

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



TESIS

“Percepción sobre participación familiar en cuidado del niño en enfermeros del centro salud Perú-Corea Huánuco 2024”

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

AUTOR: Ceferino Olortegui, Nilton Carls

ASESOR: Borneo Cantalicio, Eler

HUÁNUCO – PERÚ
2025

U

D

H

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

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

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud - prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

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 Licenciado en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

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

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 43062682

Código ORCID: 0000-0003-4676-3284

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 40613742

Grado/Título: Maestro en ciencias de la salud con mención: en salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0002-6273-9818

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Rodríguez De Lombardi, Gladys Liliana	Doctora en ciencias de la salud	2240 4125	0000-0002-4021-2361
2	Correa Chuquiyauri, Dania Alida	Título de máster en gobierno y gerencia en salud	2251 5697	0000-0001-9221-3721
3	Nidia Victoria, Rosales Córdova	Maestra en ciencias de la salud con mención: en salud pública y docencia universitaria	2242 5745	0000-0003-3716-2655



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 15:00 horas del día 23 del mes de junio del año dos mil veinticinco, en Auditorio 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 el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|---|---------------|
| • DRA. GLADYS LILIANA RODRÍGUEZ DE LOMBARDI | (PRESIDENTA) |
| • MG. NIDIA VICTORIA ROSALES CORDOVA | (SECRETARIA) |
| • MG. DANIA ALIDA CORREA CHUQUIYAUARI | (VOCAL) |
| • LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN | (ACCESITARIA) |
| • MG. ELER BORNEO CANTALICIO | (ASESORA) |

Nombrados mediante Resolución N° 2052-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: **"PERCEPCIÓN SOBRE PARTICIPACIÓN FAMILIAR EN CUIDADO DEL NIÑO EN ENFERMEROS DEL CENTRO SALUD PERÚ-COREA HUÁNUCO 2024"**; presentado por el **Bachiller en Enfermería: CEFERINO OLORTEGUI, NILTON CARLS**, 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) **APROBADO.....Por UNANIMIDAD** con el calificativo cuantitativo de **DIEZ Y SIETE**, y cualitativo de **...BUENAS...** CALIDAD.

Siendo las **16:11** horas del día **23** del mes de **JUNIO** del año **2025**, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTE

DRA. GLADYS LILIANA RODRÍGUEZ DE LOMBARDI
Cod. 0000-0002-4021-2361
DNI: 22404125

VOCAL

MG. DANIA ALIDA CORREA CHUQUIYAUARI
Cod. 0000-0001-9221-3721
DNI: 22515697

SECRETARIA

MG. NIDIA VICTORIA ROSALES CORDOVA
Cod. 0000-0003-3716-2655
DNI: 22425745



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: NILTON CARLS CEFERINO OLORTEGUI, de la investigación titulada "Percepción sobre participación familiar en cuidado del niño en enfermeros del Centro Salud Perú-Corea Huánuco 2024", con asesor(a) ELER BORNEO CANTALICIO, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 602-2022-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 22 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software 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, 13 de febrero de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

63. NILTON CARLS, CEFERINO OLORTEGUI.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%
INDICE DE SIMILITUD

21%
FUENTES DE INTERNET

3%
PUBLICACIONES

6%
TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	8%
2	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	6%
3	Submitted to Universidad de Huanuco Trabajo del estudiante	2%
4	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

A Dios, por haberme brindado la vida y
a todos mis seres queridos que siempre me
apoyan en el momento que más necesito.

AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a la Universidad de Huánuco, por ser mi alma mater; dándome una formación académica profesional de calidad y un logro más que me va a servir para el resto de mi vida.

De igual manera mis agradecimientos a cada uno de los docentes que con su gran dedicación y vocación lograron impartir sus conocimientos, sus valores y su profesionalismo, todo ello para prepararnos hacia la vida laboral.

Un agradecimiento especial a mi asesor Mg. Eler Borneo Cantalicio, por su apoyo, guía y confianza que me ha brindado a lo largo de esta investigación.

Así mismo mi agradecimiento a los profesionales de enfermería del Centro de Salud Perú-Corea, que gracias a ellos pude recolectar información importante para esta investigación.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN	XI
CAPÍTULO I	13
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	14
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	14
1.3. OBJETIVO GENERAL.....	15
1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	15
1.5.1. A NIVEL TEÓRICO.....	15
1.5.2. A NIVEL PRÁCTICO.....	16
1.5.3. A NIVEL METODOLÓGICO	16
1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	16
1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	16
CAPÍTULO II	17
MARCO TEÓRICO	17
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	17
2.1.1 A NIVEL INTERNACIONAL	17
2.1.2 A NIVEL NACIONAL.....	17
2.1.3 A NIVEL LOCAL	18
2.2. BASES TEÓRICAS	19
2.2.1. TEORÍA DE ADAPTACIÓN DE CALLISTA ROY.....	19
2.2.2. MODELO TRANSACCIONAL.....	20
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	20
2.3.1. PERCEPCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA	20

2.4. HIPÓTESIS	21
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	21
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	22
2.5. VARIABLES	22
2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE.....	22
2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE	22
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	23
CAPÍTULO III	24
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	24
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	24
3.1.1. ENFOQUE	24
3.1.2. ALCANCE O NIVEL.....	24
3.1.3. DISEÑO	24
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	24
3.2.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	24
3.2.2. UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESPACIO Y TIEMPO.....	24
3.2.3. MUESTRA Y MUESTREO.....	24
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ...	25
3.3.1. TÉCNICAS.....	25
3.3.2. INSTRUMENTOS	25
3.3.3. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS	26
3.3.4. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	26
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	26
3.5. CONSIDERACIONES ÉTICAS	27
CAPÍTULO IV.....	28
RESULTADOS.....	28
4.1 PROCESAMIENTO DE DATOS.....	28
4.2 CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	36
CAPÍTULO V.....	40
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	40
5.1. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	40
CONCLUSIONES	42
RECOMENDACIONES	43

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44
ANEXOS.....	51
ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	52
ANEXO 2 INSTRUMENTO	57
ANEXO 3 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	67
ANEXO 4 DOCUMENTOS DE PERMISO DE LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO	72
ANEXO 5 BASE DE DATOS.....	73

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Edad en años de los enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024.....	28
Tabla 2 Sexo de los enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024.....	28
Tabla 3 Estudios de post grado de los enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024.....	28
Tabla 4 Condición laboral de los enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024.....	29
Tabla 5 Experiencia profesional en el servicio que se desempeña actualmente dentro de la institución de los enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024.....	29
Tabla 6 Percepción acerca de la participación de la familia en el control de salud del niño en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024	30
Tabla 7 Percepción acerca de la participación de la familia en el control de salud del niño por alternativas de respuesta en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024	30
Tabla 8 Percepción sobre participación de la familia en la alimentación del niño en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024.....	31
Tabla 9 Percepción sobre participación de la familia en la alimentación del niño por alternativas de respuesta en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024.....	32
Tabla 10 Percepción sobre participación de la familia en la higiene del niño en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024	32
Tabla 11 Percepción sobre participación de la familia en la higiene del niño por alternativas de respuesta en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024.....	33
Tabla 12 Percepción sobre participación de la familia en el descanso y sueño del niño en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024	34
Tabla 13 Percepción sobre participación de la familia en el descanso y sueño del niño por alternativas de respuesta en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024	34

Tabla 14 Percepción sobre participación de la familia en el componente psicosocial del niño en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024.....	35
Tabla 15 Percepción sobre participación de la familia en el componente del niño psicosocial por alternativas de respuesta en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024.....	35
Tabla 16 Percepción sobre participación de la familia en cuidado del niño en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024	36
Tabla 17 Comparación de categorías favorable y no favorable en la percepción sobre participación familiar en cuidado del niño en la dimensión control de salud en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024.....	36
Tabla 18 Comparación de categorías favorable y no favorable en la percepción sobre participación familiar en cuidado del niño en la dimensión alimentación en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024	37
Tabla 19 Comparación de categorías favorable y no favorable en la percepción sobre participación familiar en cuidado del niño en la dimensión higiene en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024.....	37
Tabla 20 Comparación de categorías favorable y no favorable en la percepción sobre participación familiar en cuidado del niño en la dimensión descanso y sueño en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024.....	38
Tabla 21 Comparación de categorías favorable y no favorable en la percepción sobre participación familiar en cuidado del niño en la dimensión psicosocial en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024	38
Tabla 22 Comparación de categorías favorable y no favorable en la percepción sobre participación familiar en cuidado del niño en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024	39

RESUMEN

Objetivo. Determinar la percepción sobre participación familiar en cuidado del niño. **Métodos.** Tuvo un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, con un diseño de tipo descriptivo, con participación de 89 enfermeros pertenecientes al C.S. Perú-Corea, se consideró una escala en la toma de datos y para la inferencia fue una prueba no paramétrica. **Resultados.** En general, 78,7% (70 enfermeros) presentaron percepción favorable, asimismo, 87,6% (78 enfermeros) indicaron percepción favorable en la dimensión control de salud, 86,5% (77 enfermeros) percepción favorable en la dimensión alimentación, 64,0% (57 enfermeros) percepción favorable en la dimensión higiene, 82,0% (73 enfermeros) percepción favorable en la dimensión descanso y sueño, y 61,8% (55 enfermeros) percepción favorable en el componente psicosocial. Y, a través de la prueba estadística resultó con diferencias menor a 0,05. **Conclusiones.** Se afirma que la percepción del enfermero acerca de la participación familiar en el cuidado de su hijo es favorable.

Palabras clave: Percepción familiar, cuidado del niño, alimentación, control de salud, psicosocial.

ABSTRACT

Objective. To Determine the perception of family participation in child care. **Methods.** It had a quantitative approach, descriptive level, with a descriptive type design, with the participation of 89 nurses belonging to the C.S. Peru-Korea, a scale was considered in data collection and for inference it was a non-parametric test. **Results.** In general, 78.7% (70 nurses) presented a favorable perception, likewise, 87.6% (78 nurses) indicated a favorable perception in the health control dimension, 86.5% (77 nurses) a favorable perception in the nutrition dimension, 64.0% (57 nurses) a favorable perception in the hygiene dimension, 82.0% (73 nurses) a favorable perception in the rest and sleep dimension, and 61.8% (55 nurses) a favorable perception in the psychosocial component. And, through the statistical test, it resulted with differences less than 0.05. **Conclusions.** It is stated that the nurse's perception about family participation in the care of their child is favorable.

Keywords: Family perception, child care, nutrition, health control, psychosocial.

INTRODUCCIÓN

El proceso de cuidado corresponde una función esencial de la profesión de enfermería y se cimienta en la vinculación de la atención enfermería-niño-familia, con el cuidado integral bajo el contexto de primer nivel de atención¹.

Al respecto, numerosos investigadores²⁻⁴ sostienen que esta temática se conceptualiza como aquellos conocimientos y habilidades de procedimiento que son fundamentales para la creación del apego terapéutico entre el profesional de enfermería, el niño y su familia, y sobresale las emociones y sentimientos en este proceso⁵.

Bajo esta perspectiva, es fundamental poner en evidencia como los profesionales de enfermería perciben la participación familiar en el abordaje de la niñez, debido a que corresponde un conocimiento propio en función a sus percepciones, creencias e indagaciones que ofrecen la oportunidad de poder entender lo vivido y los valores⁶, que se alinean a avalar un excelente ejercicio y mejorar su identidad en el campo de la atención integral del niño y la niña⁷, que sería el reflejo en la satisfacción de la madre y el bienestar del niño⁸, elementos claves por la que se justifica el estudio.

En ese sentido, la presente investigación tiene como título: “percepción sobre participación familiar en cuidado del niño en enfermeros del Centro Salud Perú-Corea Huánuco 2024”. En nuestro contexto, sobre todo en los centros asistenciales del distrito de Amarilis aun no conocemos la opinión de los enfermeros acerca la participación de la familia en el cuidado de la niñez para un buen desarrollo sobre todo en la etapa de vida niño. Por último, lo antes señalado nos motiva a poner en evidencia a través de información científica como valoran los enfermeros la participación de los progenitores acerca del cuidado integral de la niñez, información muy importante siendo esta población dependiente de un cuidado personalizado. Esto se demostrará en los siguientes capítulos correspondientes:

- En el primer capítulo, se describe la problemática de la investigación por medio del problema y objetivo tanto como en la general como los específicos, también viendo sus limitaciones, justificaciones y su viabilidad.

- El Capítulo 2 incluye el detalle de lo que formó el marco teórico utilizando contextos internacionales, nacionales y regionales y analiza el marco teórico relevante para la variable de la investigación.
- El Capítulo 3 detalla las metodologías de procesamiento de datos, tipos, enfoques, niveles, diseños de estudio, poblaciones y muestras, técnicas y métodos.
- El Capítulo 4 detalla los resultados de manera descriptiva e inferencial por medio de tablas y figuras con sus interpretaciones correspondientes.
- El Capítulo 5 es la comparación de resultados con otras investigaciones por medio de los antecedentes, y por último también se presenta la conclusión, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos correspondientes.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En los últimos años, la niñez se sigue valorando como un periodo trascendental en el proceso de maduración de la persona. El abordaje de esta etapa de la vida ha influenciado sustancialmente en la importancia que le dan las múltiples intervenciones no solo de forma sistemático sino también multidisciplinario, e incluso lo esencial que es el entorno familiar^{9,10}.

El desarrollo y crecimiento del niño amerita fortalecer la relación con los progenitores, a través del apoyo educativo enfocado en el cuidado y el comportamiento del niño en sus distintos períodos¹¹.

En España, a través de un estudio mostraron que el estado de salud del niño tanto en la parte física como psicológica mejoraron tras el cuidado de sus progenitores¹².

En Argentina, en una investigación concluyeron que la madre tiene el rol adecuado en el cuidado de su hijo hospitalizado, donde la mayoría participaron y hallaron que la relación binomio niño-madre ha sido un insumo muy positivo en la participación¹³.

En Chile, más del 90% de los progenitores que visitan a sus niños se hallan muy interesados en la situación de salud de su hijo, mientras que la diferencia muestra un poco interés en el acompañamiento de sus hijos¹⁴.

En el Perú, Mezarina¹⁵ puso en evidencia que los progenitores tienen una participación de nivel moderada en las actividades de cuidado de sus hijos siendo esto frecuente el lavado de manos y el acompañamiento en las noches y en tanto han sido menos frecuentes las actividades de educación.

En el mismo sentido, Kozier¹⁶ informa que el cuidado de los padres corresponde un factor influyente en el crecimiento y desarrollo del niño, que se halla sustentado en el apoyo y seguridad que reciben por parte de sus padres.

Según Ruiz¹⁷ indica que la participación de los progenitores sobre todo en la confianza y empatía es indispensable para el cumplimiento con las indicaciones del control CRED del niño.

Rodríguez y Velásquez¹⁸ hallaron una vinculación significativa entre el crecimiento y el desarrollo del menor niño y la actitud de la progenitora.

Por otro lado, la percepción de los profesionales de enfermería cerca de como participan los familiares en el cuidado de sus hijos es muy diversa, por ejemplo, Dávila¹⁹ pone en evidencia que predomina una participación de medianamente favorable y favorable de sus padres lo que tiene implicancias en la calidad de cuidado que se brinde.

En cambio, Ruiz²⁰ indica que los profesionales de enfermería apoyan para una mejor participación de la madre en el cuidado de su hijo, logrando mayor involucramiento en el cuidado.

Asimismo, con la información consultada existe clara evidencia que cuando el enfermero muestra interés en el cuidado del niño, genera mayor comunicación con la madre e incluso si el enfermero conoce el desarrollo y evolución de la enfermedad del niño, esto hace que se cree mayor conocimiento de las vivencias de la familia, logrando así una mejor calidad de atención²¹.

En nuestro contexto, a nivel de los centros asistenciales del distrito de Amarilis aun no conocemos la opinión de los profesionales de enfermería de cómo es la participación de la familia en la atención de sus niños para un buen desarrollo y crecimiento sobre todo en la etapa infantil.

Por último, lo antes señalado nos motiva a poner en evidencia a través de información científica como valoran los enfermeros la participación de los progenitores acerca de la atención de sus hijos, información muy importante siendo esta población dependiente de un cuidado personalizado.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la percepción sobre participación familiar en cuidado del niño en enfermeros del Centro Salud Perú-Corea Huánuco 2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cómo es la percepción del enfermero acerca de la participación de la familia en el control de salud del niño?
- ¿Cómo es la percepción del enfermero acerca de la participación de la familia en la alimentación del niño?

- ¿Cómo es la percepción del enfermero acerca de la participación de la familia en la higiene del niño?
- ¿Cuál es la percepción del enfermero acerca de la participación de la familia en el descanso y sueño del niño?
- ¿Cuál es la percepción del enfermero acerca de la participación de la familia en el componente psico-emocional del niño?

1.3. OBJETIVO GENERAL

Determinar la percepción del enfermero acerca de la participación de la familia en el cuidado del niño del C.S. Perú-Corea - Huánuco 2024.

1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer la percepción del enfermero acerca de la participación de la familia en el control de salud del niño.
- Valorar la percepción del enfermero acerca de la participación de la familia en la alimentación del niño.
- Identificar la percepción del enfermero acerca de la participación de la familia en la higiene del niño
- Medir la percepción del enfermero acerca de la participación de la familia en el descanso y sueño del niño.
- Conocer la percepción del enfermero acerca de la participación de la familia en el componente psicoemocional del niño.

1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. A NIVEL TEÓRICO

A nivel de este aspecto, el estudio se encuentra en el contexto de las teorías de adaptación de Callista Roy y el Modelo Transaccional de Sameroff y Chandler. Asimismo, los hallazgos tuvieron repercusión en suministrar información muy actualizada y de valor no solo a la población académica sino además al entorno de la salud pública, con la finalidad de conseguir mejoras en la atención del niño vinculado a la familia.

Igualmente, en esta parte los hallazgos aumentarán las referencias en esta línea de investigación referida a la participación familiar acompañante vista desde la opinión del personal de enfermería.

1.5.2. A NIVEL PRÁCTICO

A nivel práctico, la información recabada sobre la percepción de los enfermeros en la participación familiar del cuidado del niño, tuvo una información científica válida para poner en conocimiento a nivel institucional y proponer planes de acción en las debilidades halladas sobre todo vinculadas al proceso de cuidado de crecimiento y desarrollo del niño.

1.5.3. A NIVEL METODOLÓGICO

El valor a nivel metodológico se halla en el acceso de un instrumento documental para la recolección de datos con sustento de validez y confiabilidad y además esta información sirvan de sustento para aquellos que se hayan en esta línea de investigación y también para próximas investigaciones.

1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

No obstante, el estudio se halla libre de limitaciones, en razón al cumplimiento de una metodología científica adecuado.

1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación tuvo la viabilidad correspondiente, garantizando su ejecución de acuerdo a lo programado.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 A NIVEL INTERNACIONAL

A nivel de España, 2021, González-Gil et al²² realizaron un estudio bajo el título “la visita infantil a la unidad de cuidados intensivos pediátricos desde la experiencia de las enfermeras”, donde hallaron que bajo la opinión de los profesionales de enfermería sobre la temática circunda en cuatro componentes como: alta demanda, el proceso de capacitación, el liderazgo con consenso y la generación de espacios de intimidad. Y, concluyen que en general el componente más frecuente según opinión de los enfermeros ha sido la demanda alta de visitas a sus niños.

En Colombia, en el año 2021, Giraldo et al²³ realizaron un estudio titulado “Afrontamiento y adaptación en cuidadores principales de niños hospitalizados, según el modelo de Callista Roy” donde hallaron que la totalidad de las cuidadoras fueron de sexo femenino y de acuerdo a las puntuaciones del afrontamiento en general la categoría resultó un nivel bajo. Y, concluyen que los participantes de los niños en estudio han presentado un afrontamiento de nivel bajo.

En Chile, en el año 2020, Osorio²⁴ efectuó un estudio titulado “Rol de los padres en el cuidado del niño gravemente enfermo. perspectiva de padres y equipo de enfermería” donde encontraron en forma global tres componentes: múltiples temas que apoyan el rol del cuidador del niño, patrones de cuidado y estrategias de incorporación de los progenitores en el cuidado de sus niños.

2.1.2 A NIVEL NACIONAL

En Chiclayo-Perú, en el año 2022, Ayala²⁵ realizó un estudio titulado “Rol del familiar cuidador en el confort del niño hospitalizado según la perspectiva de enfermeras y madres cuidadoras, 2019”, donde encontraron cuatro componentes relacionados al confort del niño como seguridad y adaptación, distracción, alimentación e higiene y el favorecimiento de confort. Concluye que el acompañamiento de los

familiares tiene implicancias positivas en problemas de salud mental como depresión, estrés y ansiedad creando de esta forma oportunidades para el bienestar y seguridad del niño.

En Lima – Perú, en el año 2021, Flores²⁶ ejecutó una investigación titulada “Participación de los padres en cuidado del pre-escolar hospitalizado en el servicio emergencia pediátrica de un hospital ESSALUD de Lima 2019” donde hallaron que cuando los padres participan en el cuidado del niño lo realizan de forma buena y según componentes también fue buena sobre todo en lo físico y emocional. Y, concluyó que un alto porcentaje de los progenitores participaron en general en forma buena.

En Lambayeque – Perú, en el año 2019, Castro y Vargas²⁷ efectuaron un estudio titulado “Nivel de Conocimiento sobre la Leucemia y participación de las madres en el cuidado durante la Hospitalización del Niño. Hospital Virgen de la Puerta. Trujillo 2017” donde concluyeron que la mayoría de las madres lograron una participación baja frente al cuidado del niño.

2.1.3 A NIVEL LOCAL

En Huánuco – Perú, en el año 2022, Silva²⁸ ejecutó una 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” donde hallaron que en general, la mayoría de los padres mostraron una actitud de rango positiva y lo mismo fue para las dimensiones de nivel cognitiva, afectiva y conductual. Y, concluyó que la mayoría de los progenitores presentaron una actitud positiva en vinculación a la recuperación del niño.

En Huánuco – Perú, en el año 2021, Esteban²⁹ decidió estudiar una investigación titulado “Calidad del cuidado de enfermería percibido por los padres y desarrollo psicomotor niños de 24 meses – Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2018” donde hallaron que la mayoría de los padres que participaron en el estudio reconocieron el cuidado de enfermería como de buena calidad. Y, concluye que, en razón a la opinión de los padres, la calidad de atención de enfermería se relaciona con el desarrollo psicomotor de sus niños.

Y, en Huánuco – Perú, 2021, Naupay³⁰ efectuó un estudio titulado “Percepción de las madres de niños menores de 1 año en los cuidados de enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo 2016” donde hallaron que una gran proporción de madres que participaron en el estudio valoran en forma favorable el cuidado de enfermería frente al control y crecimiento del niño, lo mismo fue para las dimensiones de trato humano, impersonal y entorno. Y, en conclusión, manifestaron que la calidad de cuidado del personal de enfermería frente a los niños que reciben atención en crecimiento y desarrollo ha sido favorable.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DE ADAPTACIÓN DE CALLISTA ROY

Esta teoría se sustenta por Roy, enfermera de profesión, docente y teorista en el campo de enfermería. La autora define esta teoría como una alternativa en donde la persona hace uso de estrategias para el manejo adecuado de cada situación³¹.

Este autor formula a esta meta como la conjugación de cinco componentes que valora al individuo como una persona sistemática en constante relación con el ambiente³².

Asimismo, la investigadora valora a los individuos de cuatro formas distintas para su adaptación como alcanzar las necesidades básicas, autoimagen, dominio de papel e interdependencia. Para el caso de esta investigación se consideró el dominio de papel, donde los progenitores deben asumir en forma consciente la condición de su hijo y deben efectuar las actividades en función a su situación³³. Es decir, los progenitores han conseguido adaptarse a la situación de su hijo, por ello la madre debe lograr una responsabilidad compartida para la adaptación de proceso de enfermedad de su hijo³⁴.

Igualmente, esta teoría tras el análisis y en cuanto al establecimiento de una relación con el paciente, se debe tener presente la capacidad de autodeterminación del sujeto y las estrategias que usa para su adaptación³⁵.

Por tanto, esta teoría se vincula con la investigación enfocándose sobre todo en la forma como los padres de familia se adaptan a un

contexto nuevo que es la atención de salud de su niño, lo cual conlleva a garantizar la calidad de vida en esta etapa de vida.

2.2.2. MODELO TRANSACCIONAL

Este modelo ha sido formulado por Sameroff y Chandler quienes lo dieron a conocer con el objeto de dar énfasis a la interacción dinámica entre el niño y el entorno en un tiempo de largo plazo, dando prioridad al desarrollo de niños sobre todo con antecedentes de complicaciones perinatales. En definitiva, la salud de la etapa de vida niño está influenciado por el entorno, donde los progenitores juegan un rol trascendental no solo en el aspecto físico sino también emocional³⁶.

Este modelo entonces pone énfasis en la interacción del ambiente de cómo influye en el desarrollo de los niños e incluso determinar respuestas en los progenitores³⁶.

En definitiva, este modelo corresponde a un modelo de capacidad dinámica en relación al desarrollo del niño y su interacción con el entorno, cuyo entorno se traduce como algo moldeable o plástico e incluso algunos niños son participantes activos de su propio desarrollo. Asimismo, es preciso indicar que un mismo entorno no es igual para un niño, sino que cada niño se adapta a cada situación y así cada niño se transforma en un fuerte foco de experiencias y posibilidades de que está a disposición en el camino de su desarrollo³⁷.

Este modelo tiene una fuerte relación con nuestra investigación donde se pone de manifiesto que un buen crecimiento y desarrollo del niño será influenciado por el contexto familiar, conllevando a garantizar la seguridad física, psicológica y social del niño.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. PERCEPCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Definiciones

Este concepto se define en relación a un proceso de tipo cognitivo de la conciencia, que se refiere en reconocer, interpretar y dar respuesta en la elaboración de juicios en vinculación a las sensaciones que se adquieren del entorno físico o social y otras clases de procesos psicológicos entre los que se hallan por ejemplo la memoria, el aprendizaje entre otros³⁸.

También se entiende como un proceso bipolar, es decir uno en relación al perfil de estímulos que incitan a los órganos de los sentidos, mientras que lo otro se vincula al perfil del receptor (actitudes, motivos, etc.)³⁹.

Y, Uriarte⁴⁰ señala que este concepto se define como aquel proceso donde se toma conciencia de la realidad que suscitan en el ambiente y en uno mismo y que en definitiva está influenciada por las características de la persona que aprecia las necesidades, conocimientos e intereses.

Dimensiones

Consideramos:

- **Control de salud.** Representa un proceso de seguimiento en forma periódica del niño con la finalidad de la detección de alguna enfermedad a corto plazo⁴¹.
- **Alimentación.** Corresponden a las prácticas que se llevan a cabo para otorgar al cuerpo sustancias nutritivas muy necesarias para la sobrevivencia⁴².
- **Higiene.** Corresponde al aseo o limpieza de todo el cuerpo con la finalidad de conservar la salud y prevenir patologías⁴³.
- **Descanso y sueño.** Corresponden a diferentes medidas que suministren reposo en forma adecuada enfocadas a la comodidad física, evitación de la ansiedad y conciliación del sueño⁴⁴.

Esta dimensión corresponde a una necesidad muy básica vinculada a la función reparadora que ejercita el organismo conllevando así a la salud física y emocional⁴⁵.

- **Psicoemocional.** Maslow^{46,47} la conceptualiza aquel constructo que se vincula con la parte emocional del niño como por ejemplo el afecto, la comunicación entre otros.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Ha: La percepción favorable y no favorable del enfermero en vinculación a participación de la familia en el cuidado de sus hijos del Centro Salud Perú-Corea Huánuco, es diferente.

Ho: La percepción favorable y no favorable del enfermero en vinculación a participación de la familia en el cuidado de sus hijos del Centro Salud Perú-Corea Huánuco, no es diferente.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Ha₁: La percepción favorable y no favorable del enfermero en vinculación de la participación de la familia en el control de salud del niño, es diferente.

Ha₂: La percepción favorable y no favorable del enfermero en vinculación de la participación de la familia en la alimentación del niño, es diferente.

Ha₃: La percepción favorable y no favorable del enfermero en vinculación de la participación de la familia en la higiene del niño, es diferente.

Ha₄: La percepción favorable y no favorable del enfermero en vinculación de la participación de la familia en el descanso y sueño, es diferente.

Ha₅: La percepción favorable y no favorable del enfermero en vinculación de la participación de la familia en el componente psicosocial, es diferente.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE

Percepción sobre la participación del familiar acompañante en el cuidado del niño.

2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE

Ninguna.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA
VARIABLE DEPENDIENTE:				
	Control de salud	<ul style="list-style-type: none"> - Puntualidad en el control - Oportunidad en el control - Disponibilidad de carne - Vacunación oportuna - Vacunación completa - Alimentación a la hora indicada - Solicitud de consulta por la alimentación 	Favorable No favorable	Nominal
	Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> - Apoyo en la alimentación - Colaboración y consulta en la alimentación - Ropa limpia - Baño diario - Atención priorizada 	Favorable No favorable	Nominal
Percepción del personal de enfermería sobre la participación del familiar acompañante en el cuidado del niño	Higiene	<ul style="list-style-type: none"> - Preocupación por la limpieza - Lavado de manos - Iniciativa en la higiene del niño - Ambiente tranquilo - Ambiente familiar 	Favorable No favorable	Nominal
	Descanso y sueño	<ul style="list-style-type: none"> - Mayor tiempo con el niño - Accesibilidad a sus juguetes - Comunicación abierta - Adaptación de niño - Explicación abierta 	Favorable No favorable	Nominal
	Psicosocial	<ul style="list-style-type: none"> - Atención del niño - Seguridad del niño - Toma de medicamentos - Brinda cariño 	Favorable No favorable	Nominal
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN				
Edad	Ninguna	• Años	En años	De razón
Sexo	Ninguna	• Género	Masculino Femenino	Nominal
Estudios de post grado	Ninguna	• Nivel de estudios	Ninguno Diplomado Especialidad Maestría Doctorado	Ordinal
Condición laboral	Ninguna	• Condición laboral	Nombrado Contratado	Nominal
Experiencia profesional en el servicio	Ninguna	• Años	En años	De razón

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. ENFOQUE

Fue totalmente cuantitativo, porque se empleó el análisis estadístico.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El nivel correspondió al descriptivo, en razón al análisis univariado.

3.1.3. DISEÑO

El estudio tuvo un diseño descriptivo simple como se visualiza próximamente:

M ----- O

M= Muestra

O= Observación

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Participaron en total 89 profesionales de enfermería del Centro de Salud Perú-Corea.

3.2.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

- **Criterios de inclusión:** Se consideró preferentemente de ambos sexos y con aceptación positiva de un consentimiento informado.
- **Criterios de exclusión:** Se excluyeron sobre todo a enfermeros con descanso físico y con responsabilidad de cargo de confianza.

3.2.2. UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESPACIO Y TIEMPO

La investigación tuvo como ámbito de estudio el C.S. Perú Corea, que se encuentra en el distrito de Amarilis y provincia y región de Huánuco. El tiempo que se necesitó para el estudio fue en el año 2024.

3.2.3. MUESTRA Y MUESTREO

- **Unidad de análisis:** Cada personal de enfermería.
- **Unidad de muestreo:** Enfermeros.
- **Marco muestral:** Lo conformó una lista de tipo nominal.
- **Tamaño de muestra:** No fue necesario ya que se trabajó con toda la población.
- **Tipo de muestreo:** No se tuvo en cuenta la selección.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICAS

- La psicometría, ya que las mediciones tuvieron un alcance de tipo psicológico.

3.3.2. INSTRUMENTOS

- a. **Escala:** Estaba compuesto por los apartados de características generales y las características sobre la participación de la familia en el cuidado de sus hijos, quedando constituida por 26 ítems con valoraciones tipo Likert como Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre y de Siempre.

La medición categórica de la variable y sus dimensiones quedó con la siguiente puntuación:

- Percepción sobre participación familiar en cuidado del niño
- Favorable 79 a 130
- No favorable 26 a 78
- Control de salud
- Favorable 16 a 25
- No favorable 5 a 15
- Alimentación
- Favorable 13 a 20
- No favorable 4 a 12
- Higiene
- Favorable 19 a 30
- No favorable 6 a 18
- Descanso y sueño
- Favorable 16 a 25
- No favorable 5 a 15
- Psicosocial
- Favorable 19 a 30
- No favorable 6 a 18

3.3.3. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Existió la participación de cinco jueces expertos en la revisión de la validez de contenido de la escala, donde en conjunto indicaron su aprobación y ejecución inmediata.

Y, respecto a la confiabilidad ha sido valorada a través de alfa de Cronbach, consiguiendo el valor de 0,850.

3.3.4. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- Solicitud de permiso al directivo del establecimiento en estudio.
- Se realizó un análisis de validación tanto métrica como no métrica de los instrumentos.
- Asimismo, se capacitó al personal que estuvo involucrado en el recojo de datos.
- Fue solicitado el consentimiento para participar en el estudio.
- Fue aplicado los instrumentos de acuerdo a lo programado en el tiempo y con los recursos que se dispuso.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

En cuanto al procesamiento de la información consideraron las siguientes fases:

- Revisión de los datos, donde se tuvo en cuenta el control de calidad de los datos, con el fin de poder hacer las correcciones pertinentes.
- Codificación de los datos. Fue transformado en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en el instrumento, según las variables del estudio.
- Clasificación de los datos, fue realizado de acuerdo al tipo de variables y sus escalas de medición.
- Presentación de datos. Se presentó los datos en tablas académicas y en figuras según las variables en estudio.

Y, en el análisis de la información, se obtuvo en cuenta el análisis descriptivo de los datos donde se utilizaron estadísticas de frecuencia y porcentaje. El estadístico Chi Cuadrado para una muestra fue utilizado para el análisis inferencial. El paquete estadístico IBM SPSS Statistics 25.0 fue usado para el procesamiento de los datos.

3.5. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Fue tomado en cuenta con la utilización de brindar información del estudio a través del consentimiento informado.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1

Edad en años de los enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024

Edad en años	fi	%
25 a 35	37	41,6
36 a 45	17	19,1
46 a 55	25	28,1
56 a más	10	11,2
Total	89	100,0

Fuente: Escala.

En referencia a la edad, se halló que un alto porcentaje correspondieron al grupo de edad entre 25 a 35 años, seguidos del grupo entre 46 a 55 años y algunos tuvieron edades de 56 a más años.

Tabla 2

Sexo de los enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024

Sexo	fi	%
Masculino	34	38,2
Femenino	55	61,8
Total	89	100,0

Fuente: Escala.

En lo referente al sexo, se evidenció predominio total del sexo femenino frente al sexo masculino.

Tabla 3

Estudios de post grado de los enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024

Estudios de post grado	fi	%
Ninguno	42	47,2
Diplomado	15	16,9
Especialidad	22	24,7
Maestría	8	9,0
Doctorado	2	2,2
Total	89	100,0

Fuente: Escala.

Respecto a los estudios de post grado de los enfermeros en estudio, se halló predominio que aún no contaban con algún grado, sin embargo, el grupo tuvo estudios en su mayoría de especialidad, seguidos de diplomado y también de maestría y doctorado.

Tabla 4

Condición laboral de los enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024

Condición laboral	fi	%
Nombrado	23	25,8
Contratado	66	74,2
Total	89	100,0

Fuente: Escala.

En cuanto a la condición laboral, se pudo notar que un alto porcentaje indicó la contratación y algunos refirieron estar nombrados.

Tabla 5

Experiencia profesional en el servicio que se desempeña actualmente dentro de la institución de los enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024

Experiencia profesional en el servicio que se desempeña actualmente dentro de la institución	fi	%
1 año	33	37,1
2 años	41	46,1
3 años	12	13,5
4 a más años	3	3,4
Total	89	100,0

Fuente: Escala.

Concerniente a la experiencia laboral, se halló predominio de 2 años, seguidos de un año, algunos de 3 años y muy pocos indicaron de 4 a más años.

- **Características de percepción sobre participación familiar en cuidado del niño:**

Tabla 6

Percepción acerca de la participación de la familia en el control de salud del niño en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024

Control de salud	fi	%
Favorable	78	87,6
No favorable	11	12,4
Total	89	100,0

Fuente: Escala.

Al respecto, se notó que el mayor porcentaje tuvieron una percepción favorable, no obstante, algunos indicaron lo contrario.

Tabla 7

Percepción acerca de la participación de la familia en el control de salud del niño por alternativas de respuesta en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024

Control de salud	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Valora que el familiar se preocupe porque su niño acuda de manera puntual a sus controles de crecimiento y desarrollo.	3	3,4	8	9,0	21	23,6	34	38,2	23	25,8
Valora que el familiar tenga el carné de atención integral de salud de su niño en un buen estado de conservación.	0	0,0	4	4,5	14	15,7	30	33,7	41	46,1
Valora que el familiar no se preocupa para que su niño tenga un buen estado de salud	1	1,1	5	5,6	18	20,2	46	51,7	19	21,3
Valora que el familiar se preocupe por llevar al niño a sus controles para que reciba sus vacunas en forma oportuna.	0	0,0	0	0,0	5	5,6	28	31,5	56	62,9
Valora que el familiar se preocupe porque su niño tenga sus vacunas completas para su edad.	0	0,0	4	4,5	13	14,6	30	33,7	42	47,2

Fuente: Escala.

Respecto al componente control de salud por alternativas de respuesta en enfermeros en estudio, se encontró predominio de la respuesta siempre para los ítems “Valora que el familiar tenga el carné de atención integral de salud de su niño en un buen estado de conservación”, “Valora que el familiar se preocupe por llevar al niño a sus controles para que reciba sus vacunas en forma oportuna”, y “Valora que el familiar se preocupe porque su niño tenga sus vacunas completas para su edad”. Asimismo, hubo predominio de la respuesta casi siempre para los ítems “Valora que el familiar se preocupe porque su niño acuda de manera puntual a sus controles de crecimiento y desarrollo” y “Valora que el familiar no se preocupa para que su niño tenga un buen estado de salud”.

Tabla 8

Percepción sobre participación de la familia en la alimentación del niño en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024

Alimentación	fi	%
Favorable	77	86,5
No favorable	12	13,5
Total	89	100,0

Fuente: Escala.

Al respecto se halló una mayor frecuencia en donde tuvieron una percepción favorable, no obstante, algunos indicaron lo contrario.

Tabla 9

Percepción sobre participación de la familia en la alimentación del niño por alternativas de respuesta en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024

Alimentación	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Valora que el familiar, de los alimentos al niño a la hora indicada.	4	4,5	8	9,0	16	18,0	24	27,0	37	41,6
Valora que el familiar le consulte sobre la alimentación de su niño.	0	0,0	4	4,5	16	18,0	26	29,2	43	48,3
Valora que el familiar le dé al niño alimentos que no puede consumir.	1	1,1	2	2,2	5	5,6	11	12,4	70	78,7
Valora que el familiar colabore con alimentar al niño.	0	0,0	5	5,6	16	18,0	27	30,3	41	46,1

Fuente: Escala.

Concerniente a la percepción sobre participación familiar en cuidado del niño en la dimensión alimentación por alternativas de respuesta en enfermeros en estudio, se encontró predominio de la respuesta siempre para cada uno de los ítems “Valora que el familiar, de los alimentos al niño a la hora indicada”, “Valora que el familiar le consulte sobre la alimentación de su niño”, “Valora que el familiar le dé al niño alimentos que no puede consumir”, y “Valora que el familiar colabore con alimentar al niño”.

Tabla 10

Percepción sobre participación de la familia en la higiene del niño en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024

Higiene	fi	%
Favorable	57	64,0
No favorable	32	36,0
Total	89	100,0

Fuente: Escala.

Referente a la percepción sobre participación familiar en la higiene del niño, se encontró que un alto porcentaje tuvieron una percepción favorable, no obstante, algunos indicaron lo contrario.

Tabla 11

Percepción sobre participación de la familia en la higiene del niño por alternativas de respuesta en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024

Higiene	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Valora que el familiar no se preocupe por mantener la ropa de su niño limpia	6	6,7	16	18,0	36	40,4	22	24,7	9	10,1
Valora que el familiar colabore con el baño diario del niño	5	5,6	9	10,1	18	20,2	38	42,7	19	21,3
Valora que el familiar no permite que el personal atienda al niño durante su estancia en el servicio	9	10,1	20	22,5	34	38,2	21	23,6	5	5,6
Valora que el familiar se preocupe de que su niño se encuentre siempre limpio	1	1,1	12	13,5	25	28,1	42	47,2	9	10,1
Valora que el familiar no realice el lavado de manos antes y después de atender al niño	6	6,7	13	14,6	40	44,9	20	22,5	10	11,2
Valora que el familiar tome la iniciativa en relación con la higiene de su niño	3	3,4	7	7,9	23	25,8	14	15,7	42	47,2

Fuente: Escala.

Al respecto se encontró predominio de la respuesta siempre para el ítem “Valora que el familiar tome la iniciativa en relación con la higiene de su niño”. Asimismo, hubo predominio de la respuesta casi siempre para los ítems “Valora que el familiar colabore con el baño diario del niño” y “Valora que el familiar se preocupe de que su niño se encuentre siempre limpio”. No obstante, también hubo predominio de la respuesta a veces para los ítems “Valora que el familiar no se preocupe por mantener la ropa de su niño limpia”, “Valora que el familiar no permite que el personal atienda al niño durante su estancia en el servicio” y “Valora que el familiar no realice el lavado de manos antes y después de atender al niño”.

Tabla 12

Percepción sobre participación de la familia en el descanso y sueño del niño en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024

Descanso y sueño	fi	%
Favorable	73	82,0
No favorable	16	18,0
Total	89	100,0

Fuente: Escala.

Al respecto se vislumbró que la mayoría tuvieron una percepción favorable, no obstante, algunos indicaron lo contrario.

Tabla 13

Percepción sobre participación de la familia en el descanso y sueño del niño por alternativas de respuesta en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024

Descanso y sueño	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Valora que el familiar siempre este proporcionándole un ambiente tranquilo al niño	0	0,0	6	6,7	12	13,5	39	43,8	32	36,0
Valora la presencia del familiar ya que muchas veces no permite que el niño permanezca tranquilo.	4	4,5	12	13,5	39	43,8	34	38,2	0	0,0
Valora que el familiar le traiga al niño sus juguetes preferidos.	1	1,1	6	6,7	9	10,1	23	25,8	50	56,2
Valora que el familiar no se encuentra las 24 horas del día con el niño	0	0,0	1	1,1	6	6,7	36	40,4	46	51,7
Valora que el familiar este constantemente comunicándole cualquier suceso que ocurra con el niño.	0	0,0	5	5,6	16	18,0	26	29,2	42	47,2

Fuente: Escala.

Al respecto se encontró predominio de la respuesta siempre para los ítems “Valora que el familiar le traiga al niño sus juguetes preferidos”, “Valora que el familiar no se encuentra las 24 horas del día con el niño”, y “Valora que el familiar este constantemente comunicándole cualquier suceso que ocurra con el niño”. También hubo predominio de respuesta casi siempre y a veces para los ítems “Valora que el familiar siempre este proporcionándole un ambiente tranquilo al niño” y “Valora la presencia del familiar ya que muchas veces no permite que el niño permanezca tranquilo”; respectivamente.

Tabla 14

Percepción sobre participación de la familia en el componente psicosocial del niño en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024

Psicosocial	fi	%
Favorable	55	61,8
No favorable	34	38,2
Total	89	100,0

Fuente: Escala.

Al respecto se notó que la mayoría tuvieron una percepción favorable, no obstante, algunos indicaron lo contrario.

Tabla 15

Percepción sobre participación de la familia en el componente del niño psicosocial por alternativas de respuesta en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024

Psicosocial	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Valora que el familiar no facilite la adaptación del niño a la atención de salud	23	25,8	10	11,2	39	43,8	17	19,1	0	0,0
Valora que el familiar le explica a su niño los procedimientos a realizar	9	10,1	17	19,1	38	42,7	20	22,5	5	5,6
Valora que el familiar no le preste atención al niño durante su permanencia en el consultorio.	16	18,0	24	27,0	39	43,8	10	11,2	0	0,0
Valora que el familiar le muestre seguridad a su niño en situaciones críticas	1	1,1	5	5,6	15	16,9	49	55,1	19	21,3
Valora que el familiar no le informe al niño sobre la toma de medicamentos	8	9,0	14	15,7	43	48,3	18	20,2	6	6,7
Valora que el familiar se muestre cariñoso con el niño	5	5,6	10	11,2	19	21,3	37	41,6	18	20,2

Fuente: Escala.

Al respecto se encontró predominio de la respuesta casi siempre para los ítems “Valora que el familiar le muestre seguridad a su niño en situaciones críticas” y “Valora que el familiar se muestre cariñoso con el niño”. No obstante, también hubo predominio de la respuesta a veces para los ítems “Valora que el familiar no facilite la adaptación del niño a la atención de salud”, “Valora que el familiar le explica a su niño los procedimientos a realizar”, “Valora que el familiar no le preste atención al niño durante su permanencia en el consultorio” y “Valora que el familiar no le informe al niño sobre la toma de medicamentos”.

Tabla 16

Percepción sobre participación de la familia en cuidado del niño en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024

Percepción sobre participación familiar en cuidado del niño	fi	%
Favorable	70	78,7
No favorable	19	21,3
Total	89	100,0

Fuente: Escala.

En cuanto a la percepción sobre participación familiar en cuidado del niño, se encontró un alto porcentaje que mostraron una percepción favorable, no obstante, algunos indicaron lo contrario.

4.2 CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Tabla 17

Comparación de categorías favorable y no favorable en la percepción sobre participación familiar en cuidado del niño en la dimensión control de salud en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024

Control de salud	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrado	Significancia
Favorable	78	87,6	45		
No favorable	11	12,4	45	50,44	0,000
Total	89	100,0			

Fuente: Escala.

Referente a la comparación de categorías favorable y no favorable en la percepción sobre participación de la familia en el control del niño, se halló que gran porcentaje presentaron percepción favorable frente a otros con percepción no favorable. Al respecto, en función a la prueba estadística se halló un valor de $p=0,000$, es decir la percepción en este componente según categorías favorable y no favorable fueron diferentes y predominando una percepción favorable.

Tabla 18

Comparación de categorías favorable y no favorable en la percepción sobre participación familiar en cuidado del niño en la dimensión alimentación en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024

Alimentación	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrado	Significancia
Favorable	77	86,5	45		
No favorable	12	13,5	45	47,47	0,000
Total	89	100,0			

Fuente: Escala.

Relativo a la comparación de categorías favorable y no favorable en la percepción sobre participación de la familia en la alimentación, se encontró que gran porcentaje presentaron percepción favorable frente a otros con percepción no favorable. Al respecto, de acuerdo a la prueba estadística se halló un valor de $p=0,000$, es decir la percepción sobre participación de la familia en la alimentación del niño según categorías favorable y no favorable fueron diferentes y predominando una percepción favorable.

Tabla 19

Comparación de categorías favorable y no favorable en la percepción sobre participación familiar en cuidado del niño en la dimensión higiene en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024

Higiene	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrado	Significancia
Favorable	57	64,0	45		
No favorable	32	36,0	45	7,02	0,008
Total	89	100,0			

Fuente: Escala.

Con respecto a la comparación de categorías favorable y no favorable en la percepción sobre participación de la familia en la higiene, se encontró que gran porcentaje presentaron percepción favorable frente a otros con percepción no favorable. Al respecto, en función a la prueba estadística se halló un valor de $p=0,008$, es decir la percepción sobre participación de la familia en la higiene según categorías favorable y no favorable fueron diferentes y predominando una percepción favorable.

Tabla 20

Comparación de categorías favorable y no favorable en la percepción sobre participación familiar en cuidado del niño en la dimensión descanso y sueño en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024

Descanso y sueño	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrado	Significancia
Favorable	73	82,0	45		
No favorable	16	18,0	45	36,51	0,000
Total	89	100,0			

Fuente: Escala.

Respecto a la comparación de categorías favorable y no favorable en la percepción sobre participación de la familia en descanso y sueño, se encontró que gran porcentaje presentaron percepción favorable frente a otros con percepción no favorable. Al respecto, de acuerdo a la prueba estadística se halló un valor de $p=0,000$, es decir la percepción sobre participación de la familia en descanso y sueño según categorías favorable y no favorable fueron diferentes y predominando una percepción favorable.

Tabla 21

Comparación de categorías favorable y no favorable en la percepción sobre participación familiar en cuidado del niño en la dimensión psicosocial en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024

Psicosocial	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrado	Significancia
Favorable	55	61,8	45		
No favorable	34	38,2	45	4,96	0,026
Total	89	100,0			

Fuente: Escala.

Concerniente a la comparación de categorías favorable y no favorable en la dimensión psicosocial, se halló un gran porcentaje de percepción favorable frente a otros con percepción no favorable. Al respecto, en función a la prueba estadística se halló un valor de $p=0,026$, es decir la percepción sobre participación familiar en cuidado del niño en la dimensión psicosocial según categorías favorable y no favorable fueron diferentes y predominando una percepción favorable.

Tabla 22

Comparación de categorías favorable y no favorable en la percepción sobre participación familiar en cuidado del niño en enfermeros del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco 2024

Percepción sobre participación familiar en cuidado del niño	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrado	Significancia
Favorable	70	78,7	45		
No favorable	19	21,3	45	29,22	0,000
Total	89	100,0			

Fuente: Escala.

Y, en cuanto a la comparación de categorías favorable y no favorable en la percepción sobre participación familiar en cuidado del niño, se encontró que gran porcentaje presentaron percepción favorable frente a otros con percepción no favorable. Al respecto, según la Prueba Chi Cuadrado de bondad de ajuste se halló un valor de $p=0,000$, es decir la percepción sobre participación de la familia según categorías favorable y no favorable fueron diferentes y predominando una percepción favorable.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados de la investigación muestran que la variable en estudio ha sido favorable, con $p=0,000$. Asimismo, en los componentes control de salud, alimentación, higiene, descanso y sueño y psicosocial han sido favorables con $p=0,000$, $p=0,000$, $p=0,008$, $p=0,000$ y $p=0,025$; respectivamente.

Estos hallazgos coinciden con los obtenidos por Vivas⁴⁸ quien informa que la mayoría del personal de salud ha mostrado una percepción favorable acerca de la participación de los padres o tutores en el cuidado del niño.

Melgarejo et al¹ concluyen que el profesional de enfermería tiene una opinión muy importante acerca de la colaboración de las progenitoras en relación específicamente a la atención emocional del niño y que se vincula con la recuperación en la hospitalización.

Asimismo, Condori⁴⁹ pone en conocimiento que un alto porcentaje de enfermeros mantuvieron una percepción de mediana a completa acerca de la colaboración de los progenitores en la atención del niño vinculado a los temas del juego, nutrición y toma de medicamentos por vía bucal.

Igualmente, Dávila¹⁹ informa que los enfermeros manifiestan una opinión medianamente favorable a desfavorable en relación a la colaboración de los progenitores sobre el cuidado de sus niños, encontrando algunos factores vinculados a la parte emocional.

Por su parte, Sánchez⁵⁰ concluye que el profesional de enfermería es el profesional adecuado para estimular la participación de la familia en el cuidado del niño de 0 a 11 años.

Parra et al⁵¹ pone en evidencia el conocimiento de la opinión del profesional de enfermería en vinculación al cuidado del dolor, dando a conocer que la niñez corresponde a un ser de múltiples factores que amerita un cuidado integral que cubra aspectos como el dolor y características innatas de la niñez, incluyendo la óptica de los padres y el personal sanitario.

Esta temática abordada significa para los enfermeros que el cuidado integral del niño corresponde a un vínculo de amor que como una única

finalidad tiene de mejorar la salud de sus hijos. Por ello, los enfermeros tienen una especialidad que amerita un gran compromiso y responsabilidad con el propósito de mejorar y proteger la salud del niño con cuidado humano⁵², que genera el cuidado humanizado y que perdure en el tiempo y ámbito^{53,54}.

La fortaleza del estudio se sustenta en el uso de la metodología científica para la presentación de los hallazgos y se hallan vinculados dentro del primer nivel de atención para el bienestar del niño en su etapa de vida.

Una de las limitaciones del estudio ha sido el mismo diseño que solo logra el análisis de los datos a nivel univariado y a la vez extrapolable los datos solo a esta población.

Para finalizar se opina que el estudio aun emite resultados favorables respecto a la participación de la familia del niño en su cuidado, percepción mostrada por los profesionales de enfermería, quienes se hallan en constante interrelación con esta población.

CONCLUSIONES

1. En general, los resultados evidencian que, la percepción del enfermero es favorable, con $p=0,000$ en relación a que la familia participa en el cuidado del niño.
2. La percepción del enfermero también ha sido favorable, con $p=0,000$, en relación a que la familia participa en el control de salud de rutina del niño.
3. La percepción del enfermero es favorable, con $p=0,000$ en relación con la alimentación del niño.
4. La percepción del enfermero también es favorable, con $p=0,008$, en relación a la higiene del niño.
5. La percepción del enfermero es favorable, con $p=0,000$, en relación a que los familiares han desbordado una participación hacia el descanso y sueño del niño.
6. Y, la percepción del enfermero ha sido favorable, con $p=0,026$, en relación a que los familiares participan en el aspecto psicosocial del niño.

RECOMENDACIONES

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

- Ejecutar más estudios de investigación que exploren otras características en relación a como los progenitores participan en la salud y bienestar de sus hijos.

CENTRO DE SALUD

- Diseñar programas de apoyo para padres no solo a nivel emocional sino también a nivel social o de asistencia social.
- Implementar talleres para los progenitores acerca del rol de padres, sistema familiar y autoestima.
- Impulsar la creación de un programa de familias que acompañen a niños con factores de riesgo a enfermedades prevalentes de la infancia.
- Al personal de enfermería llevar el control adecuado de las visitas de los familiares o quien va a estar acompañando, a través de ello para que se le brinde la información necesaria, si es que no se lleva un control de las visitas de los familiares se puede generar confusiones en el momento de dar la información sobre su estado de salud de los niños.
- Desarrollar un examen de psicoemocional a los niños, de acuerdo a ello llevar un control de atención adecuado y de mismo modo sugerir a los familiares a que deben de tener cuidado con el aspecto emocional de los niños ya que muchas veces los niños ven algo que lo asusta y por consecuente tienen problemas emocionales lo cual le dificulta a tener una salud adecuado.

RED DE SALUD

- Dotación de materiales de promoción de cuidado del niño no solo a nivel físico sino también emocional y social.
- Gestionar campañas de atención integral del niño para la detección de problemas de salud del niño.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Melgarejo GL, Rivas LH, Loli RA. Conceptualización y percepción de enfermería sobre el cuidado del niño. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2022 Jun [citado 2024 Jul 06]; 38(2): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000200017&lng=es
2. Oliveira C, Borges M. Representações sociais de enfermeiros que cuidam crianças sobre a sistematização da assistência de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm.* 2017;38(3). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.668409>
3. Hinostroza N. Representaciones sociales del cuidado de enfermería desde un enfoque humanístico. Hospital Estatal Cerro de Pasco - Perú. 2013-2014 [tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Escuela de posgrado. Lima, Perú. 2016 [acceso: 29/05/2020]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/572410>
4. Verastegui M. Significado del cuidado de enfermería otorgado por las enfermeras de un servicio de cirugía de un hospital [tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Escuela de posgrado; Lima, Perú. 2014 [acceso: 29/05/2020]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/362011>
5. Sánchez V. Significado que le otorgan los profesionales de Enfermería al Cuidado del Recién Nacido con Síndrome de Distrés Respiratorio de una Unidad Intensiva Neonatal [tesis]. Universidad de Carabobo, Escuela de posgrado; Lima, Perú. 2013 [acceso: 29/05/2020]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/123456789/1166>
6. Hernández L, Zequeira D, Miranda A. La percepción del cuidado en profesionales de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería.* 2010 [acceso: 29/05/2020];26:1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000100007&lng=es13
7. Macedo I, Souza T, Oliveira I, Cibreiros A, Morais R, Vieira R. Concepciones del equipo de enfermería ante la familia del niño

- hospitalizado. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2017;70:5. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-023314>
8. Cerbada L. Significado del cuidado de la enfermera que atiende a lactantes con maltrato físico [tesis]. Universidad Autónoma de México, Escuela de posgrado; 2012 [acceso: 29/05/2020]. Disponible en: https://repositorio.unam.mx/contenidos/significado-del-cuidado-de-la-enfermera-que-atiende-a-lactantes-con-maltrato-fisico-3547366?c=BojYJP&d=false&q=*&i=2&v=1&t=search_0&as=0
 9. Palisano RJ, Chiarello LA, King GA, Novak I, Stoner T, Fiss A. Terapia basada en la participación para niños con discapacidades físicas. *Disability & Rehabilitation*. 2012;34: 1041-1052. <http://dx.doi.org/10.3109/09638288.2011.628740>
 10. Peterander F. Influencia del entorno en la salud mental infantil e intervención temprana [Internet]. 2009. [Consultado 2022 Feb 18]. Disponible en: http://www.genysi.es/index.php?option=com_remository&Itemid=32&func=fileinfo&id=334
 11. Jaimes EL. Cuidado de enfermería a padres para fortalecer el crecimiento y desarrollo de sus hijos. 2013. Doi: 10.15649/CUIDARTE.V4I1.17
 12. Fernández Z. Humanizar la atención en las Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos: La implicación de los padres en los cuidados. [Tesis de pregrado para optar el título profesional de licenciado en Enfermería]. España: Escuela universitaria de enfermería Casa de salud Valdecilla; 2015.
 13. Moreno E, Montenegro F. Características institucionales y familiares que condicionan la participación de los padres en el cuidado de los recién nacidos hospitalizados en la unidad de terapia intensiva neonatal. CS [Internet]. 2021 [Consultado 2022 Feb 05];(15). Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revcs/article/view/34444>
 14. Astudillo Á, Martínez A, Muñoz C, Pacheco M, Sepúlveda Á. Apoyo familiar en la hospitalización del usuario pediátrico de 6 a 12 años. *Ciencias. Enfermo.* [Internet]. 2012 [Consultado 2022 Feb 03]; 18 (1): 67-75. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-

- 95532012000100007&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532012000100007>
15. Mezarina TNI. Conocimiento y participación de los padres en el cuidado del menor de cinco años, Instituto Especializado de Salud. Cuid salud, ene-jun 2017; 3(1):267-276.
 16. Kozier B, Erb G. Fundamento de Enfermería, Conceptos Procesos y Prácticas.8° Ed. España: Pearson; 2008.
 17. Ruiz D. Enfermería del Niño y del Adolescente. 2 ° Ed. Madrid –España: Difusión de Avances de enfermería; 2003.
 18. Rodríguez AC, Velásquez KT. Actitud materna relacionada al crecimiento y desarrollo en niños de 6 a 12 meses de edad. Centro de Salud Yugoslavia. Nuevo Chimbote, 2014. [Tesis de pregrado]. Nuevo Chimbote - Perú: Universidad Nacional del Santa; 2015.
 19. Dávila KR. Percepción del personal de enfermería sobre la participación del familiar acompañante en el cuidado del niño en los Servicios de Medicina del IESN-2006. [Tesis de pregrado]. Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007.
 20. Ruiz A. Participación familiar en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. Opinión de enfermería. Rev. enferm. CyL. 2013;5(2):59-66.
 21. Ringnér A, Jansson L, Hällgren U. Percepciones de los cuidadores profesionales sobre el suministro de información a los padres de niños con cáncer. Journal of Pediatric Oncology Nursing [revista en Internet]. 2011 [Consultado 2022 Abr 28]; 28(1): [34-42]. Disponible en: <http://umu.diva-portal.org/smash/get/diva2:382793/FULLTEXT02.pdf>
 22. González-Gil MT, Alcolea-Cosín MT, Pérez-García S., Luna-Castaño P., Torrent-Vela S., Piqueras-Rodríguez P et al. La visita infantil a la unidad de cuidados intensivos pediátricos desde la experiencia de las enfermeras. Enfermería Intensiva. 2021;32(3): 133-144. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2020.06.003>
 23. Giraldo DI, Rodríguez LM, Vargas MP, Suárez M, Trujillo LN, Rodríguez C et al. Afrontamiento y adaptación en cuidadores principales de niños hospitalizados, según el modelo de Callista Roy. Medicina UPB. 2021;40(2): 13–21. <https://doi.org/10.18566/medupb.v40n2.a03>

24. Osorio T. Rol de los padres en el cuidado del niño gravemente enfermo. perspectiva de padres y equipo de enfermería. [Internet]. 30 de diciembre de 2020 [Consultado 2022 May 17];31(3):254-67. Disponible en: http://horizonteenfermeria.uc.cl/index.php/RHE/article/view/Horiz_Enferm.31.3.254-267
25. Ayala DL. Rol del familiar cuidador en el confort del niño hospitalizado según la perspectiva de enfermeras y madres cuidadoras, 2019. [Tesis en maestría]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2022. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/4750>
26. Flores AL. Participación de los padres en cuidado del pre-escolar hospitalizado en el servicio emergencia pediátrica de un hospital ESSALUD de Lima 2019. [Tesis de especialidad]. Lima – Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021.
27. Castro RO, Vargas R. Nivel de Conocimiento sobre la Leucemia y participación de las madres en el cuidado durante la Hospitalización del Niño. Hospital Virgen de la Puerta. Trujillo 2017. [Tesis de especialidad]. Lambayeque – Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019.
28. Silva AK. Actitud de padres frente a la recuperación de niños hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital muestraaterno Infantil Carlos Shoring Ferrari, Huánuco 2019. [Tesis de pregrado]. Huánuco – Perú: Universidad de Huánuco; 2022.
29. Esteban LV. Calidad del cuidado de enfermería percibido por los padres y desarrollo psicomotor niños de 24 meses – Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2018. [Tesis de pregrado]. Huánuco – Perú: Universidad De Huánuco; 2021.
30. Naupay R. Percepción de las madres de niños menores de 1 año en los cuidados de enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo 2016. [Tesis de pregrado]. Huánuco – Perú: Universidad de Huánuco; 2021.
31. Gutiérrez C. Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy: una propuesta metodológica para su interpretación. Hallazgos. 2009;6: 209-13.
32. Sarmiento P, Botero J, Carvajal G. Validez de constructo de la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación de Roy, versión modificada en español. Index Enferm 2013;22:233-6.

33. Roy C. El modelo de adaptación de Roy en el contexto de los modelos de enfermería, con ejemplos de aplicación y dificultades. 2000.
34. Roy C .Teoría Del Modelo De Adaptación 3^a Ed. Canadá: Pearson; 2008.
35. Flórez L, Villalobos M, Gallego P, Gómez B, González Y, Gutierrez M, et al. Análisis de concepto del modelo de adaptación de Callista Roy. Aquichan 2002;2:19-23.
36. Sameroff AJ, Chandler MJ. Riesgo reproductivo y el continuo del cuidado de la víctima. En: F. D. Horowitz, M. Hetherington, S. Scarr-Salapatek, & G. Siegel (Eds.), *Review of child development research*, (4), pp. 187–244. Chicago: University of Chicago Press. 1975.
37. Sameroff A, Fiese B. Regulación transaccional e intervención temprana. En: S. J. Meisels (eds.). *Handbook of early childhood intervention*, (pp. 119–149). New York: Cambridge University Press. 1990.
38. Vargas L. Sobre el concepto de percepción. Alteridades [internet]. 1994 [Consultado 2022 Feb 26];447-53. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74711353004>.
39. Forgas R. percepción: estudio del desarrollo cognoscitivo. Ed. Trillas. México. 2000.
40. Uriarte Z. Percepciones del personal de enfermería en el proceso de implementación del programa de trazabilidad. Central de esterilización. Hospital III-1, MINSA. Chiclayo, 2017. [Tesis de pregrado]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018.
41. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud Nº 990 - 2010 para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco años. 2010. Disponible en: https://www.unicef.org/peru/spanish/NORMA_CRED.pdf
42. Guillen J. Participación de los padres en la hospitalización. México 2013. [Consultado 2022 Jun 16]. Disponible en http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S037041062007000100012&script=sci_arttext
43. Palma E. Vivencias en la hospitalización pediátrica. España: Editorial Universitaria; 2013.

44. Riopelle L, Grondin L, Phaneuf M. Cuidados de Enfermería, un proceso centrado en las necesidades de la persona. Madrid: McGraw-Hill-Interamericana; 1993.
45. García M. Peculiaridades del paciente pediátrico. Hospital Materno Infantil Vall d'Hebron. 2003.
46. Russell B. El conocimiento Humano 6ta ed. España: Ed. Tourus S.A; 2010.
47. Palomo M. El niño hospitalizado; características, evaluación y tratamiento. 4ta Ed. España: Ed. Pirámide SA; 2008.
48. Vivas DA. 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. [Internet]. Tacna - Perú: Universidad Privada de Tacna; 2024.
49. Condori JR. 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. [Internet]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
50. Sánchez M. La experiencia de los padres, madres y profesionales enfermeros en relación a la participación familiar en la hospitalización infantil. [Internet]. España: Universidad Autónoma de Madrid; 2020.
51. Parra D, Cuadro V, Nies R, Pávez C, Romero M, Seoane C. Percepción de enfermeras sobre el manejo del dolor en niños de un Servicio de Oncología Hospitalaria de Chile. Enfermería (Montevideo) [Internet]. Diciembre de 2020 [consultado el 6 de julio de 2024]; 9(2): 85-99. Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000200085&lng=es
52. Mutti C, Padoin S, Paula C. Especialidad del ser profesional de enfermería en el mundo del cuidado al niño que tiene Cáncer. Escola Anna Nery. 2012;16(3):493-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000300010>
53. Campos M, Ribeiro A, Silva V, Saparolli E. Consulta de enfermería en el cuidado infantil: la experiencia del enfermero en la Estrategia de Salud de

- la Familia. Rev. Enferm. USP. 2011;45(3):566-74. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000300003>
54. Silva T, Silva M, Valadares G, Silva I, Leite J. Gestión de atención de enfermería a niños hospitalizados con condición crónica. Rev Bras Enferm. 2015;68(4). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680410i>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Ceferino N. Percepción sobre participación familiar en cuidado del niño en enfermeros del centro salud Perú-Corea Huánuco 2024 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultando]. Disponible en. <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio																																																							
Percepción del personal de enfermería sobre la participación del familiar acompañante en el cuidado del niño Huánuco 2024																																																							
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores																																																				
¿Cuál es la percepción del personal de enfermería sobre la participación del familiar acompañante en el cuidado del niño del Centro de Salud Perú Corea 2024?	Determinar la percepción del personal de enfermería sobre la participación del familiar acompañante en el cuidado del niño del Centro de Salud Perú Corea 2024	La percepción del personal de enfermería sobre la participación del familiar acompañante en el cuidado del niño del Centro de Salud Perú Corea 2024, es favorable	<p>Variable 1</p> <table> <thead> <tr> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores</th> <th>Ítems</th> <th>Escala de medición</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Control de salud</td> <td>Puntualidad en el control</td> <td>26</td> <td>Intervalo</td> </tr> <tr> <td>Alimentación</td> <td>Oportunidad en el control</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Higiene</td> <td>Disponibilidad de carne</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Descanso y sueño</td> <td>Vacunación oportuna</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Psicosocial</td> <td>Vacunación completa</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Alimentación a la hora indicada</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Solicitud de consulta por la alimentación</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Apoyo en la alimentación</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Colaboración y consulta en la alimentación</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Ropa limpia</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Baño diario</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Atención priorizada</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Control de salud	Puntualidad en el control	26	Intervalo	Alimentación	Oportunidad en el control			Higiene	Disponibilidad de carne			Descanso y sueño	Vacunación oportuna			Psicosocial	Vacunación completa				Alimentación a la hora indicada				Solicitud de consulta por la alimentación				Apoyo en la alimentación				Colaboración y consulta en la alimentación				Ropa limpia				Baño diario				Atención priorizada		
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición																																																				
Control de salud	Puntualidad en el control	26	Intervalo																																																				
Alimentación	Oportunidad en el control																																																						
Higiene	Disponibilidad de carne																																																						
Descanso y sueño	Vacunación oportuna																																																						
Psicosocial	Vacunación completa																																																						
	Alimentación a la hora indicada																																																						
	Solicitud de consulta por la alimentación																																																						
	Apoyo en la alimentación																																																						
	Colaboración y consulta en la alimentación																																																						
	Ropa limpia																																																						
	Baño diario																																																						
	Atención priorizada																																																						

Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas				
¿Cuál es la percepción del personal de enfermería sobre la participación del familiar acompañante en el cuidado del niño en	Establecer la percepción del personal de enfermería sobre la participación del familiar acompañante en el cuidado del niño en	La percepción del personal de enfermería sobre la participación del familiar acompañante en el cuidado del niño en la dimensión control de salud de los	Control de salud de los	de la salud	Puntualidad en el control Oportunidad en el control Disponibilidad de carne Vacunación oportuna	<p>1. Le agrada que el familiar se preocupe porque su niño acuda de manera puntual a sus controles de crecimiento y desarrollo.</p> <p>2. Le agrada que el familiar tenga el carné de atención</p>

la dimensión control de salud del Centro de Salud Perú Corea 2024?	la dimensión control de salud del Centro de Salud Perú Corea 2024	establecimientos del Centro de Salud Perú Corea 2024, es favorable.	Vacunación completa	integral de salud de su niño en un buen estado de conservación. 3. Le desagrada porque el familiar no se preocupa para que su niño tenga un buen estado de salud 4. Le agrada que el familiar se preocupó por llevar al niño a sus controles para que reciba sus vacunas en forma oportuna. 5. Le agrada que el familiar se preocupe porque su niño tenga sus vacunas completas para su edad.
¿Cuál es la percepción del personal de enfermería sobre la participación del familiar acompañante en el cuidado del niño en la dimensión alimentación del Centro de Salud Perú Corea 2024?	Evaluar la percepción del personal de enfermería sobre la participación del familiar acompañante en el cuidado del niño en la dimensión alimentación del Centro de Salud Perú Corea 2024, es favorable.	La percepción del personal de enfermería sobre la participación del familiar acompañante en el cuidado del niño en la dimensión alimentación del Centro de Salud Perú Corea 2024, es favorable.	Alimentación	Alimentación a la hora indicada Solicitud de consulta por la alimentación Apoyo en la alimentación Colaboración y consulta en la alimentación
¿Cuál es la percepción del personal de enfermería sobre la participación del familiar acompañante en el cuidado del niño en la dimensión higiene	Valorar la percepción del personal de enfermería sobre la participación del familiar acompañante en el cuidado del niño en la dimensión higiene	La percepción del personal de enfermería sobre la participación del familiar acompañante en el cuidado del niño en la dimensión higiene del Centro de	Higiene	Ropa limpia Baño diario Atención priorizada Preocupación por la limpieza Lavado de manos

del Centro de Salud Perú Corea 2024?	higiene del Centro Salud Perú Corea 2024, es favorable.	Iniciativa en la higiene del niño	personal atienda al niño durante su estancia en el servicio
¿Cuál es la percepción del personal de enfermería sobre la participación del familiar acompañante en el cuidado del niño en la dimensión descanso y sueño del Centro de Salud Perú Corea 2024?	Medir la percepción del personal de enfermería sobre la participación del familiar acompañante en el cuidado del niño en la dimensión descanso y sueño del Centro de Salud Perú Corea 2024, es favorable.	La percepción del personal de enfermería sobre la participación del familiar acompañante en el cuidado del niño en la dimensión descanso y sueño del Centro de Salud Perú Corea 2024, es favorable.	4. Le agrada que el familiar se preocupe de que su niño se encuentre siempre limpio 5. Le desagrada que el familiar no realice el lavado de manos antes y después de atender al niño 6. Le agrada que el familiar tome la iniciativa en relación con la higiene de su niño
¿Cuál es la percepción del personal de enfermería sobre la participación del familiar	Conocer la percepción del personal de enfermería sobre la participación del familiar	La percepción del personal de enfermería sobre la participación del familiar acompañante en el cuidado del niño	Intervalo 1. Le agrada que el familiar siempre este proporcionándole un ambiente tranquilo al niño 2. Le desagrada la presencia del familiar ya que muchas veces no permite que el niño permanezca tranquilo. 3. Le agrada que el familiar le traiga al niño sus juguetes preferidos. 4. Le desagrada que el familiar no se encuentra las 24 horas del día con el niño 5. Le agrada que el familiar este constantemente comunicándole cualquier suceso que ocurra con el niño.

acompañante en el cuidado del niño en la dimensión psicoemocional del Centro de Salud Perú Corea 2024?	acompañante en el cuidado del niño en la dimensión psicoemocional del Centro de Salud Perú Corea 2024, es favorable.	en la dimensión psicoemocional del Centro de Salud Perú Corea 2024, es favorable.	Seguridad del niño Toma de medicamentos Brinda cariño	3. Le desagrada que el familiar no le preste atención al niño durante su permanencia en el consultorio. 4. Le agrada que el familiar le muestre seguridad a su niño en situaciones críticas 5. Le desagrada que el familiar no le informe al niño sobre la toma de medicamentos 6. Le agrada que el familiar se muestre cariñoso con el niño		
Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferenciales	Nivel del estudio	Diseño del estudio
Observacional, transversal y prospectivo	Población = 89 Muestra = 89	Psicometría Escala	Consentimiento informado	Frecuencia y porcentaje Prueba Bondad de ajuste	Descriptivo	Descriptivo simple

ANEXO 2
INSTRUMENTO
ANTES DE LA VALIDACION

Código: _____

Fecha: / /

**ESCALA PERCEPCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA
PARTICIPACIÓN DEL FAMILIAR ACOMPAÑANTE EN EL CUIDADO DEL
NIÑO**

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Percepción sobre participación familiar en cuidado del niño en enfermeros del Centro Salud Perú-Corea 2024.

INSTRUCCIONES. Sr (a). A continuación, se le presenta una serie de preguntas, lea detenidamente y con atención tómese el tiempo que sea necesario luego marque o complete según respuesta correspondiente.

Es necesario precisar que este cuestionario es de utilidad exclusiva para la investigación y es de carácter anónimo y confidencial. Esperando obtener sus respuestas con veracidad se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

Gracias.

I. CARACTERÍSTICAS GENERALES:

1. Edad: _____ en años

2. Sexo:

Masculino ()
Femenino ()

3. Estudios de post grado:

Ninguno ()
Diplomado ()
Especialidad ()
Maestría ()
Doctorado ()

4. Condición laboral:

Nombrado ()
Contratado ()

5. Experiencia profesional en el servicio que se desempeña actualmente dentro de la institución: _____ en años

II. CARACTERÍSTICAS DE LA PERCEPCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA PARTICIPACIÓN DEL FAMILIAR ACOMPAÑANTE EN EL CUIDADO DEL NIÑO:

Instrucciones.

A continuación, se le presentarán afirmaciones, cada una de ellas acompañada de 5 alternativas de respuesta. Se recomienda leerlas cuidadosamente y marcar una X en uno de los casilleros de la columna de la izquierda, según sea su respuesta.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
I. CONTROL DE SALUD:					
1. Valora que el familiar se preocupe porque su niño acuda de manera puntual a sus controles de crecimiento y desarrollo.	()	()	()	()	()
2. Valora que el familiar tenga el carné de atención integral de salud de su niño en un buen estado de conservación.	()	()	()	()	()
3. Valora que el familiar no se preocupa para que su niño tenga un buen estado de salud	()	()	()	()	()
4. Valora que el familiar se preocupe por llevar al niño a sus controles para que reciba sus vacunas en forma oportuna.	()	()	()	()	()
5. Valora que el familiar se preocupe porque su niño tenga sus vacunas completas para su edad.	()	()	()	()	()
II. ALIMENTACIÓN					
6. Valora que el familiar, de los alimentos al niño a la hora indicada.	()	()	()	()	()
7. Valora que el familiar le consulte sobre la alimentación de su niño.	()	()	()	()	()
8. Valora que el familiar le dé al niño alimentos que no puede consumir.	()	()	()	()	()
9. Valora que el familiar colabore con alimentar al niño.	()	()	()	()	()
III. HIGIENE:					
10. Valora que el familiar no se preocupe por mantener la ropa de su niño limpia	()	()	()	()	()
11. Valora que el familiar colabore con el baño diario del niño	()	()	()	()	()
12. Valora que el familiar no permite que el personal atienda	()	()	()	()	()

al niño durante su estancia en el servicio					
13. Valora que el familiar se preocupe de que su niño se encuentre siempre limpio	()	()	()	()	()
14. Valora que el familiar no realice el lavado de manos antes y después de atender al niño	()	()	()	()	()
15. Valora que el familiar tome la iniciativa en relación con la higiene de su niño	()	()	()	()	()
IV. DESCANSO Y SUEÑO					
16. Valora que el familiar siempre este proporcionándole un ambiente tranquilo al niño	()	()	()	()	()
17. Valora la presencia del familiar ya que muchas veces no permite que el niño permanezca tranquilo.	()	()	()	()	()
18. Valora que el familiar le traiga al niño sus juguetes preferidos.	()	()	()	()	()
19. Valora que el familiar no se encuentra las 24 horas del día con el niño	()	()	()	()	()
20. Valora que el familiar este constantemente comunicándole cualquier suceso que ocurra con el niño.	()	()	()	()	()
V. PSICOEMOCIONAL					
21. Valora que el familiar no facilite la adaptación del niño a la atención de salud	()	()	()	()	()
22. Valora que el familiar le explica a su niño los procedimientos a realizar	()	()	()	()	()
23. Valora que el familiar no le preste atención al niño durante su permanencia en el consultorio.	()	()	()	()	()
24. Valora que el familiar le muestre seguridad a su niño en situaciones críticas	()	()	()	()	()
25. Valora que el familiar no le informe al niño sobre la toma de medicamentos	()	()	()	()	()
26. Valora que el familiar se muestre cariñoso con el niño	()	()	()	()	()

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del Proyecto**
“Percepción del personal de enfermería sobre la participación del familiar acompañante en el cuidado del niño Huánuco 2024”
- **Equipo de Investigadores (nombres, cargo en el proyecto, institución, teléfonos).**
Alumno de enfermería de la Universidad de Huánuco.
- **Introducción / Propósito**
Identificar la percepción del personal de enfermería sobre la participación del familiar acompañante en el cuidado del niño Huánuco 2024.
- **Participación**
Participará el personal de enfermería.
- **Procedimientos**
Se le aplicará una escala en un tiempo aproximado de 45 minutos.
- **Riesgos / Incomodidades**
No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- **Beneficios**
El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de información oportuna y actualizada sobre las actividades de promoción de la salud.
- **Alternativas**
La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.
Le notificaremos sobre cualquier nueva información que puede afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.
- **Compensación**
No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo al investigador responsable.
- **Confidencialidad de la información**
La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia de quien patrocina el

estudio. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

- **Consentimiento / Participación Voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

- **Nombres y firma del participante o responsable legal**

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del encuestado.....

Firma del investigador.....

Huánuco,,, del 2024

DESPUES DE LA VALIDACION

Código: _____

Fecha: / /

ESCALA PERCEPCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA PARTICIPACIÓN DEL FAMILIAR ACOMPAÑANTE EN EL CUIDADO DEL NIÑO

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Percepción sobre participación familiar en cuidado del niño en enfermeros del Centro Salud Perú-Corea 2024.

INSTRUCCIONES. Sr (a). A continuación, se le presenta una serie de preguntas, lea detenidamente y con atención tómese el tiempo que sea necesario luego marque o complete según respuesta correspondiente.

Es necesario precisar que este cuestionario es de utilidad exclusiva para la investigación y es de carácter anónimo y confidencial. Esperando obtener sus respuestas con veracidad se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

Gracias.

I. CARACTERÍSTICAS GENERALES:

1. Edad: _____ en años

2. Sexo:

Masculino ()
Femenino ()

3. Estudios de post grado:

Ninguno ()
Diplomado ()
Especialidad ()
Maestría ()
Doctorado ()

4. Condición laboral:

Nombrado ()
Contratado ()

5. Experiencia profesional en el servicio que se desempeña actualmente dentro de la institución: _____ en años

II. CARACTERÍSTICAS DE LA PERCEPCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA PARTICIPACIÓN DEL FAMILIAR ACOMPAÑANTE EN EL CUIDADO DEL NIÑO:

Instrucciones.

A continuación, se le presentarán afirmaciones, cada una de ellas acompañada de 5 alternativas de respuesta. Se recomienda leerlas cuidadosamente y marcar una X en uno de los casilleros de la columna de la izquierda, según sea su respuesta.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
IV. CONTROL DE SALUD:					
1. Valora que el familiar se preocupe porque su niño acuda de manera puntual a sus controles de crecimiento y desarrollo.	<input type="checkbox"/>				
2. Valora que el familiar tenga el carné de atención integral de salud de su niño en un buen estado de conservación.	<input type="checkbox"/>				
3. Valora que el familiar no se preocupa para que su niño tenga un buen estado de salud	<input type="checkbox"/>				
4. Valora que el familiar se preocupe por llevar al niño a sus controles para que reciba sus vacunas en forma oportuna.	<input type="checkbox"/>				
5. Valora que el familiar se preocupe porque su niño tenga sus vacunas completas para su edad.	<input type="checkbox"/>				
V. ALIMENTACIÓN					
6. Valora que el familiar, de los alimentos al niño a la hora indicada.	<input type="checkbox"/>				
7. Valora que el familiar le consulte sobre la alimentación de su niño.	<input type="checkbox"/>				
8. Valora que el familiar le dé al niño alimentos que no puede consumir.	<input type="checkbox"/>				
9. Valora que el familiar colabore con alimentar al niño.	<input type="checkbox"/>				
VI. HIGIENE:					
10. Valora que el familiar no se preocupe por mantener la ropa de su niño limpia	<input type="checkbox"/>				
11. Valora que el familiar colabore con el baño diario del niño	<input type="checkbox"/>				
12. Valora que el familiar no permite que el personal atienda al niño durante su estancia en el servicio	<input type="checkbox"/>				

13. Valora que el familiar se preocupe de que su niño se encuentre siempre limpio	()	()	()	()	()
14. Valora que el familiar no realice el lavado de manos antes y después de atender al niño	()	()	()	()	()
15. Valora que el familiar tome la iniciativa en relación con la higiene de su niño	()	()	()	()	()
IV. DESCANSO Y SUEÑO					
16. Valora que el familiar siempre este proporcionándole un ambiente tranquilo al niño	()	()	()	()	()
17. Valora la presencia del familiar ya que muchas veces no permite que el niño permanezca tranquilo.	()	()	()	()	()
18. Valora que el familiar le traiga al niño sus juguetes preferidos.	()	()	()	()	()
19. Valora que el familiar no se encuentra las 24 horas del día con el niño	()	()	()	()	()
20. Valora que el familiar este constantemente comunicándole cualquier suceso que ocurra con el niño.	()	()	()	()	()
V. PSICOEMOCIONAL					
21. Valora que el familiar no facilite la adaptación del niño a la atención de salud	()	()	()	()	()
22. Valora que el familiar le explica a su niño los procedimientos a realizar	()	()	()	()	()
23. Valora que el familiar no le preste atención al niño durante su permanencia en el consultorio.	()	()	()	()	()
24. Valora que el familiar le muestre seguridad a su niño en situaciones críticas	()	()	()	()	()
25. Valora que el familiar no le informe al niño sobre la toma de medicamentos	()	()	()	()	()
26. Valora que el familiar se muestre cariñoso con el niño	()	()	()	()	()

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del Proyecto**
“Percepción del personal de enfermería sobre la participación del familiar acompañante en el cuidado del niño Huánuco 2024”
- **Equipo de Investigadores (nombres, cargo en el proyecto, institución, teléfonos).**
Alumno de enfermería de la Universidad de Huánuco.
- **Introducción / Propósito**
Identificar la percepción del personal de enfermería sobre la participación del familiar acompañante en el cuidado del niño Huánuco 2024.
- **Participación**
Participaran el personal de enfermería.
- **Procedimientos**
Se le aplicará una escala en un tiempo aproximado de 45 minutos.
- **Riesgos / Incomodidades**
No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- **Beneficios**
El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de información oportuna y actualizada sobre las actividades de promoción de la salud.
- **Alternativas**
La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.
Le notificaremos sobre cualquier nueva información que puede afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.
- **Compensación**
No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo al investigador responsable.
- **Confidencialidad de la información**

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia de quien patrocina el estudio. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

- **Consentimiento / Participación Voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

- **Nombres y firma del participante o responsable legal**

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del encuestado.....

Firma del investigador.....

Huánuco,,, del 2024

ANEXO 3

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Calero Luis, Juan Carlos,

De profesión Lic. EN ENFERMERIA, actualmente ejerciendo el cargo de Lic. ENFERMERIA EN EL PUESTO DE SALUD DE CALCHAQUIA,

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Nilton Carls Ceferino Olortegui, con DNI 43062682, aspirante al título de Licenciado en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Percepción del personal de enfermería sobre la participación del familiar acompañante en el cuidado del niño Huánuco 2022".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	
Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	
Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3	
Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:
Calero Luis, Juan Carlos
DNI: 04083317

Especialidad del validador: Lic. EN ENFERMERIA



Juan Carlos Calero Luis
Lic. Enfermeria
CEP 76224

Firma/sello

Yo, Moni Elena Bravo Jesus

De profesión Lic Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Nilton Carls Ceferino Olortegui, con DNI 43062682, aspirante al título de Licenciado en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Percepción del personal de enfermería sobre la participación del familiar acompañante en el cuidado del niño Huánuco 2022".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	
Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	
Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3	
Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

DNI:

Especialidad del validador: Emergencia y Desastres


Mg. MARIA ELENA BRAVO JESUS
Especialista en Emergencias y Desastres
CEP. 47453 Reg. 6670

Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, WILLIAM MARIAPATINA TOROZUM

De profesión ENFERMERO, actualmente ejerciendo el cargo de ENFERMERO ASISTENCIAL MEDICO por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Nilton Carls Ceferino Olortegui, con DNI 43062682, aspirante al título de Licenciado en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Percepción del personal de enfermería sobre la participación del familiar acompañante en el cuidado del niño Huánuco 2022".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

DNI: 22481243

Especialidad del validador: Emergencias y centro quirúrgico

LEO WILLIAM MARIAPATINA TOROZUM
ESPECIALISTA EN
EMERGENCIAS Y CENTRO QUIRÚRGICO
DNI: 22481243 - FHE: 1950

Firma/sello

Yo, Violeta Sofía Rubio Nontal

De profesión Licenciada en Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de docente en el Instituto Superior Tecnológico "Parqueo Pomares en el Programa de ENFER" por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Nilton Carls Ceferino Olortegui, con DNI 43062682, aspirante al título de Licenciado en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Percepción del personal de enfermería sobre la participación del familiar acompañante en el cuidado del niño Huánuco 2022".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

.....
 DNI: 22428169.....

Especialidad del validador:.....

PARQUEO POMARES - HUÁNUCO

Rubio

Lic. Violeta Rubio Nontal

DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN

Firma/sello

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, LUCILA BUENO TAFUR

De profesión LIC. ENFERMERIA, actualmente ejerciendo el cargo de DOCENCIA por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Nilton Carls Ceferino Olortegui, con DNI 43062682, aspirante al título de Licenciado en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Percepción del personal de enfermería sobre la participación del familiar acompañante en el cuidado del niño Huánuco 2022".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

DNI: 22407962

Especialidad del validador:.....


Lucila Bueno Tafur
Lic. Enfermera
C.U.P. 16784

Firma/sello

ANEXO 4

DOCUMENTOS DE PERMISO DE LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Amarilis, 27 de Noviembre del 2023.

CARTA N° 021 - 2023-GR HCO/DRS-RSH-MRA-J.

Sr Ceferino Olortegui Nilton Carls.
Alumno de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Huánuco

Presente.-

REF. : OFICIO N143-2023-C/P.A-ENF-UDH

Es grato dirigirme a Usted, para saludarlo cordialmente e informarle sobre su Proyecto de Investigación Titulado **"PERCEPCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA PARTICIPACIÓN DEL FAMILIAR ACOMPAÑANTE EN EL CUIDADO DEL NIÑO EN LA MICRORED PERÚ-COREA HUÁNUCO, 2022"**, para lo cual esta Jefatura de la Microred Amarilis da por **ACEPTADO** la ejecución del proyecto de investigación para el beneficio del establecimiento.

Sin otro particular, se remite el presente para su conocimiento y fines.

Atentamente,

SAFB/safb
27/11/2023



ANEXO 5

BASE DE DATOS

Nº	Edad	Sexo	Estudios	Condición	Experiencia	i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	i10	i11	i12	i13	i14	i15	i16	i17	i18	i19	i20	i21	i22	i23	i24	i25	i26
1	25 a 35	Masculino	Ninguno	Nombrado	1 año	1	2	1	3	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	
2	25 a 35	Masculino	Ninguno	Nombrado	1 año	1	2	2	3	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	3	2	1	1	1	2	1	
3	25 a 35	Masculino	Ninguno	Nombrado	1 año	1	2	2	3	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	3	2	1	1	1	2	1	
4	25 a 35	Masculino	Ninguno	Nombrado	1 año	2	2	2	3	2	1	2	3	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	3	2	1	1	1	2	1
5	25 a 35	Masculino	Ninguno	Nombrado	1 año	2	3	2	3	3	2	3	3	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1	
6	25 a 35	Masculino	Ninguno	Nombrado	1 año	2	3	2	4	3	2	3	3	3	1	2	1	2	1	2	2	2	2	3	3	1	1	1	2	1	
7	25 a 35	Masculino	Ninguno	Nombrado	1 año	2	3	3	4	3	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	2	2	3	3	1	1	1	3	1	
8	25 a 35	Masculino	Ninguno	Nombrado	1 año	2	3	3	4	3	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	2	3	4	3	1	1	1	3	1	
9	25 a 35	Masculino	Ninguno	Nombrado	1 año	2	3	3	4	3	2	3	4	3	2	2	1	2	2	2	3	2	3	4	3	1	1	1	3	2	
10	25 a 35	Masculino	Ninguno	Nombrado	1 año	2	3	3	4	3	2	3	4	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	4	3	1	2	1	3	2	
11	25 a 35	Masculino	Ninguno	Nombrado	1 año	2	3	3	4	3	2	3	4	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	3	1	2	1	3	2
12	25 a 35	Masculino	Ninguno	Nombrado	1 año	3	3	3	4	3	2	3	4	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	3	1	2	1	3	2
13	25 a 35	Masculino	Ninguno	Nombrado	1 año	3	3	3	4	3	3	3	4	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	3	1	2	1	3	2
14	25 a 35	Masculino	Ninguno	Nombrado	1 año	3	3	3	4	3	3	3	4	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	4	3	1	2	1	3	2	
15	25 a 35	Masculino	Ninguno	Nombrado	1 año	3	3	3	4	3	3	3	4	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	4	3	1	2	1	3	2	
16	25 a 35	Masculino	Ninguno	Nombrado	1 año	3	3	3	4	3	3	3	4	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	4	3	1	2	1	3	2	
17	25 a 35	Masculino	Ninguno	Nombrado	1 año	3	3	3	4	3	3	3	4	3	2	3	2	3	2	3	3	3	4	4	3	1	2	2	3	2	
18	25 a 35	Masculino	Ninguno	Nombrado	1 año	3	3	3	4	4	3	3	4	3	2	3	2	3	2	3	3	3	4	4	3	1	2	2	3	2	
19	25 a 35	Masculino	Ninguno	Nombrado	1 año	3	4	3	4	4	3	3	4	3	2	3	2	3	2	3	4	3	4	4	3	1	2	2	3	2	
20	25 a 35	Masculino	Ninguno	Nombrado	1 año	3	4	3	4	4	3	3	5	3	2	3	2	3	3	3	4	3	4	4	3	1	2	2	3	2	
21	25 a 35	Masculino	Ninguno	Nombrado	1 año	3	4	3	4	4	3	4	5	3	2	3	2	3	3	3	4	3	4	4	3	1	2	2	3	2	

74	46 a 55	Femenino	Especialidad	Contratado	2 años	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	4	5	5	4	4	3	5	4	5		
75	46 a 55	Femenino	Especialidad	Contratado	3 años	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	4	5	5	5	4	4	3	5	4	5	
76	46 a 55	Femenino	Especialidad	Contratado	3 años	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	4	5	5	5	4	4	3	5	4	5	
77	46 a 55	Femenino	Especialidad	Contratado	3 años	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	4	5	5	5	4	4	3	5	4	5	
78	46 a 55	Femenino	Especialidad	Contratado	3 años	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	4	5	5	5	4	4	3	5	4	5	
79	46 a 55	Femenino	Especialidad	Contratado	3 años	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	4	5	5	5	4	4	3	5	4	5	
80	56 a más	Femenino	Maestría	Contratado	3 años	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	4	5	
81	56 a más	Femenino	Maestría	Contratado	3 años	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	4	5	
82	56 a más	Femenino	Maestría	Contratado	3 años	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	4	5
83	56 a más	Femenino	Maestría	Contratado	3 años	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	4	5	
84	56 a más	Femenino	Maestría	Contratado	3 años	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	
85	56 a más	Femenino	Maestría	Contratado	3 años	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	
86	56 a más	Femenino	Maestría	Contratado	3 años	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	
87	56 a más	Femenino	Maestría	Contratado	4 años a más	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	
88	56 a más	Femenino	Doctorado	Contratado	4 años a más	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	
89	56 a más	Femenino	Doctorado	Contratado	4 años a más	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	