficios previamente explicados.

**Confidencialidad:**

El investigador principal y el asesor guardarán la información obtenida de su participación en este estudio. Es necesario mencionar que su participación será debidamente codificada y en ningún caso se registrará con nombre. Si los resultados de este estudio se llegaran a publicar en una revista, no se mostrará ninguna información que permita su identificación como participante del estudio.

**Derechos del participante:**

Si usted decide participar de este estudio, podrá retirarse en cualquier momento y/o no participar de alguna parte del mismo Por lo cual deberá informar su decisión al investigador principal de manera oportuna. Si tiene alguna duda adicional, podrá ponerse en contacto con el investigador principal Diego Adolfo Vivas Vega con el numero de celular 952501981 y el correo institucional: diego98vivasvega@gmail.com

**Comité de ética:**

Si durante el desarrollo de la investigación tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, podrá contactar el Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud a través del siguiente correo electrónico: investigacion.facs@upt.pe

**DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO DE PARTICIPACIÓN**

Acepto voluntariamente la participación en el estudio PERCEPCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD SOBRE LA PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES O TUTORES EN EL CUIDADO DEL PACIENTE PEDIÁTRICO EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA Y CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2024 por el investigador principal Diego Adolfo Vivas Vega. Por otro lado, entiendo que puedo retirarme del estudio en cualquier momento que considere apropiado.

---

**Firma y nombre**



## ESCALA DE PERCEPCIÓN

Edad (años cumplidos):

Sexo: masculino ( ) Femenino ( )

Tiempo de servicio en meses:

Importancia de la participación del padre o tutor:

Servicio de hospitalización: Pediatría ( ) Cirugía pediátrica ( )

importante ( ) poco importante ( )

Profesión:

Técnico ( ) Enfermería ( ) Médico Residente ( )

Pediatra ( ) Cirujano pediatra

### INSTRUCCIONES

A continuación, en base a su experiencia, se les presentará una serie de enunciados a los cuales debe responder con un aspa si está de acuerdo con lo estipulado, donde:

1. Totalmente de acuerdo (TA)
2. De acuerdo (A)
3. Indeciso (I)
4. Desacuerdo (D)
5. Totalmente en desacuerdo (TD)

N	Enunciado	TA	A	I	D	TD
1	Le desagrada que el familiar solo se limite a conversar con su niño durante su estancia.					
2	Le agrada que el familiar participe en la administración de medicamentos orales bajo su supervisión.					
3	Le desagrada que el familiar solo se encuentre presente en el momento de alimentarse a la hora de las comidas.					
4	Le agrada que el familiar le consulte sobre la dieta de su niño.					
5	Le desagrada que el familiar deje solo a su niño durante su estancia hospitalaria.					
6	Le agrada que el familiar permanezca en el servicio y colabore en alimentar al niño.					

7	Le desagrada que el familiar le traiga al niño alimentos que no puede consumir.					
8	Le agrada que el familiar apoye en la alimentación de su niño durante su estancia.					
9	Le desagrada que el familiar muestre poco interés en la satisfacción de las necesidades básicas de su niño.					
10	Le agrada que el familiar tome la iniciativa de cambiarle el pañal a su niño cuando lo amerita.					
11	Le desagrada que el familiar muestre poco interés a la necesidad de descanso y sueño de su niño.					
12	Le agrada que el familiar colabore cuidando de su niño cuando presenta vómitos.					
13	Le desagrada que el familiar muestre poco interés en proporcionarle un ambiente tranquilo a su niño durante la hospitalización.					
14	Es necesario que el familiar respete los horarios de descanso y sueño de su niño.					
15	Le desagrada que el familiar muestre poco interés en brindar un espacio de recreación y/o juego a su niño durante su estancia hospitalaria.					
16	Es importante que el familiar siempre éste proporcionándole un ambiente tranquilo a su niño durante la hospitalización.					
17	Le desagrada que el familiar muestre poco interés en la realización del lavado de manos antes de atender y/o manipular a su niño.					
18	Le agrada que el familiar le traiga al niño sus juguetes preferidos.					
19	Le desagrada que el familiar muestre poco interés en la seguridad de su niño durante su estancia hospitalaria.					
20	Le agrada que el familiar esté comunicándose cualquier suceso que ocurra con el niño durante su estancia.					
21	Es innecesario que el familiar muestre interés a la hora de alimentar a su niño.					
22	Es necesario que el familiar realice el lavado de manos antes de atender y/o manipular a su niño.					
23	Le desagrada que el familiar en algunas ocasiones obstaculice en la ejecución de procedimientos a su niño.					

24	Le agrada que el familiar brinde seguridad a su niño durante su estancia hospitalaria.					
25	Es poco importante que el familiar apoye en las nebulizaciones de su niño.					
26	Le agrada que el familiar apoye en la ejecución de procedimientos a su niño.					
27	Le desagrada que el familiar muestre poco interés en la administración de medicamentos orales a su niño bajo su supervisión.					
28	Es necesario que el familiar muestre vínculos de afectividad con su niño durante su estancia hospitalaria.					
29	Le desagrada que el familiar muestre poco interés en la higiene de su niño cuando éste presenta un cuadro de diarrea.					
30	Le agrada que el familiar cumpla con las indicaciones dadas para el cuidado de su niño.					
31	Le desagrada que el familiar muestre poco interés en la adaptación de su niño al servicio.					
32	Es necesario que el familiar le explique a su niño los procedimientos a realizar.					
33	Le desagrada que el familiar se muestre poco afectuoso con su niño.					
34	Le agrada que el familiar participe en las nebulizaciones de su niño bajo su supervisión.					
35	Le desagrada que el familiar muestre poco interés a las indicaciones dadas para el cuidado de su niño.					
36	Es necesario que el familiar muestre interés a la hora de alimentar a su niño.					