

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**Revisión crítica: intervenciones de enfermería que favorecen la adaptación  
y afrontamiento del preescolar hospitalizado**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA PEDIÁTRICA**

**AUTOR**

**Egda Edita Vasquez Aguilera**

**ASESOR**

**Giovany Silva Hernández**

**<https://orcid.org/0009-0000-2922-9608>**

**Chiclayo, 2024**

**Revisión crítica: intervenciones de enfermería que favorecen la adaptación y afrontamiento del preescolar hospitalizado**

PRESENTADA POR

**Egda Edita Vasquez Aguilera**

A la Facultad de Medicina de la  
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
para optar el título de

**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN  
ENFERMERÍA PEDIÁTRICA**

APROBADO POR

Yrma Lily Campos Bravo  
PRESIDENTE

Adela Rosanna Núñez Odar  
SECRETARIO

Giovany Silva Hernández  
VOCAL

## **Dedicatoria**

A Dios, por guíame y proporcionarme la energía necesaria para el logro de mis objetivos y a mis padres por ser mis pilares en todo momento, además inculcarme principios, valores que han permitido llegar hacer una persona de bien.

Por otro lado, agradecer a las personas que hicieron posible que este trabajo de investigación se lleve a cabo.

Egda Edita

## **Agradecimiento**

Agradezco a Dios, por permitirme superar los obstáculos durante la elaboración de este trabajo de investigación.

A mis padres y hermanos porque siempre fueron mi apoyo y fortaleza.

A las docentes Giovany, Lily y Rosanna por sus aportes en el desarrollo del presente estudio.

Egda Edita

# REVISIÓN CRÍTICA: INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA QUE FAVORECEN LA ADAPTACIÓN Y AFRONTAMIENTO DEL PREESCOLAR HOSPITALIZADO

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>5%</b>
<b>2</b>	<b>tesis.usat.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>portal.amelica.org</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>andina.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>Submitted to Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>core.ac.uk</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>www.slideshare.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>Submitted to Unviersidad de Granada</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>

## Índice

RESUMEN.....	6
ABSTRACT .....	7
INTRODUCCIÓN .....	8
MARCO METODOLÓGICO .....	12
<b>1.1.- Tipo de Investigación</b> .....	12
<b>1.2.- Metodología</b> .....	12
<b>1.3.- Formulación de la pregunta según esquema</b> .....	13
<b>1.4.- Viabilidad y pertinencia de la pregunta</b> .....	14
<b>1.5. Metodología de búsqueda de información</b> .....	15
<b>1.6.- Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro</b> .....	19
<b>1.7 Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados</b> .....	20
DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO .....	21
<b>2.1 Artículo para Revisión</b> .....	21
<b>2.2 Comentario Crítico</b> .....	22
<b>2.3 Importancia del resultado</b> .....	25
<b>2.4 Nivel de Evidencia</b> .....	25
<b>2.5. Respuesta a la pregunta</b> .....	26
<b>2.6 Recomendaciones</b> .....	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	27
ANEXOS.....	30

## RESUMEN

La estancia hospitalaria de un paciente pediátrico en el Perú varía de 5 a 7 días, prolongándose hasta 15 días promedio relacionadas a enfermedades agudas y crónicas. Es por ello durante la hospitalización, tanto el preescolar como su familia experimentan diversos cambios lo que puede desencadenar una serie de reacciones que afectan todas las áreas de sus vidas. Por lo que se planteó la Revisión crítica: intervenciones de enfermería que favorecen la adaptación y afrontamiento del preescolar hospitalizado, cuyo objetivo fue identificar las Intervenciones de enfermería que favorecen la adaptación y afrontamiento del preescolar hospitalizado. La investigación utilizó la metodología Enfermería basada en evidencia (EBE) planteándose el esquema PS para formular la pregunta de investigación: ¿cuáles son las intervenciones de enfermería que favorecen la adaptación y afrontamiento del preescolar hospitalizado? y la estrategia de búsqueda se realizó a través de metabuscadores como: BVS, SCielo, Google Académico, Redalyc donde se encontraron 10 artículos de investigación relacionados con el tema planteado, aplicándose la guía de utilidad y validez aparente de Gálvez Toro, seleccionándose 01 artículo, el cual se pasó la lista de Astete con un nivel de evidencia III y grado recomendación B. La Respuesta a la pregunta clínica, las intervenciones de enfermería que favorecen a adaptación del preescolar hospitalizado son: fomentar actividades como el juego de distracción, manualidades, clowterapia, arterapia, cuentos y musicoterapia donde participe el personal de salud y la familia.

**Palabras claves:** Niño hospitalizado (D002673), hospitalización (D006760) Preescolar (D002675), Estrategias de afrontamiento (D000097813), Atención de Enfermería (D009732)

## ABSTRACT

The hospital stay of a pediatric patient in Peru varies from 5 to 7 days, extending up to 15 days on average related to acute and chronic diseases. That is why during hospitalization, both the preschooler and his family experience various changes which can trigger a series of reactions that affect all areas of their lives. Therefore, the Critical Review was proposed: nursing interventions that favor the adaptation and coping of the hospitalized preschooler, whose objective was to identify the Nursing Interventions that favor the adaptation and coping of the hospitalized preschooler. The research used the Evidence-Based Nursing (EBE) methodology, considering the PS scheme to formulate the research question: What are the nursing interventions that favor the adaptation and coping of hospitalized preschoolers? and the search strategy was carried out through metasearch engines such as: BVS, SCielo, Google Academic, Redalyc where 10 research articles related to the topic raised were found, applying the usefulness and apparent validity guide of Gálvez Toro, selecting 01 article, which the Astete list was passed with a level of evidence III and recommendation grade B. The answer to the clinical question, the nursing interventions that favor the adaptation of the hospitalized preschooler are: promoting activities such as distraction play, crafts, clowtherapy, art therapy, stories and music therapy where health personnel and the family participate.

**Keywords:** Hospitalized child (D002673), hospitalization (D006760), Preschool (D002675), Coping strategies (D000097813), Nursing Care (D009732)

## INTRODUCCIÓN

Estar en un hospital rompe la rutina de la vida diaria de las personas; para los niños, interactuar con un entorno nuevo y desconocido, es aún más difícil pues necesitaría de cuidados especiales por parte de los profesionales de la salud, para cubrir sus necesidades básicas y propias de su enfermedad<sup>1</sup>.

El afrontamiento a un lugar desconocido como el hospital dependerá de la edad del niño, el carácter, la personalidad y la enfermedad que le adolece, así como hospitalizaciones previas, entre otros factores. Este proceso involucra al niño, su familia y entorno social. Por eso es necesario entender que, en la hospitalización infantil, las consecuencias y las formas en que el niño enfrenta la situación están estrechamente vinculadas a factores personales como su edad, su etapa de desarrollo y su capacidad de adaptación, así como al entorno que lo rodea. Aunque algunos de estos factores no se puedan cambiar, conocerlos bien y saber cómo manejarlos puede ayudar a reducir los efectos negativos de la hospitalización<sup>2</sup>.

Así mismo, la constante exclusión social, así como las desigualdades de género, clase y etnia, son factores que no colaboran a pesar de que hay avances significativos en la disminución de la morbilidad y mortalidad, estos tienen efectos negativos en el desarrollo cognitivo, emocional y educativo de los niños, representando uno de los mayores desafíos para la región<sup>3</sup>.

Por otro lado, el 58,3% de los niños ingresados en el hospital y el familiar que lo acompaña tiene una probabilidad elevada de sufrir dificultades psicológicas y sociales que pueden complicar aún más su situación durante la hospitalización y la recuperación. Es importante identificar y abordar estos factores de riesgo para apoyar el bienestar integral de los niños y las familias<sup>4</sup>.

Es por ello que, durante la estancia hospitalaria, tanto el niño como su familia experimentan diversos cambios a nivel personal, lo que puede desencadenar una serie de reacciones que afectan todas las áreas de sus vidas. Según la Organización Mundial de la Salud, aproximadamente el 35% de los pacientes pediátricos que han sido hospitalizados durante su infancia, presentan algún tipo de problema psicológico<sup>3</sup>. Por esta razón, los niños hospitalizados están en riesgo de experimentar dificultades en su desarrollo emocional, social y conductual<sup>5</sup>.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), reporta que el Perú se sitúa en el puesto 93 del ranking mundial de mortalidad infantil, registrando una tasa de 14,4 fallecimientos por cada 1.000 nacidos vivos. Las principales causas de estas muertes incluyen la neumonía (17%), la diarrea (16%) y las infecciones respiratorias agudas (10%). Además, la salud mental de los niños también ha sido afectada, especialmente durante la pandemia. Según datos del Minsa, el 20% de los menores presentan problemas de salud mental, sin embargo, solo el 3% recibe tratamiento<sup>6</sup>.

En Lima, el hospital de emergencias pediátricas, Sostuvo que el 2023 brindó asistencia médica de urgencia a un total de 56,177 niños y adolescentes, entre recién nacidos y hasta los 19 años. El requerimiento más grande provino de aquellos de entre 5 y 9 años, con 19,608 intervenciones. El segundo grupo etario con más demanda lo conformaron niños de entre 1 y 4 años, con 14,461 procedimientos<sup>7</sup>.

En el caso del hospital las Mercedes las causas más frecuentes de hospitalización en el servicio de Pediatría son las enfermedades agudas como la neumonía, bronquiolitis y enfermedades diarreicas. Además, enfermedades crónicas como el asma<sup>8</sup>. Al mencionar las diversas patologías y la carencia de los profesionales de enfermería, ocasiona que las intervenciones que ayudan para un proceso de afrontamiento y adaptación no se lleven de manera eficaz.

Además, en el Perú, se considera una estancia hospitalaria entre 6 a 8 días, por lo que 6 días equivalen a una estancia corta, y mayor de 8 días a una estancia prolongada relacionadas a enfermedades agudas, siendo mayor en enfermedades crónicas<sup>6</sup>. Con respecto a la estancia hospitalaria el proceso de adaptación del niño va a depender de la edad y el tipo de enfermedad, por lo cual requieren de una atención centrada para evitar el impacto de la internación y favorecer la recuperación del bienestar físico, psicológico, emocional, espiritual y social<sup>9</sup>.

Lo antes mencionado, tiene relevancia a raíz de que la estancia hospitalaria, causa efectos en la salud física, emocional y social del niño, involucrando al entorno familiar. Los niños se someten a factores estresantes, reflejados en tristeza, incertidumbre, dolor, irritabilidad, muchos vinculados a los procedimientos médicos, características y funcionamiento de los hospitales, la interacción con personas desconocidas, como el personal sanitario<sup>1</sup>.

Así mismo, el nuevo entorno y el malestar físico de la enfermedad pueden contribuir a que la hospitalización se perciba como negativa, intimidante o aversiva, provocando alteraciones del

sueño, cambios en el apetito, aumento del estrés y problemas emocionales como ansiedad o depresión. Es necesario considerar que en esta fase de desarrollo que abarca de los 2 a los 5 años, los niños se sumergen en un período de exploración y crecimiento, donde su curiosidad y motivación se intensifican. Durante este tiempo, sienten una fuerte inclinación por descubrir el mundo que les rodea, y la interacción social desempeña un papel esencial<sup>10</sup>.

Es importante resaltar, que, durante este proceso de hospitalización, los padres de familia pueden desencadenar síntomas de estrés ansiedad y depresión que compliquen su capacidad para dar a su niño, el apoyo adecuado<sup>11</sup>. Por lo tanto, el soporte del niño hospitalizado es la madre por lo tanto la enfermera debe de cuidar de ambos para poder lograr un proceso de adaptación y afrontamiento más llevadero.

En el caso del hospital las Mercedes de Chiclayo, con 177 años de creación, cuenta con una infraestructura antigua, con ambientes que con el tiempo han sido acondicionados, para dar una atención sanitaria, a la población lambayecana y de la macro región norte, Entre ellos se ubica el servicio de pediatría, que es una sala compartida, con una capacidad de 12 camas, para recibir preescolares, escolares y adolescentes, para el 2023 presenta un indicador de ocupación cama de 1.5%. el 95% de pacientes pediátricos atendidos tienen cobertura de atención mediante el seguro integral de salud, la misma que a la actualidad presenta deficiencias a nivel nacional, por sus carencias, en insumos, medicamentos, exámenes de laboratorio e imágenes. Al no contar con los materiales e insumos necesarios y con deficiencias para efectivizar los exámenes ocasiona que la estancia hospitalaria se prolongue, ya que algunos no cuentan con los recursos económicos para poder cubrir dichos gastos, lo que ocasiona estrés e inquietud en los padres. Así mismo, dicho servicio no cuenta con un plan de manejo de intervenciones recreativas, para los niños y sus familias, algunas actividades recreativas son organizadas por el voluntariado, internas (os) de enfermería y medicina. Por eso necesario que el personal de enfermería se organice para que pueda continuar con dichas actividades de recreación y motivación con el objetivo de lograr la adaptación y afrontamiento durante el proceso de la enfermedad con el fin de que sea más llevadera.

En consecuencia, es fundamental que el personal de enfermería comprenda que, durante la hospitalización infantil, los métodos de afrontamiento y las repercusiones del niño están estrechamente ligados a aspectos personales como su edad, nivel de desarrollo y adaptabilidad, así como al entorno que lo rodea. Aunque algunos de estos elementos no puedan cambiarse,

familiarizarse con ellos y saber cómo influir en ellos puede reducir los efectos adversos de la hospitalización<sup>1</sup>.

Ante todo, lo presentado se plantea la siguiente pregunta ¿Cuáles son las intervenciones que favorecen la adaptación y el afrontamiento del preescolar hospitalizado y con el objetivo de identificar las intervenciones que favorecen la adaptación y el afrontamiento del preescolar hospitalizado? La presente revisión crítica es importante porque se justifica que se necesita favorecer y mejorar las prácticas de cuidados del preescolar hospitalizado, con el fin de que puedan adaptarse de manera adecuada a su entorno hospitalario, reducir el estrés y la ansiedad; y además promover su bienestar durante la hospitalización, y la de su familia. El impacto de la enfermedad y la hospitalización en los niños preescolares dependerá en gran medida de la calidad de la atención que brinde el profesional de enfermería, puesto que son los que cuidan de ellos y de sus familias las 24 horas continuas. Para garantizar esta calidad, es esencial que se individualice la atención a cada niño hospitalizado, comprendiendo su situación en todos los aspectos: biológico, psicológico y social<sup>10</sup>.

Siendo el rol de enfermería importante en implementar medidas y cuidados que promuevan principalmente la adaptación fisiológica del preescolar hospitalizado, brindando comodidad, mejorando la calidad de atención, el bienestar del paciente y de su familia; a través de estrategias de afrontamiento, apoyo emocional, escucha activa y respaldo familiar, ofreciendo información clara y precisa. Además, de incluir actividades como juegos de distracción, musicoterapia, manualidades, risoterapia, ludoterapia y arteterapia. Es esencial adaptar cada cuidado a la edad y condición del paciente<sup>5</sup>. Además, es importante crear un ambiente amigable para los niños, que genere un entorno de confianza y reduzca los sentimientos abrumadores<sup>4</sup>.

Por lo tanto, para alcanzar un crecimiento y desarrollo saludable en los niños en etapa preescolar de nuestra región y país, es necesario fortalecer los cuidados de enfermería relacionados a ser un acompañante activo durante todo el proceso de su enfermedad y hospitalización, así mismo es esencial asegurar una vida saludable y fomentar el bienestar en todas las etapas de la vida. Contribuyendo así a los objetivos del desarrollo sostenible 2030 <sup>12</sup>.

## MARCO METODOLÓGICO

### 1.1.- Tipo de Investigación

La investigación de tipo secundaria se basa en la selección de publicaciones cuantitativas y cualitativas que abordan de forma exhaustiva el tema expuesto en el estudio original teniendo en cuenta criterios metodológicos y experimentales<sup>13</sup>.

El presente estudio se realizó mediante la investigación secundaria, que es el método de búsqueda de información sobre hallazgos con el fin de ampliar los conocimientos y/o determinar el conjunto de pruebas científicas ya accesibles sobre un tema.

**1.2.- Metodología:** Es la investigación de enfermería basada en evidencia (EBE), se puede definir como la aplicación consciente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia científica disponible en el ámbito de la enfermería para tomar decisiones sobre el cuidado de los pacientes, considerando sus preferencias y valores.

Esta metodología está conformada por cinco etapas: La primera etapa consiste en formular el problema o pregunta a resolver, una pregunta de investigación, que pretende dar respuesta a incertidumbres o interrogantes. En esta etapa se utilizó el esquema PS (problema y situación). ¿Cuáles son las intervenciones de enfermería que favorecen la adaptación y afrontamiento del preescolar hospitalizado?

La segunda etapa de la investigación secundaria consiste en buscar artículos. Durante esta fase, se buscan activamente pruebas utilizando palabra clave como adaptación, afrontamiento, niño hospitalización y Enfermería que se han relacionado con los booleanos or, on, and.

La búsqueda de evidencia se realizó en las siguientes bases de datos: Scielo, Lilacs, Pudmed, Bvs, Redalyc, todos los archivos hallados contenían datos e investigación de los archivos originales. Estas fuentes de datos primarias ayudaron a la investigadora a determinar ¿cuáles son las intervenciones de Enfermería que favorecen la adaptación y afrontamiento del preescolar hospitalizado?

La tercera fase incluye la evaluación de la pertinencia y validez de los resultados, así como una valoración crítica de los datos recogidos. La lectura crítica es la habilidad de tomar posición conscientemente sobre lo expresado en el texto,

apoyándose en diversos grados de conocimiento, reflexión e interpretación. En cuanto a esta investigación se realizó la validez de los artículos a través de Gálvez Toro<sup>15</sup>.

La cuarta fase de la EBE es la ejecución real de la información. Las modificaciones deben ponerse en marcha cuando se hayan examinado los resultados y se consideren razonables. Las guías de práctica clínica (G.P.C.) actualmente son la herramienta más confiable para lograr la implementación ya que, forman un vínculo importante entre la teoría y la práctica y deben evaluarse en los contextos en que fueron proporcionadas.

El quinto paso es la evaluación del proceso EBE, es una etapa decisiva del proceso de la EBE, ya que permite determinar el impacto real de las intervenciones de enfermería en la práctica clínica, y así mejorar la calidad de la atención brindada a los pacientes.

En este estudio solo se llevará a cabo los tres primeros pasos, los cuales son fundamentales para poder plantear estrategias de adaptación y afrontamiento del niño durante la hospitalización.

### **1.3.- Formulación de la pregunta según esquema**

El primer paso permitió formular el desarrollo de la interrogante clínica basado en el esquema PS (población y situación), que surgió de la experiencia personal, ya que se evidenció el proceso de adaptación y afrontamiento de los niños hospitalizados y la interrogante que intervenciones y/o estrategias deben utilizar el personal sanitario especialmente las enfermeras. Para la pregunta clínica se formuló lo siguiente ¿Cuáles son las intervenciones de enfermería que favorecen la adaptación y afrontamiento del preescolar hospitalizado?

Cuadro N° 02: <b>Formulación de la Pregunta y Viabilidad</b>		
P	Población	Preescolares hospitalizados en el servicio de pediatría
S	Situación	En el caso del hospital las Mercedes de Chiclayo, con 177 años de creación, cuenta con una infraestructura antigua, con ambientes que con el tiempo han sido acondicionados, para dar una atención sanitaria, a la población lambayecana y de la macro región norte, Entre ellos se ubica el servicio de pediatría, que es una sala compartida, con una capacidad de 12 camas, para recibir preescolares, escolares y adolescentes, para el 2023 presenta un indicador de ocupación cama de 1.5%. el 95% de pacientes pediátricos atendidos mediante el seguro integral de salud, la misma que a la actualidad presenta deficiencias a nivel nacional, por sus carencias, en insumos, medicamentos, exámenes de laboratorio, imágenes. Además, el personal de enfermería que labora en dicha área no cuenta con intervenciones planificadas para que se desarrollen durante la hospitalización para lograr la adaptación y afrontamiento de preescolar hospitalizado.

¿Cuáles son las intervenciones de Enfermería que favorecen la adaptación y afrontamiento del preescolar hospitalizado?

#### **1.4.- Viabilidad y pertinencia de la pregunta**

El presente estudio tiene como finalidad mejorar y fortalecer las prácticas del cuidado de la enfermería pediátrica, favoreciendo la adaptación y afrontamiento de los niños en etapa preescolar hospitalizados.

Según López en su estudio, enfatiza la importancia de los cuidados que van más allá del manejo del dolor e incluyen estrategias de distracción, ya que es una herramienta útil que \_ la hospitalización y busca cambiar la actitud del niño hacia algo atractivo e interesante.

Asimismo, el equipo de enfermería es el que permanece mayor tiempo con la familia y los niños hospitalizados, por lo que necesitan facilitar, crear oportunidades y actividades, estas se pueden realizar en la unidad del paciente, en la sala de juegos, en el quirófano o en cualquier otro lugar disponible<sup>7</sup>.

Este estudio sirve como fuente de información para futuros estudios que realicen los profesionales de la salud en pre y post grado con el fin de fortalecer la importancia de las intervenciones de enfermería en el proceso de adaptación y afrontamiento del niño en etapa preescolar hospitalizado.

**1.5. Metodología de búsqueda de información:** Para recolectar los datos se comenzó con la identificación de palabras claves en la base de datos y navegadores, así como de BVS, SCielo, Google Académico, Redalyc donde se logró encontrar investigaciones relacionadas con la pregunta planteada, además se descartó artículos y tesis que no tenían relación con el problema a investigar, y para validez y utilidad mediante de una lista de chequeo de Gálvez TOr0.

<b>Cuadro N°03: Elección de las palabras claves</b>			
Palabra Clave	Inglés	Portugués	Sinónimo
Hospitalización	Hospitalization	Hospitalização	Internado
Afrontamiento	Coping	Lidar	Resistir
Adaptación	Adaptation	Adaptação	Adecuación
Estrategias	Strategies	Estratégias	Planificación
Niño	Little boy	Menino	Muchacho
Cuidadores	Caregivers	cuidadores	Vigilante

<b>Cuadro N° 04: Registro escrito de la búsqueda</b>				
Base de datos consultada	Fecha de la búsqueda	Estrategia para la búsqueda o Ecuación de búsqueda	N° de artículos encontrados	% de artículos seleccionados
BVS	22/11/2022	Adaptación And afrontamiento hospitalización	36	1
SCIELO	19 / 11 / 2022	Intervenciones de Enfermería And hospitalización	79	2
GOOGLE ACADÉMICO	21/ 11/ 2022	Estrategias de afrontamiento y hospitalización infantil	182	6
PUBMED	21/ 11/ 2022	Ninguno	0	0
REDALYC	21/ 11/ 2022	Afrontamiento y adaptación en niños hospitalizados	15	1
<b>TOTAL</b>			312	10

<b>Cuadro N°5 Paso 3: Ficha para recolección bibliográfica</b>					
<b>Autor (es)</b>	<b>Título de artículo</b>	<b>Revista (Volumen, año, número)</b>	<b>Link</b>	<b>Idioma</b>	<b>Método</b>
Marta Elizabeth Pérez Ortega, Sara Del C. Rodríguez González y María Velásquez Pérez	Emociones y estrategias de adaptación de un grupo de preescolares ante la hospitalización: experiencia en una institución sanitaria de la provincia de Veraguas.	Revista científica Guacamaaya vol. 4, núm. 1, 2019	<a href="http://portal.amelica.org/ameli/journal/212/212969002/">http://portal.amelica.org/ameli/journal/212/212969002/</a>	Español	Enfoque cuantitativo de tipo descriptivo-analítico – transversal
Irene Fernández Alonso	Evaluación y disminución del miedo de los niños en el entorno sanitario	Tesis	<a href="https://academic.unavarra.es/xmlui/bitstream/handle/2454/37682/fernandez_117000_TFG.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://academic.unavarra.es/xmlui/bitstream/handle/2454/37682/fernandez_117000_TFG.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a>	Español	revisión sistemática narrativa a partir de bases de datos multidisciplinares y especializadas
Ledia Lázara Ramos García, Julia Maricela Torres Esperón, Edmara Bazoni Soares Maia	Actuación de enfermería en niños hospitalizados mediante el empleo del juguete terapéutico	Tesis	<a href="http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v39/1561-2961-enf-39-e5749.pdf">http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v39/1561-2961-enf-39-e5749.pdf</a>	Español	revisión integradora de literatura científica.

Ruth Susana del Milagro Alejos Avila Johysi Julianna Chumacero Pasapera Cinthya Vanessa Yupanqui Montero	Proceso de adaptación del niño preescolar hospitalizado y actitud de la enfermera en la clínica materno infantil carita feliz, piura-2019	Tesis	<a href="http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6511/tesis_2daesp_chumacero_yupanqui_alejos_fcs_2019.pdf?sequence=1&amp;isallowed=y">http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6511/tesis_2daesp_chumacero_yupanqui_alejos_fcs_2019.pdf?sequence=1&amp;isallowed=y</a>	Español	Cuantitativo, descriptivo aplicado, el diseño de estudio fue no experimental
Elisa Delvecchio, Silvia Salcuni, Adrianas, Alejandro Germani y Daniela Di Riso	Niños hospitalizados: ansiedad, estrategias de afrontamiento y juegos de simulación	Salud Pública, 06 de septiembre de 2019 Seg. Niños y Salud	<a href="https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2019.00250/full">https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2019.00250/full</a>	Español	Métodos cuantitativos mixtos, enfoque de triangulación.
Dora Isabel Giraldo Montoya, Libia María Rodríguez Padilla, María del Pilar Vargas Betancur, Mariana Suárez Yepes, Lucy Neira Trujillo Bedoya, Carolina Rodríguez Obando, Salomé Cardona López	Afrontamiento y adaptación en cuidadores principales de niños hospitalizados, según el modelo de Callista Roy	Medicina U.P.B., vol. 40, núm. 2, 2021, Julio-, pp. 13-21	<a href="https://revistas.upb.edu.co/index.php/medicina/article/view/7318">https://revistas.upb.edu.co/index.php/medicina/article/view/7318</a>	Español	Estudio transversal descriptivo prospectivo.

Carolina Cecibel Hidalgo Iza	Estrés y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital General Docente de Calderón"	Tesis	<a href="http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/12873">http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/12873</a>	Español	Metodología: investigación de tipo descriptiva no experimental.
Díaz Santamaría, Irma Lucía Gutierrez Espinoza, Ginna Paola	Afrontamiento de las madres en la hospitalización de sus hijos menores de 6 años en un hospital MINSA 2018	Tesis	<a href="https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/5313">https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/5313</a>	Español	Esta investigación cualitativa El enfoque fue estudio de caso.
Fernanda Loureiro, Zaida Charepe	Estrategias para aumentar la satisfacción de los cuidados de enfermería de niños hospitalizados: panel Delphi	Enferm. glob. vol.20 no.62 Murcia a abr. 2021 Epub 18-Mayo -2021	<a href="https://dx.doi.org/10.6018/global.429701">https://dx.doi.org/10.6018/global.429701</a>	Español	Estudio transversal, observacional y exploratorio-descriptivo
Irene Acosta Pérez	Ansiedad y expresión gráfica en pacientes pediátricos hospitalizados	Revista de Psicología, N°2 - Volumen 2, 2021.	<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8421022">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8421022</a>	Español	El estudio fue cuasi-experimental sin grupo control, transversal, cuantitativo de tipo descriptivo, correlacional y comparativo

### 1.6.- Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro

Se empleó la guía de validez, utilidad y aplicabilidad aparente.

<b>Cuadro N° 06: Síntesis de la Evidencia</b>			
<b>Título del Artículo</b>	<b>Tipo de Investigación- Metodología</b>	<b>Resultado</b>	<b>Decisión</b>
1.- Emociones y estrategias de adaptación de un grupo de preescolares ante la hospitalización: experiencia en una institución sanitaria de la provincia de Veraguas.	Enfoque cuantitativo de tipo descriptivo-analítico –transversal.	Responde las 5 preguntas	Si se puede emplear
2.- Actuación de enfermería en niños hospitalizados mediante el empleo del juguete terapéutico	Revisión integradora de literatura científica.	Responde 4 de 5 preguntas	No se puede emplear
3.-Proceso de adaptación del niño preescolar hospitalizado y actitud de la enfermera en la clínica materno infantil carita feliz, piura-2019	Cuantitativo, descriptivo aplicado, el diseño de estudio fue no experimental	Responde 4 de 5 preguntas	No se puede emplear
4.-Niños hospitalizados: ansiedad, estrategias de afrontamiento y juegos de simulación	Métodos cuantitativos mixtos, enfoque de triangulación.	Responde 4 de 5 preguntas	No se puede emplear
5. Afrontamiento y adaptación en cuidadores principales de niños hospitalizados, según el modelo de Callista Roy	Estudio transversal descriptivo prospectivo.	Responde 4 de 5 preguntas	No se puede emplear
6. “Estrés y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital General Docente de Calderón”	Enfoque Cuantitativo, Descriptiva y No Experimental de corte Transversal.	Responde 4 de 5 preguntas	No se puede emplear

7. Estrategias para aumentar la satisfacción de los cuidados de enfermería de niños hospitalizados: panel Delphi	Estudio transversal, observacional y exploratorio-descriptivo.	Responde 4 de 5 preguntas	No se puede emplear
8. Ansiedad y expresión gráfica en pacientes pediátricos hospitalizados	El estudio fue cuasi-experimental sin grupo control, transversal, cuantitativo de tipo descriptivo, correlacional y comparativo.	Responde 4 de 5 preguntas	No se puede emplear
9. Afrontamiento de las madres en la hospitalización de sus hijos menores de 6 años en un hospital MINSA 2018"	Metodología cualitativa	Responde 4 de 5 preguntas	No se puede emplear
10. Estrategias de afrontamiento de los padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría del hospital San José Chíncha.	Mateo Almeyda, Evelin madeleny	Responde 4 de 5 preguntas	No se puede emplear

### 1.7 Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados

<b>Cuadro N°: 07 Lista de chequeo según artículo y su nivel de evidencia</b>			
<b>Título del artículo</b>	<b>Tipo de investigación-metodología</b>	<b>Lista empleada</b>	<b>Nivel de evidencia y grado de recomendación</b>
Emociones y estrategias de adaptación de un grupo de preescolares ante la hospitalización: experiencia en una institución sanitaria de la provincia de Veraguas.	La investigación tiene un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo-analítico-transversal	Se utilizó la guía de lectura crítica de artículos originales en salud de Bobenrieth Astete.	Nivel de evidencia III: opiniones basadas en experiencia clínica; estudios descriptivos o informe de comité de expertos para la clasificación de evidencia se tomó en cuenta el grado de recomendación B: existen evidencias científicas aceptables.

## **DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO**

### **2.1 Artículo para Revisión**

#### **a. Título de la Investigación secundaria que se desarrolló:**

Revisión Crítica: Intervenciones de Enfermería Que Favorecen La Adaptación y Afrontamiento Del Preescolar Hospitalizado.

#### **a) b. Revisor(es):**

Egda Edita Vasquez Aguilera

#### **c. Institución:**

Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Escuela de Enfermería - Chiclayo

#### **d. Dirección para correspondencia:**

Dirección electrónica: editavasquez.a@gmail.com

Dirección: Juan Tomis Stack Mz. A 26 Lt. 15 – San José

#### **e. Referencia completa del artículo seleccionado para revisión:**

Marta Elizabeth Pérez Ortega martaeperez06@gmail.com

Universidad de Panamá, Panamá

Sara Del C. Rodríguez González sary0297@gmail.com

Universidad de Panamá, Panamá

María Velásquez Pérez maype1961@hotmail.com

Universidad de Panamá, Panamá.

Disponible:

URL:<http://portal.amelica.org/ameli/journal/212/212969002/>

#### **f. Resumen del artículo original:**

El estudio contempla el punto de vista de 48 niños en edad preescolar y sus cuidadores, la experiencia de la hospitalización en un centro sanitario público. Se centra en identificar la principal crisis provocada por los procesos hospitalarios y cómo afecta el estado emocional del niño. Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo-analítico.

Los instrumentos fueron creados y sometidos a pruebas piloto, con valores alfa de Cronbach de 0,85 para el instrumento del cuidador y de 0,70 para el instrumento del preescolar. Las niñas constituían el 43,8% de los participantes en el estudio, frente a los niños, que representaban el 56,3%, y su edad media oscilaba entre los 4 y los 6 años. En el 87,5% de los casos, la madre cuidaba de los niños objeto del estudio, y el 50% de ellos tenía antecedentes de una a cinco hospitalizaciones previas. Los episodios de crisis más significativos son la separación del niño de un familiar (75%) y la administración de medicamentos (70,8%). Según el 70,8% de los cuidadores, la ira, la desesperación y el miedo son las principales emociones de los niños, el nivel de "mucho miedo" a las inyecciones, las flebotomías, las heridas sangrantes y estar solo, según los preescolares que participaron en el estudio. El principal consejo de los cuidadores es proporcionar lugares de juego con una decoración adaptada a los niños y mostrar tolerancia y confianza al personal médico para facilitar la adaptación del preescolar.

**E-mail de correspondencia de los autores del artículo original:**

solismu@yahoo.com

**Palabras clave:**

Preescolar, adaptación a la hospitalización, hospitalización pediátrica, temor y emociones ante la hospitalización.

## **2.2 Comentario Crítico**

Se seleccionó el artículo que tiene como título: Emociones y estrategias de adaptación de un grupo de preescolares ante la hospitalización: experiencia en una institución sanitaria de la provincia de Veraguas, corresponde a un estudio cuantitativo, descriptivo-analítico, realizado en el 2019.

Para realizar el análisis se ha utilizado la lista de chequeo Bobenrieth Astete MA - Lectura Crítica de Artículos Originales en Salud se encuentra lo siguiente<sup>15</sup>:

En cuanto al título del artículo utiliza un lenguaje sencillo, tiene términos esenciales y es fácil de comprender, pero tiene 24 palabras, aunque la guía de Astete establece que un título corto debe tener 15 palabras. Del mismo modo, el título identifica de forma clara el tema a estudiar y que se pretende conseguir, así como el tema de investigación y sus factores clave, ya que constituyen el enfoque principal del estudio, así como sus variables dependientes e independientes.<sup>16</sup>

En cuanto a la autoría de este estudio, es evidente que el desarrollo de la investigación fue hecho por tres autores; se muestra por completo los apellidos de estos; se toma en cuenta el lugar de empleo, pero no se especifican grados académicos ni cargos jerárquicos; pero si se contempla la dirección postal de quien realizó la investigación, lo que permite continuar con el estudio.

El resumen es una síntesis objetiva de la investigación y los hace fácilmente comprensibles; en el primer párrafo se considera de forma clara el objetivo y luego entra en detalles sobre la metodología utilizada; también presenta las principales conclusiones y en este caso el resumen es concreto con un total de 237 palabras .<sup>17</sup>

La investigación cuantitativa descriptiva tiene como objetivo describir algunas características utilizando criterios sistemáticos para establecer la estructura de los fenómenos de estudio.<sup>18</sup> De acuerdo con el tema de investigación planteado, el autor eligió el diseño cuantitativo descriptivo-analítico para el presente estudio. Los resultados son presentados en valores de porcentaje y números.

La introducción de un artículo de investigación es una de las etapas que expone brevemente la importancia del tema para despertar el interés del lector. A continuación, explica los conocimientos actuales que se tienen sobre el tema en mención y concluye con un párrafo en el que se basa el objetivo del estudio<sup>19</sup>.

El artículo aclara que la técnica comienza con el diseño; es aquel que está orientado a los puntos claves del proceso de investigación <sup>20</sup>. Se sabe que el punto inicial de un estudio es formular el problema de la investigación que, a su reflexión, necesita ser investigada para mejorar las propuestas<sup>21</sup>.

En el trabajo revisado permite conocer cuáles son las intervenciones de enfermería que favorecen la adaptación y afrontamiento del preescolar hospitalizado. Además, Se trata de un problema contemporáneo que vemos con bastante regularidad y que puede cuantificarse según varios criterios.

El objetivo de la revisión bibliográfica es localizar, evaluar y sintetizar el conjunto de datos ya generados por investigadores anteriores, minimizando al mismo tiempo los sesgos. La revisión también aporta los conocimientos previos sobre el tema que son necesarios para justificar el estudio<sup>22</sup>.

El marco teórico da la opción de justificar, mostrar, fundamentar e interpretar de forma cuidadosa y con coherencia las hipótesis y el resultado de la investigación. El marco teórico es importante para formular de forma fidedigna las conclusiones o, en su defecto, a la reformulación más exhaustiva de los temas<sup>23</sup>.

Además, cualquier disciplina o enfoque debe certificar el uso correcto de los materiales y seleccionar los instrumentos y las técnicas adecuadas para la recopilación y el análisis de datos en relación con los objetivos<sup>22</sup>. Para evitar cualquier desviación del método de investigación cuantitativa, los objetivos también deben estar claramente enunciados y ser alcanzables. Los objetivos de la investigación son necesarios para identificar las terapias que ayudan a los niños hospitalizados a adaptarse y sobrellevar la situación.

El método de investigación utilizado es descriptivo-analítico y es de tipo cuantitativo. Este método de investigación permite determinar la prevalencia y los rasgos más relevantes de una condición de salud en un grupo poblacional específico.

En relación a la muestra, está conformado por cuarenta y ocho preescolares atendidos en un nosocomio del estado en la provincia de Veraguas constituyeron la población del estudio, suficiente y fácilmente disponible para garantizar la validación externa del estudio. La población es, por tanto, un conjunto de componentes con un momento temporal predeterminado y un conjunto de atributos<sup>24</sup>.

Para las implicaciones éticas del estudio, se mantuvo en secreto la identidad de ambas partes y el compromiso se obtuvo con el permiso informado del preescolar y del cuidador. La autora afirma que mantuvieron de forma anónima y confidencial los datos de los participantes de la investigación; sin embargo, no hay indicios de que la investigación haya sido revisada por ningún comité o consejo ético institucional en donde se realizó el estudio.

En el análisis estadístico de los datos se empleó el coeficiente alfa de Crombach, que arrojó valores de 0,85 y 0,70. Para calcular, determinar la frecuencia de las variables y tablas cruzadas, los resultados se presentaron utilizando el programa informático SPSS. La principal utilidad del análisis estadístico es brindar a los investigadores un modelo para recopilar, organizar, ordenar y manejar los datos de un objeto de estudio<sup>25</sup>.

Al analizar las discusiones y conclusiones del estudio, se percibió que los momentos de crisis más resaltantes son: la separación del familiar (75%) y la administración del tratamiento

(70,8%). Sin embargo, en otro estudio menciona que las intervenciones que benefician la adaptación y afrontamiento son mediante actividades de juego y creando ambientes confortables y además se debe incluir a la familia, ya que aportan grandes beneficios en su cuidado.

En cuanto a las recomendaciones son las sugerencias planteadas con el fin de abordar los conflictos, satisfacer las necesidades identificadas y preservar las soluciones establecidas en las conclusiones del estudio. En esta investigación la recomendación que hizo el cuidador para facilitar la adaptación del niño al ambiente hospitalario es poner énfasis en la paciencia, tolerancia y la confianza. Por eso como profesionales de salud se debe iniciar la flexibilización para evitar experiencias traumáticas en los niños que se atienden supuestamente para mejorar su salud<sup>26</sup>.

Por otro lado, las referencias bibliográficas son la lista de fuentes de información que se han utilizado de manera de consulta, para fortalecer el contenido de la investigación<sup>27</sup>.

Las referencias utilizadas cumplen con los criterios establecidos y son apropiadas para el propósito de la investigación, lo cual es importante para asegurar la relevancia de la información. Se incluyeron un total de 27 referencias bibliográficas y proporcionan información de fuentes confiables.

### **2.3 Importancia del resultado**

Los resultados obtenidos contribuyen al mejoramiento de la calidad en la práctica profesional. Por eso es necesario que las intervenciones de enfermería que favorecen la adaptación y afrontamiento del preescolar hospitalizado son fundamentales para reducir la ansiedad y el estrés, mejorar la participación de los padres, fomentar la participación de la familia, desarrollar un sistema de apoyo, evaluar y apoyar continuamente, considerar la individualidad del niño y utilizar estrategias de afrontamiento efectivas, ya que el personal de enfermería es el que más tiempo pasa con los niños y también debemos ser conscientes de cómo nuestra relación con ellos va a marcar el modo en que vivan la enfermedad.

### **2.4 Nivel de Evidencia**

En el presente trabajo el sistema jerárquico de clasificación de evidencias científica que se ha utilizado es El Canadian Task Force on Preventive Health Care (CTFPHC), para valorar la eficacia de las pruebas y la interpretación de los tipos de investigación sobre estrategias preventivas cuantitativas. Esta investigación emplea un enfoque descriptivo-cuantitativo: Las

pruebas de nivel III incluyen informes por juicio de expertos, investigaciones descriptivas y opiniones basadas en la experiencia clínica, finalmente, para la clasificación de evidencia se consideró el Grado de recomendación B: Existen evidencias científicas aceptables<sup>12</sup>.

### **2.5. Respuesta a la pregunta**

Respondiendo a la pregunta planteada: ¿Cuáles son las intervenciones que favorecen la adaptación y el afrontamiento del preescolar hospitalizado? la investigadora concluye que se debe fomentar actividades que ayuden al desarrollo emocional y físico del niño mediante estrategias como actividades juego, arteterapia, musicoterapia, clowterapia, ambientes coloridos y acogedores donde participe el personal de salud y la familia con la finalidad de proporcionar seguridad, eficiencia y apoyo emocional permitiendo lograr la pronta recuperación del preescolar.

### **2.6 Recomendaciones**

- Al jefe del servicio de pediatría y a todo el equipo de salud especialmente al personal de enfermería que deben identificar las necesidades de los preescolares y además proporcionar ambientes confortables con la finalidad que el niño disminuya los altos niveles de estrés producto de los diversos procedimientos que se le realizan.
- Con relación al personal de enfermería que labora en el servicio de pediatría se recomienda organizarse para cumplir con las actividades que ayudan al proceso de adaptación del preescolar durante la estadía hospitalaria.
- Desarrollar un protocolo donde se incluya las intervenciones de enfermería que benefician a la adaptación y afrontamiento del preescolar durante el proceso hospitalario.
- A los alumnos de enfermería del pre y post grado para que continúen investigando sobre este tema con el fin de identificar las intervenciones que favorecen la adaptación y afrontamiento durante la hospitalización.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Silva G. Las vivencias de los niños hospitalizados desde sus dibujos y testimonios. {Internet}.2012. [Consultado 6 setiembre del 2024]. Disponible en: [https://biblioteca.clacso.edu.ar/Peru/iep/20170328022359/pdf\\_175.pdf](https://biblioteca.clacso.edu.ar/Peru/iep/20170328022359/pdf_175.pdf)
2. Monforte J. Factores que intervienen en la hospitalización del niño. {Internet}.2019. [Consultado 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://revistamedica.com/factores-hospitalizacion-nino/>
3. Organización panamericana de la salud. Salud del niño {Internet}. [Consultado 25 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-nino>
4. Yáñez E. Hospitalización infantil: Impacto en el paciente y su familia. {Internet}.2020. [Consultado 5 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://neuro-class.com/hospitalizacion-infantil-impacto-en-el-paciente-y-su-familia/>
5. Miranda M, Christello V, Portella J, Roggia D, Stein D, Miritz A. Apoyo emocional ofrecido por el equipo de enfermería a pacientes hospitalizados. {Internet}.2012. [Consultado 5 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.index-f.com/evidentia/n40/ev7822.php>
6. Mercado E. Panorama de la salud infantil en Perú. {Internet} [Consultado 20 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://consultorsalud.com/panorama-salud-infantil-en-peru/>
7. Emergencias pediátricas. [Internet]. 2024. [Consultado 14 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/hep/noticias/896122-mas-del-92-de-ninos-atendidos-el-2023-en-el-hospital-de-emergencias-pediatricas-tenian-sis>
8. HLM.2023. Libro de ingresos del servicio de pediatría.
9. Alban K, Pinduisaca. Cuidados de adaptación en pacientes pediátricos ante la hospitalización. {Internet}.2022. [Consultado 6 setiembre del 2024]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9369>
10. López P. Estrategias de adaptación a la hospitalización en niños preescolares. {Internet}. 2016 [Consultado 21 de mayo del 2024]. Disponible en: [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/674941/lopez\\_lopez\\_patriciatfg.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/674941/lopez_lopez_patriciatfg.pdf?sequence=1)
11. Abreu I, Oliveira R, Lomba M. Problemas de salud experimentados por los padres de niños en estancia hospitalaria de larga duración {Internet}. 2021. [Consultado 21 de agosto del 2024]. Disponible en: <file:///C:/Users/edita/Downloads/1114-Texto%20del%20art%C3%ADculo-6448-3-10-20230925.pdf>

12. Los objetivos de desarrollo sostenible. {Internet}. 2023. [Consultado 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
13. Investigación secundaria [Consultado 05 de mayo del 2024]. Disponible en: [https://web.ujaen.es/investiga/tics\\_tfg/inves\\_secundaria.html](https://web.ujaen.es/investiga/tics_tfg/inves_secundaria.html)
14. Coello P, Ezquerro O, Fargues I, García J, Marzo M, Navarra M, Pardo et al. Enfermería Basada en la Evidencia. Hacia la excelencia en los cuidados. {Internet}. 2004 [consultado 29 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2013/08/EBE.-Hacia-la-excelencia-en-cuidados.pdf>
15. Gálvez A. Enfermería basada en la evidencia cómo incorporar la investigación a la práctica de los cuidados {Internet}. 2007 [Consultado 13 de Julio del 2023]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/339201834\\_enfermeria\\_basada\\_en\\_la\\_evidencia\\_como\\_incorporar\\_la\\_investigacion\\_a\\_la\\_practica\\_de\\_los\\_cuidados](https://www.researchgate.net/publication/339201834_enfermeria_basada_en_la_evidencia_como_incorporar_la_investigacion_a_la_practica_de_los_cuidados)
16. Guía de orientación para la elaboración de un proyecto de investigación. {Internet}. [Consultado 13 de Julio del 2023]. Disponible en: [http://salud.jujuy.gob.ar/wp-content/uploads/sites/14/2017/01/Guia\\_de\\_orientacion\\_plan\\_de\\_trabajo.pdf](http://salud.jujuy.gob.ar/wp-content/uploads/sites/14/2017/01/Guia_de_orientacion_plan_de_trabajo.pdf)
17. Sánchez A. Los resúmenes para artículos de investigación. {Internet}. [Consultado 10 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1942/194215516001.pdf>
18. Guevara G, Verdesoto A, Hernández, Castro N. {Internet}. [Consultado 10 de agosto del 2024]. Disponible en: [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.163-173](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173)
19. Rodríguez F. Introducción. {Internet}.2015. [Consultado 15 de agosto del 2024]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/just/n28/n28a01.pdf>
20. García J, Sánchez P. Diseño teórico de la investigación: instrucciones metodológicas para el desarrollo de propuestas y proyectos de investigación científica.2020 {Internet}. [Consultado 10 de agosto del 2024]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642020000600159>
21. Investigación científica. {Internet}. [Consultado 13 de Julio del 2023]. <https://investigacioncientifica.org/problema-de-investigacion-1/>
22. Objetivo de investigación. {Internet}. [Consultado 13 de Julio del 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-un-objetivo-de-investigacion/>
23. Marco teórico. {Internet}. [Consultado 13 de Julio del 2023]. Disponible en: <https://www.significados.com/marco-teorico/>
24. Ventura J. Población o muestra: Una diferencia necesaria. {Internet}. 2017 [Consultado 13 de Julio del 2023]. Disponible en: [file:///c:/users/usuario/downloads/revisi%c3%93n%20critica%20sustentada%20en%20estudio%20descriptivo%20\(2\).pdf](file:///c:/users/usuario/downloads/revisi%c3%93n%20critica%20sustentada%20en%20estudio%20descriptivo%20(2).pdf)

25. Análisis estadístico. {Internet}. [Consultado 13 de Julio del 2023]. Disponible en: <https://excelparatodos.com/analisis-estadistico/>
26. Emociones y estrategias de adaptación de un grupo de preescolares ante la hospitalización: experiencia en una institución sanitaria de la provincia de Veraguas. {Internet}. 2019.[Consultado 29 de junio del 2024]. Disponible en <http://portal.amelica.org/ameli/journal/212/212969002/html/>
27. Referencias bibliográficas. {Internet}. [Consultado 13 de Julio del 2023]. Disponible en: <https://tesisymasters.com.ar/referencias-bibliograficas/>

## ANEXOS

Cuadro N° 01: Descripción del Problema		
1	Contexto-Lugar	El ambiente hospitalario es un desafío tanto para el niño como para la familia, que pone a prueba la capacidad de ambas partes para hacer frente a la enfermedad. Además Cuando un niño es hospitalizado, se crea una serie de factores estresantes que provocan una respuesta de estrés negativo y los principales estresores durante la hospitalización son: el ambiente hospitalario, la enfermedad, el dolor, la separación de los padres, los procedimientos invasivos y la ruptura de la vida diaria. El niño y la familia primero deben ser informados de una manera apropiada, del proceso que seguirán y se les debe explicar usando imágenes o juguetes para una mayor comprensión y vaya perdiendo el miedo.
2	Personal de Salud	Personal de Enfermería
3	Paciente	Niños hospitalizados en el servicio de pediatría
4	Problema	“Durante la hospitalización el niño no solo va a lidiar con la enfermedad, sino también se le aparta del ambiente familiar, de los amigos, la escuela y de los objetos personales. Este nuevo entorno requiere que el niño interactúe con personas desconocidas, como enfermeras y médicos; que realice pruebas e intervenciones que pueden ser dolorosas o incómodas, que cambie las rutinas diarias y que haya ruido. Razones que pueden contribuir a que el niño perciba la hospitalización como una experiencia traumática o estresante.
4.1	Evidencias internas: Justificación de la práctica habitual	El equipo de enfermería debe mantener un diálogo esclarecedor y transmitir confianza a los niños y a sus familiares, garantizando una actuación humana, de modo que se les mantenga informados y se les oriente en cuanto al tratamiento, procedimientos e interrogaciones.
4.2	Evidencias internas: Justificación de un cambio de práctica	La relación entre la enfermera y la familia debe basarse en el respeto y la comunicación abierta y honesta. Los cuidados centrados en la familia son un elemento central de la asistencia de enfermería pediátrica, ya que el interés superior del niño es ser atendido por su familia. Las principales intervenciones como escuchar activamente, dar información preparatoria, apoyo espiritual, proporcionar cuidados en la admisión a la hospitalización; facilitar la presencia

		de la familia, establecer límites y promover el apoyo familiar, técnicas para reducir la ansiedad. Otra intervención es la distracción, el humor, el juego terapéutico y la musicoterapia.
5	Motivación del problema	El personal de enfermería pediátrica tiene un papel fundamental en el proceso del afrontamiento y la adaptación durante la hospitalización. Por lo que es primordial apoyar y fomentar su participación en la atención, a fin de aumentar su confianza y grado de afrontamiento en relación con el cuidado de su hijo con la finalidad de mejorar la calidad de atención del niño.

<b>Cuadro N° 01: Validez de Gálvez Toro</b>		
<b>Título de la investigación a validar:</b> Emociones y estrategias de adaptación de un grupo de preescolares ante la hospitalización: experiencia en una institución sanitaria de la provincia de Veraguas.		
<b>Metodología:</b> Enfoque cuantitativo, tipo descriptiva-analítica.		
<b>Año:</b> 2019		
<b>PREGUNTA</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>RESPUESTA</b>
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Las estrategias usadas por el cuidador para disminuir el estrés que la hospitalización es la “promesa” de curarse, de acompañarlo siempre de comprarle la comida que le gusta y su juguete favorito.	Las recomendaciones dadas por los cuidadores para promover la adaptación de los niños al ambiente hospitalario incluyen: enfatizando la tolerancia, la paciencia y la confianza, además terapias de juegos y ambientes confortables.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Si son útiles porque el artículo me da a conocer las estrategias que utiliza el cuidador para lograr la adaptación del niño durante la hospitalización.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados presentados se ajustan al contexto donde labora la investigadora.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Se protegió la identidad de ambos a través del consentimiento informado del cuidador y el de asentimiento del infante.	Si lo puedo emplear
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	La población objetivo la integraron 48 preescolares hospitalizados y 48 cuidadores. Se protegió la identidad a través del consentimiento informado del cuidador y el de asentimiento del infante.	Si lo puedo emplear
Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita son suficientes para excluir el estudio.		

<b>Cuadro N° 02: Validez de Gálvez Toro</b>		
<b>Título de la investigación a validar:</b> Afrontamiento y adaptación en cuidadores principales de niños hospitalizados, según el modelo de Callista Roy		
<b>Metodología:</b> Estudio transversal descriptivo prospectivo.		
<b>Año:</b> 2019.		
<b>PREGUNTA</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>RESPUESTA</b>
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El grado bajo de afrontamiento es el más común, independientemente del estrato socioeconómico, estado civil y la religión.	Cuidadores principales de niños hospitalizados tienen un grado bajo de afrontamiento, es necesario fortalecer los planes de cuidado para mejorar el bienestar de los cuidadores.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Si son útiles porque el artículo no me da a conocer las estrategias que utiliza el cuidador para lograr la adaptación del niño durante la hospitalización.	Lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados presentados se ajustan al contexto donde labora la investigadora.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Esta investigación se consideró de riesgo mínimo y fue aprobado por el Comité de Investigación en Salud. Además, conto con el aval de las dos instituciones hospitalarias y con el consentimiento informado por escrito de cada participante.	Si lo puedo emplear
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Los investigadores contactaron a los cuidadores de los niños hospitalizados que cumplían los criterios de selección, les socializaron los objetivos del estudio y les solicitaron, mediante consentimiento informado, su participación.	Si lo puedo emplear
Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita son suficientes para excluir el estudio.		

<b>Cuadro N° 03: Validez de Gálvez Toro</b>		
<b>Título de la investigación a validar:</b> “Estrés y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital General Docente de Calderón”		
<b>Metodología:</b> Enfoque Cuantitativo, Descriptiva y No Experimental de corte Transversal.		
<b>Año:</b> 2017		
<b>PREGUNTA</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>RESPUESTA</b>
¿Cuáles son los resultados o hallazgos?	Las estrategias de afrontamiento durante la hospitalización infantil, en la presente investigación se obtuvieron resultados que señalan que el 54% manejan adecuadamente la situación de sus hijos en el hospital.	Las estrategias de afrontamiento detectadas en la población fueron: resolución de problemas, expresión emocional y apoyo social.
¿Parecen útiles hallazgos para problema?	Si son útiles porque el trabajo de investigación me da la oportunidad de conocer las estrategias que utiliza el cuidador para lograr la adaptación del niño durante la hospitalización.	Lo resuelve parcialmente
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados presentados se ajustan al contexto donde labora la investigadora.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Firma de consentimiento para la participación en el estudio.	Si lo puedo emplear
¿Son válidos los resultados y hallazgos?	Se considero porque la muestra para este estudio estuvo conformada por 50 padres de pacientes pediátricos utilizando los siguientes criterios inclusión: Padres de niños que se encuentren hospitalizados en el área de pediatría y que firmen el consentimiento para la participación en el estudio.	Si lo puedo emplear
Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita son suficientes para excluir el estudio		

<b>Cuadro N° 04: Validez de Gálvez Toro</b>		
<b>Título de la investigación a validar:</b> Afrontamiento de las madres en la hospitalización de sus hijos menores de 6 años en un hospital MINSA 2018”		
<b>Metodología:</b> Metodología cualitativa		
<b>Año:</b> 2018		
<b>PREGUNTA</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>RESPUESTA</b>
¿Cuáles son los resultados o hallazgos?	Las estrategias de afrontamiento utilizadas por las madres son esfuerzos dirigidos a manejar del mejor modo posible una situación estresante, tratando de reducirla, minimizarla, tolerarla o controlarla; debido a que el uso de la tecnología para saber lo que ocurre en las afueras del hospital e incluso una charla amena sirve de un modo de escape de la realidad.	El afrontamiento de las madres frente a la hospitalización de su menor hijo es todo un proceso que no lo puede realizar sola, sino que intervienen la familia y las personas que la rodean y en este sentido el personal de salud.
¿Parecen útiles los hallazgos para el problema?	Si son útiles porque el trabajo de investigación me da a conocer las estrategias que utiliza el cuidador para lograr la adaptación del niño durante la hospitalización.	Lo resuelve parcialmente
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados presentados se ajustan al contexto donde labora la investigadora.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Los principios éticos estuvieron presentes en todo momento.	Si lo puedo emplear
¿Son válidos los resultados y hallazgos?	La población lo conformaron 10 madres de los niños hospitalizados. La muestra se obtuvo por saturación y redundancia.	Si lo puedo emplear
Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita son suficientes para excluir el estudio		

<b>Cuadro N° 05: Validez de Gálvez Toro</b>		
<b>Título de la investigación a validar:</b> Estrategias de afrontamiento de los padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría del hospital San José Chíncha.		
<b>Metodología:</b> El tipo de estudio fue cuantitativo, alcance descriptivo y de corte transversal.		
<b>Año:</b> 2017		
<b>PREGUNTA</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>RESPUESTA</b>
¿Cuáles son los resultados o hallazgos?	La expresión emocional de los padres como estrategia de afrontamiento está ausente en el 54% de los padres, el 43% de ellos refirieron que nunca descargaron su mal humor con los demás.	- Realizar talleres de orientación con los padres de familia al ingreso y durante horarios de visita a fin de facilitar y manejar el afrontamiento del estrés que genera la hospitalización de su hijo, en tal sentido la enfermera debe tener disposición y empatía para comunicarse con los padres considerando que parte de los cuidados también debe abarcar la familia.
¿Parecen útiles los hallazgos para el problema?	Si son útiles porque el trabajo de investigación me da a conocer las estrategias que utiliza el cuidador para lograr la adaptación del niño durante la hospitalización.	Lo resuelve parcialmente
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados presentados se ajustan al contexto donde labora la investigadora.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	EL instrumento fue desarrollado en forma anónima respetando en todo momento la confidencialidad de las participantes y los resultados obtenidos.	Si lo puedo emplear
¿Son válidos los resultados y hallazgos?	Se considero porque la muestra fue de 68 padres de los niños hospitalizados obtenida por muestreo probabilístico.	Si lo puedo emplear
Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita son suficientes para excluir el estudio		

<b>Cuadro N° 07: Validez de Gálvez Toro</b>		
<b>Título de la investigación a validar:</b> Ansiedad y expresión gráfica en pacientes pediátricos hospitalizados		
<b>Metodología:</b> El estudio fue cuasi-experimental sin grupo control, transversal, cuantitativo de tipo descriptivo, correlacional y comparativo.		
<b>Año:</b> 2021		
<b>PREGUNTA</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>RESPUESTA</b>
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Los resultados mostraron que la experiencia de hospitalización es percibida como un evento vital estresante que genera ansiedad, así como correlaciones directas y significativas entre la ansiedad estado y la presencia de indicadores de ansiedad en el dibujo.	La técnica del dibujo ha sido eficaz para explorar las vivencias internas y la expresión emocional de los pacientes pediátricos sobre su situación hospitalaria, cuyo impacto requiere que se incluya la esfera emocional dentro del cuidado hospitalario.
¿Parecen útiles los hallazgos para el problema?	Si son útiles porque el trabajo de investigación me da a conocer algunas estrategias para lograr la adaptación del niño durante la hospitalización.	lo resuelve parcialmente
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados presentados se ajustan al contexto donde labora la investigadora.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Se inició con un proceso de observación participante encaminado a un proceso de acercamiento con los niños y sus familiares, con el fin de establecer una adecuada comunicación antes de la recopilación de los datos.	Si lo puedo emplear
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se considero porque la muestra estuvo conformada por 26 niños hospitalizados. Los criterios de selección fueron que el paciente que estuvieran 3 o más días hospitalizados.	Se puede considerar.
Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita son suficientes para excluir el estudio		

Cuadro N° 08: Validez de Gálvez Toro		
Título de la investigación a validar: Actuación de enfermería en niños hospitalizados mediante el empleo del juguete terapéutico		
Metodología: revisión integradora de literatura científica.		
Año:2023		
PREGUNTA	DESCRIPCIÓN	RESPUESTA
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Los profesionales de enfermería reconocen el poder del juego para transformar la rutina hospitalaria en algo más familiar para el niño, ofrece una sensación de normalidad y continuidad de su vida incluso durante su estancia. Para ellos, la promoción de un cuidado que valore el juego le da al niño la alegría de "ser niño", de forma especial cuando atraviesa periodos críticos de su salud y la necesidad de hospitalización.	La utilización del juguete terapéutico resultó ser beneficioso en el cuidado de los niños hospitalizados, dada la percepción favorable del paciente pediátrico y la familia.
¿Parecen útiles los hallazgos para el problema?	Si son útiles porque el trabajo de investigación me da a conocer algunas estrategias para lograr la adaptación del niño durante la hospitalización.	lo resuelve parcialmente
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Para la selección se emplearon como criterios de inclusión: estudios originales o de revisión, disponibles a texto completo, que declararan la metodología aplicada, publicado en los idiomas inglés, español o portugués, en el periodo de 2017 a 2022.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Para la selección se emplearon como criterios de inclusión: estudios originales o de revisión, disponibles a texto completo, que declararan la metodología aplicada, mediante búsqueda en bases de datos: Medline, BDenf, PubMed, Lilacs y SciELO.	Si lo puedo emplear
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	En las metodologías empleadas se destaca el enfoque cualitativo, con nueve estudios, en muy poca frecuencia la revisión sistemática.	Se puede considerar.
Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita son suficientes para excluir el estudio		

## ANEXO 4

## GUÍA DE LECTURA CRÍTICA DE ARTÍCULOS ORIGINALES EN SALUD DE

<b>Cuadro N° 10: Validez de Gálvez Toro</b>		
<b>Título de la investigación a validar:</b> Niños hospitalizados: ansiedad, estrategias de afrontamiento y juegos de simulación		
<b>Metodología:</b> No experimental, descriptivo y de corte transversal		
<b>Año:</b> 2018		
<b>PREGUNTA</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>RESPUESTA</b>
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	las habilidades de los niños significan reconocer y apoyar la resiliencia de los pacientes, o las fortalezas, y contribuye a comprender la forma en que un paciente infantil puede manejar las luchas en su vida. De esta manera, un profesional médico ayuda al paciente a centrarse y sacar a la luz sus recursos internos para enfrentar y superar sus preocupaciones sobre los problemas médicos.	El consejo que se da a los profesionales médicos es hablar sobre las cualidades positivas del niño.
¿Parecen útiles los hallazgos para el problema?	Son muy útiles porque contribuye para poder comprender y apoyar al preescolar durante la hospitalización.	lo resuelve parcialmente
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Si se pueden considerar los resultados para la resolución del problema.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Es seguro porque fue aprobado por el comité de ética del hospital.	Si lo puedo emplear
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	La muestra está conformada por 50 pacientes pediátricos cumplieron con los criterios seleccionados para la presente investigación.	Se puede considerar.
Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita son suficientes para excluir el estudio		

**BOBENRIETH ASTETE MA.**

Emociones y estrategias de adaptación de un grupo de preescolares ante la hospitalización: experiencia en una institución sanitaria de la provincia de Veraguas.

<b>Pautas para evaluar el título</b>	<b>SÍ</b>	<b>DUDOSO</b>	<b>NO</b>	<b>COMENTARIO CRITICO</b>
1.-Es claramente indicativo del contenido del estudio (problema de investigación y variables principales)	X			Es claro porque menciona el problema y las variables como las Emociones y estrategias de adaptación de un grupo de preescolares ante la hospitalización.
2.-Es claro, fácil de entender	X			Si es claro y fácil de entender
3.-Es conciso (15 palabras).			X	No es conciso tiene 24 palabras
4.-Identifica las palabras clave (descriptores) del estudio.	X			Si identifica las palabras clave como: Pre escolar, adaptación a la hospitalización, hospitalización pediátrica, temor y emociones ante la hospitalización.
5.-Utiliza palabras completas (no utiliza abreviaturas ni siglas).	X			Todas las palabras son completas no utiliza siglas ni abreviaturas.
6.-Usa tono afirmativo	X			Tiene tono afirmativo
7.-Es gramaticalmente correcto (no es partido)	X			Es correcto
8.-Usa lenguaje sencillo (no usa jerga o jergonza).	X			Utiliza un lenguaje sencillo
9.-Usa términos claros y directos (no usa términos efectistas).	X			Hace uso de términos correctos y claros
10.-Usa palabras esenciales (no usa sobre explicación)	X			Utiliza palabras esenciales.
<b>Pautas para evaluar los autores</b>	<b>SÍ</b>	<b>DUDOSO</b>	<b>NO</b>	<b>COMENTARIO CRÍTICO</b>
1.-Hay autoría múltiple.	X			Son tres autores

2.-Hay autoría justificada, responsable.		X		No mencionan tener ORCID.
3.-Hay autoría completa	X			Son tres autores
4.-Usa nombres completos (no usa iniciales).	X			Utilizan nombres completos
5.-Incluye instituciones de trabajo sin incluir grados académicos o posiciones jerárquicas.	X			Incluye instituciones de trabajo
6.-Incluye la dirección postal del investigador encargado de la correspondencia.	X			Incluye postal del investigador
<b>Pautas para evaluar el resumen</b>	<b>SÍ</b>	<b>DUDOSO</b>	<b>NO</b>	<b>COMENTARIO CRÍTICO</b>
1.-Permite identificar el contenido básico de forma rápida y exacta.	X			Se identifica el contenido básico como las emociones del niño y las estrategias utilizadas para fomentar su adaptación al medio hospitalario.
2.-Es claro, fácil de entender.	X			Es fácil de entender porque Enfatiza en la identificación de las principales crisis derivadas del proceso de hospitalización
3.-Describe claramente el objetivo / hipótesis en el primer párrafo.	X			Describe el objetivo evalúa la experiencia de la hospitalización en una institución sanitaria pública, desde la perspectiva de 48 niños en edad preescolar y su cuidador.
4.-Describe claramente el diseño / metodología en el segundo párrafo	X			Es una investigación de enfoque cuantitativo, tipo descriptiva-analítica.
5.-Describe claramente los resultados principales en el tercer párrafo	X			No especifica tercer párrafo, pero describe resultados.
6.-Describe claramente las conclusiones en el cuarto párrafo.				No describe conclusiones
7.-Es conciso (250 palabras).			X	Consta de 224 palabras

8.-Presenta resultados con valores numéricos (núm., tasas, porcentajes, proporciones, etc.).	X			Presenta resultados con valores numéricos y porcentajes
9.-Usa palabras completas (no usa abreviaturas ni siglas)	X			Utiliza palabras completas
10.-Usa solamente el texto (no incluye tablas, gráficos ni figuras).	X			Utiliza un solo texto y además especifica las palabras claves.
11.-El texto no cita referencias bibliográficas			X	Cita referencias bibliográficas
12.-Usa denominaciones genéricas de productos farmacéuticos (no usa marcas registradas).			X	Utiliza denominaciones genéricas
13.-Es autosuficiente, auto explicativo.	X			Es conciso y fácil de entender
<b>Pautas para evaluar la introducción general</b>	<b>SÍ</b>	<b>DUDOSO</b>	<b>NO</b>	<b>COMENTARIO CRÍTICO</b>
1.-Presenta claramente el qué y el porqué de la investigación	X			A pesar de estas características tan especiales e inherentes a la etapa del ciclo vital del preescolar son capaces de adaptarse a la hospitalización, pero se requiere de la intervención con conocimientos de los profesionales sanitarios que le atienden
2.-Capta la atención del lector desde el párrafo introductorio; «invita» al lector a seguir leyendo.	X			Capta la atención del lector
3.-El estilo es directo unívoco.	X			Es directo
4.-El tema general (campo de estudio) se presenta prontamente para pasar luego al problema de investigación.	X			una institución sanitaria pública
<b>Problema de investigación</b>	<b>SÍ</b>	<b>DUDOSO</b>	<b>NO</b>	<b>COMENTARIO CRÍTICO</b>

5.-El problema de investigación (fenómeno específico de interés) se identifica y se define	X			Lo identificaron Utilizando dos instrumentos que fueron elaborados y probados a través de pilotaje, alfa de Cronbach.
6.-Los antecedentes del problema se presentan sin dilación.	X			Los niños son capaces de adaptarse a la hospitalización, pero se requiere de la intervención con conocimientos de los profesionales sanitarios que le atienden.
7.-La razón fundamental por la cual se seleccionó el problema queda claro. Su investigación se justifica para llenar un vacío de información.	X			Identificar las emociones derivadas del proceso de hospitalización para fomentar estrategias para su adaptación al medio hospitalario.
8.-El problema es importante, es actual, es susceptible de observación y de medición.	X			Para fomentar estrategias para lograr la adaptación del niño.
9.-La investigación del problema es factible	X			Se puede plantar y adaptar a la realidad.
<b>Revisión bibliográfica</b>	<b>SÍ</b>	<b>DUDOSO</b>	<b>NO</b>	<b>COMENTARIO CRÍTICO</b>
10.-La revisión identifica lo que se sabe actualmente en función de lo publicado sobre el problema de investigación.	X			En la actualidad las emociones de los niños se encuentran alterados por el mismo proceso de hospitalización en el que se encuentran.
11.-La revisión es relevante para el problema del estudio.	X			Permitir establecer estrategias para lograr la adaptación del niño hospitalizado con el apoyo del familiar
12.-La revisión refleja información sobre antecedentes del problema, necesaria para apoyar la justificación del estudio.	X			Refleja informa necesaria para poderlo plantear y a la vez mejor disminuir los niveles altos de estrés de los niños durante la hospitalización.
13.-Las referencias citadas en el texto están bien documentadas y son actuales	X			Están documentadas pero un poco desactualizada.

14.-La relación del problema de investigación con investigaciones previas es directa y clara.			x	La relación con otras investigaciones previas
15.-La revisión presenta una gama de experiencias, teorías y opiniones con puntos de vista diversos y complementarios sobre el problema.			x	Se evidencia experiencias y teorías sobre el problema
16.-La revisión identifica, desde la literatura, importantes vacíos de información sobre el problema	X			Identifica información lo que ocasiona que el niño presente dificultades para su adaptación durante la hospitalización.
17.-La organización de la revisión es lógica, según categorías y fecha de publicación.			x	No especifica categorías y fecha de publicación.
18.-La revisión es mucho más que una mera lista ordenada de citas: cada referencia tiene una justificación, su lugar es determinante y en ningún caso arbitrario.			X	No menciona lista ordenada.
<b>Marco teórico</b>	<b>SÍ</b>	<b>DUDOSO</b>	<b>NO</b>	<b>COMENTARIO CRÍTICO</b>
19.-La investigación no es aislada y se vincula con teorías existentes.				Se vincula a las emociones que presentan los niños y las estrategias que se utilizan para su adaptación.
20.-La investigación describe un marco teórico ya existente o fórmula uno propio	X			El marco teórico ya está establecido.
21.-El marco teórico es adecuado para el problema de la investigación.	X			Es adecuado para el problema de la investigación.
22.-El marco teórico se desarrolla en forma lógica y comprensible.	X			Es lógico y comprensible.

23.-El marco teórico es útil para clarificar conceptos pertinentes y las relaciones entre ellos	X			Es útil para lograr entender los conceptos.
<b>Variables</b>	<b>SÍ</b>	<b>DUDOSO</b>	<b>NO</b>	<b>COMENTARIO CRÍTICO</b>
24.-El estudio selecciona las variables adecuadas.	X			Son adecuadas como: la adaptación a la hospitalización, temor y emociones ante la hospitalización.
25.-Las variables son suficientemente claras	X			Son claras
26.—La asociación entre variables se describe indicando su calidad de independiente y dependiente			x	No indica su calidad de independiente y dependiente
27.-Las variables extrañas (de confusión) se reconocen y se indica su grado de control.			x	No se reconocen y tampoco se indica su grado de control.
28.-Las variables importantes se definen operacionalmente, al igual que sus grados de condición.	X			Utilizan un software SPSS para tabular, calcular las frecuencias de las variables y elaborar Tablas cruzadas.
<b>Objetivos / hipótesis</b>	<b>SÍ</b>	<b>DUDOSO</b>	<b>NO</b>	<b>COMENTARIO CRÍTICO</b>
29.-Los objetivos son adecuados a la pregunta de la investigación (problema y sus variables).	X			Evalúa la experiencia de la hospitalización y enfatiza en la identificación de las principales crisis derivadas del proceso de hospitalización
30.-Los objetivos indican en forma inequívoca qué es lo que el investigador intenta hacer (observar, registrar y medir).	X			La investigadora evaluó el impacto en las emociones del niño y las estrategias utilizadas por su cuidador para fomentar su adaptación al medio hospitalario
31.-Los objetivos descriptivos son pocos, concretos, medibles, y factibles			x	Los objetivos no son descriptivos, pero si son concretos.
32.-Los objetivos anuncian un resultado concreto	X			

previsto, unívoco, claro y preciso				Proporcionan resultados claros y precisos.
33.-Los objetivos se presentan redactados en forma afirmativa, con verbos activos transitivos, en tiempo infinitivo, sujetos a una sola interpretación	X			Son redactados en forma afirmativa.
34.-La redacción de los objetivos diferencia claramente los de carácter descriptivo de aquellos otros de carácter analítico.	X			Son claros y concisos
35.-Las hipótesis expresan de manera clara, precisa y concisa, una relación (o diferencia) entre dos o más variables.	X			Son claras y precisas
36.-Las hipótesis explican o predicen esa relación (o diferencia) entre dos o más variables en términos de resultados esperados.	X			Las experiencias y estrategias para fomentar la adaptación al medio hospitalario.
37.-La formulación de las hipótesis incluye las variables de estudio, la población de estudio y el resultado predicho (efecto)	X			Si incluye la población de estudio.
38.-Las variables identificadas en las hipótesis se definen operacionalmente			x	No se evidencian operaciones
39.-Cada hipótesis se refiere solamente a una relación entre dos variables, para claridad de su comprensión (hipótesis simple).	X			Se menciona una relación entre dos variables, para mejorar su comprensión
40.-La dirección de la relación se establece de			x	Tiene una hipótesis establecida.

manera inequívoca en la redacción de la hipótesis.				
41.-Cada hipótesis está lógicamente relacionada con el problema de investigación.	X			Si se relaciona con el tema de investigación.
<b>Pautas para evaluar materiales y métodos de diseño</b>	<b>SÍ</b>	<b>DUDOSO</b>	<b>NO</b>	<b>COMENTARIO CRÍTICO</b>
1.-El diseño parece apropiado para el objetivo del estudio	X			Es una investigación de enfoque cuantitativo, tipo descriptiva-analítica
2.-El diseño se describe suficientemente, caracterizando la dimensión de intervención del investigador (manipulación) de la variable independiente.	X			Cada variable es independiente.
3.-El diseño explica la dimensión temporal (momento y núm. de veces de recogida de información).	X			Periodo de tres meses.
4.-El diseño especifica la unidad de análisis (caso, serie de casos, muestra o población total)	X			Integraron el preescolares hospitalizados y cuidadores.
5.-El diseño indica el nivel de análisis (no análisis, correlación, causalidad o inferencia).			x	No especifica
6.-El diseño seleccionado encaja el paradigma epistemológico / metodológico (cuantitativo o cualitativo) con los datos que se intenta producir.	X			Cuantitativo
7.-El diseño está actualizado con el nivel de conocimientos disponibles	X			Es actualizado

sobre el problema de investigación				
8.-El diseño garantiza un grado de control suficiente, especialmente en investigaciones cuantitativas, contribuyendo así a la validez interna del estudio.	X			Menciona validez interna.
<b>Población y muestra</b>	<b>SÍ</b>	<b>DUDOSO</b>	<b>NO</b>	<b>COMENTARIO CRÍTICO</b>
9.-La población diana se identifica y describe con claridad.	X			la población objetivo la integraron los preescolares hospitalizados
10.-La población accesible al estudio se describe con exactitud.	X			la población objetivo la integraron los preescolares hospitalizados
11.-Se explica si se utilizó un muestreo aleatorio probabilístico o un muestreo no probabilístico.			x	El utilizo muestreo no aleatorio tipo intencional o por cuota
12.-En caso de muestreo aleatorio, se explica el procedimiento: aleatorio simple, aleatorio estratificado, aleatorio por conglomerado, o aleatorio sistemático.			X	No menciona
13.-En caso de muestreo no aleatorio, se explica el procedimiento: muestreo de conveniencia, muestreo de cuota o muestreo intencional.	X			El utilizo muestreo no aleatorio tipo intencional o por cuota
14.-El tamaño de la muestra se informa a la luz del objetivo del estudio, el diseño del estudio, el método de muestreo y el análisis estadístico de los datos.	x			La población objetivo la integraron 48 preescolares y 48 cuidadores.

15.-La muestra indica cuán representativa es de la población diana, a la que se intenta generalizar los resultados	X			Dos instrumentos se pilotearon y se les calculó el alfa de Crombach.
16.-La muestra parece suficiente como para garantizar la validez externa del estudio.	X			Es suficiente para garantizar la validez externa del estudio.
17.-El método de selección y asignación de sujetos a los grupos de estudio y de control se describe con claridad	X			Describe con claridad
<b>Consideraciones éticas</b>	<b>SÍ</b>	<b>DUDOSO</b>	<b>NO</b>	<b>COMENTARIO CRÍTICO</b>
18.-Se describe el procedimiento para obtener consentimiento informado.	X			consentimiento Informado del cuidador y el de asentimiento del infante.
19.-Hay constancia de la revisión de la investigación por algún consejo o comité de ética de la institución.			X	No especifica.
20.-El investigador describe los riesgos potenciales de los sujetos participantes del estudio			X	No porque lo realizo a través de encuestas.
21.-Hay constancia que se aseguró el anonimato y la confidencialidad a los participantes del estudio	X			Si protegió la identidad de los participantes a través del consentimiento informado y asentamiento.
<b>Pautas para evaluar los resultados recogida de datos</b>	<b>SÍ</b>	<b>DUDOSO</b>	<b>NO</b>	<b>COMENTARIO CRÍTICO</b>
1.-Los instrumentos de recolección son adecuados para el diseño del estudio.	X			Son adecuados y utilizaron dos.
2.-Se menciona la razón fundamental para la			X	No menciona

selección de cada instrumento / método				
3.-Se describe la validez y la confiabilidad de cada instrumento.			X	No menciona
4.-Se describe claramente los pasos en el procedimiento de recogida de datos	X			Si describe claramente el procedimiento de recogida de datos
5.-El procedimiento de recolección de datos es adecuado.	X			Es adecuado
<b>Análisis de los datos</b>	<b>SÍ</b>	<b>DUDOSO</b>	<b>NO</b>	<b>COMENTARIO CRÍTICO</b>
6.-La elección de los procedimientos estadísticos de análisis es adecuada	X			Es adecuada
7.-Los procedimientos estadísticos se aplican correctamente para el nivel de medición de los datos			X	No menciona
8.-Los datos se analizan en relación con los objetivos del estudio.	X			Utilizamos el software SPSS para tabular, calcular las frecuencias de las variables y elaborar tablas cruzadas.
9.-Se prueba cada hipótesis y los resultados se informan con precisión.			X	No especifica
10.-El análisis estadístico considera el nivel de medida para cada una de las variables: nominal (categórica), ordinal, o intervalo (continua).			X	No especifica
11.-Las variables se organizan en grupos lógicos clínicamente: variables de criterios de inclusión, variables factores de riesgo y variables de resultado (desenlace).	X			Según los instrumentos utilizados.

12.-Los grupos de estudio y de control son comparables.	X			No especifica
13.-Se indica con precisión la duración del estudio (seguimiento) para ambos grupos: estudio y control.	X			Tres meses
<b>Presentación de los datos</b>	<b>SÍ</b>	<b>DUDOSO</b>	<b>NO</b>	<b>COMENTARIO CRÍTICO</b>
14.-La sección de resultados se focaliza en aquellos hallazgos pertinentes y responde a la pregunta de la investigación y / o a la prueba de hipótesis	X			Si focaliza hallazgos pertinentes y responde a la pregunta de la investigación.
15.-Los datos se presentan en forma objetiva, sin comentarios ni argumentos	X			Si se presentan en forma objetiva.
16.-El texto comanda la presentación en forma clara, concisa y precisa.	X			Es clara y concisa
17.-Los resultados se presentan en forma ordenada siguiendo el orden de los objetivos / hipótesis.	X			Si presentan en forma ordenada.
18.-Los resultados se inician con los hallazgos positivos más importantes. Las asociaciones negativas se informan al final de la sección.	X			Si cuentan con un orden
19.-Se informa del riesgo relativo y del intervalo de confianza.			x	No menciona
20.-Los términos estadísticos se usan de forma experta (significante, aleatorio, muestra, correlación, regresión, inferencia, etc.).			X	No menciona
21.-Los valores P se presentan profesionalmente,			X	No especifica

y se interpretan inteligentemente.				
22.-La sección de resultados es completa y convincente.	X			Si es completa y convincente.
23.-Las tablas son simples y auto explicativas. Incluyen datos numéricos numerosos, repetitivos, con valores exactos.	X			Las tablas si Incluyen datos numéricos
24.-Las tablas no contienen información redundante del texto.			X	No contienen información redundante
25.-Los gráficos son simples y auto explicativos.	X			Son auto explicativos
26.-Los gráficos permiten visualizar y analizar patrones, tendencias, comparaciones, semejanzas y diferencias en los datos.	X			Los gráficos permiten comparaciones, semejanzas y diferencias en los datos.
27.-Tanto los gráficos como las tablas completan el texto y ayudan a una comprensión rápida y exacta de los resultados.	X			Los gráficos y las tablas si ayudan a la comprensión rápida y exacta de los resultados.
28.-Tanto los gráficos como las tablas clarifican la información, ponen énfasis en los datos más significativos, establecen relaciones y resumen el material de los hallazgos	X			Si ponen énfasis en los datos más significativos.
29.-El autor selecciona, con buen juicio, el tipo de gráfico más adecuado (barras, lineal, histograma, polígono de frecuencias, sectores, dispersión, pictograma)	X			Si especifica gráficos, pero no menciona el tipo de grafico más adecuado.
<b>Pautas para evaluar la discusión y la conclusión</b>	<b>SÍ</b>	<b>DUDOSO</b>	<b>NO</b>	<b>COMENTARIO CRÍTICO</b>
1.-Las interpretaciones se basan en los datos.	X			Se basan en los datos.

2.-Los hallazgos se discuten en relación con los objetivos del estudio.	X		Se relaciona con los objetivos del estudio.
3.-El texto no repite los resultados	X		No repite resultados
4.-Se especula inteligentemente con fundamento	X		Está fundamentado
5.-Las generalizaciones tienen como garantía y justificación los resultados.	X		Si garantiza y justifica los resultados.
6.-Se distingue entre significación estadística y relevancia (importancia) clínica	X		Si cuneta con relevancia clínica
7.-Se discuten primero los resultados propios; luego se comparan los resultados propios con los resultados de otros estudios similares publicados (segunda revisión bibliográfica).	X		Tiene un orden establecido
8.-Se diferencia entre los hechos (hallazgos) y la opinión del autor sobre estos hechos.	X		Si hay diferencia
9.-Se discuten adecuadamente las limitaciones del estudio y la forma como pueden afectar las conclusiones	X		Si se discuten las limitaciones.
10.-Se sugieren investigaciones al futuro alrededor del problema de la investigación, basadas en la experiencia ganada a lo largo del proceso.	X		Sugieren investigaciones al futuro.
11.-El estilo de la discusión es argumentativo, con uso juicioso de polémica y debate. Esto contrasta bien	X		Hay un estilo de debate.

con el estilo descriptivo y narrativo de la introducción, materiales y métodos, y resultados.				
12.-Las conclusiones se establecen claramente, como «respuesta» del estudio a la «pregunta» de la investigación, contenida en los objetivos / hipótesis	X			Son claras
13.-El contenido de las conclusiones corresponde al contenido de los objetivos; hay tantas conclusiones como objetivos.	X			Responde a los objetivos.
<b>Pautas para evaluar la bibliografía</b>	<b>SÍ</b>	<b>DUDOSO</b>	<b>NO</b>	<b>COMENTARIO CRÍTICO</b>
1.-Las referencias son adecuadas (descriptores del título del artículo coinciden con descriptores de los títulos de las referencias).	X			coincide
2.-Las referencias son actualizadas (más del 50% de los últimos cinco años).			x	Porque algunas son del 2017 y superan los 5 años.
3.—El número de referencias es adecuado (más / menos 30)		X		Menos de 30
4.-El tipo de referencias es adecuado (más del 50 % de publicaciones de tipo primario)		X		Algunas son de tipo primario
5.-La documentación de las referencias es completa (autor, título, lugar de publicación, editorial y año, en caso de libro; autor, título, nombre de revista, volumen y páginas, en caso de artículo de revista.	X			Las referencias son completas



## Emociones y estrategias de adaptación de un grupo de pre escolares ante la hospitalización: experiencia en una institución sanitaria de la provincia de Veraguas.

Emotions and adaptation strategies of a group of preschools before hospitalization: experiences in a health institution in the province of Veraguas.

Marta Elizabeth Pérez Ortega martaeperez06@gmail.com  
Universidad de Panamá, Panamá

Sara Del C. Rodríguez González sary0297@gmail.com  
Universidad de Panamá, Panamá

María Velásquez Pérez maype1961@hotmail.com  
Universidad de Panamá, Panamá

### Guacamaya

Universidad de Panamá, Panamá

ISSN-e: 2616-9711

Periodicidad: Semestral

vol. 4, núm. 1, 2019

solismu@yahoo.com

Recepción: 28 Junio 2019

Aprobación: 11 Julio 2019

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/212/212969002/>

### Resumen:

La investigación evalúa la experiencia de la hospitalización en una institución sanitaria pública, desde la perspectiva de 48 niños en edad preescolar y su cuidador. Enfatiza en la identificación de las principales crisis derivadas del proceso de hospitalización, su impacto en las emociones del niño y las estrategias utilizadas por su cuidador para fomentar su adaptación al medio hospitalario. Es una investigación de enfoque cuantitativo, tipo descriptiva-analítica. Dos instrumentos elaborados (para el cuidador y uno para el pre escolar) fueron elaborados y probados a través de pilotaje, alfa de Cronbach de .85 y .70 respectivamente. La edad del 72.9% de los niños estudiados fue de 4 a 6 años en tanto, de 2 a 3 años el 27.1%, las niñas representan el 43.8% frente al 56.3% de varones. La madre resultó la cuidadora de los

niños estudiados en el 87.5%, el 50% de los niños tenía historia de entre 1 a 5 hospitalizaciones anteriores. Los momentos de crisis más relevantes son: el momento de la separación del familiar con 75% y el momento de administración del medicamento con 70.8%; la principal emoción experimentada por los niños es una mezcla de enojo-tristeza-temor según el 70.8% de los cuidadores. Según los pre escolares estudiados, la intensidad de "mucho temor" que le apliquen inyecciones, flebotomías, heridas sangrantes y estar solo. La principal recomendación de los cuidadores para favorecer la adaptación del pre escolar, incluye la tolerancia y confianza de parte del personal de salud, y habilitar áreas de juego decoradas con motivos infantiles.

**Palabras clave:**

pre escolar, adaptación a la hospitalización, hospitalización pediátrica, temor y emociones ante la hospitalización.

**Abstract:**

The research evaluates the experience of hospitalization in a public health institution, from the perspective of 48 preschool children and their caregiver. It emphasizes the identification of the main crises arising from the hospitalization process, its impact on the emotions of the child and the strategies used by the caregiver to promote their adaptation to the hospital environment. It is a research with a quantitative approach, descriptive-analytical type. Two elaborated instruments (for the caregiver and one for the preschool) were elaborated and tested through piloting, Cronbach's alpha of .85 and .70 respectively. The age of 72.9% of the children studied was from 4 to 6 years, while from 2 to 3 years, 27.1%, girls represent 43.8% compared to 56.3% of boys. The mother was the carer of the children studied in 87.5%, 50% of the children had a history of between 1 to 5 previous hospitalizations. The most relevant moments of crisis are: the moment of separation of the relative with 75% and the moment of administration of the medication with 70.8%; The main emotion experienced by children is a mixture of anger- sadness-fear according to 70.8% of caregivers. According to the preschoolers studied, the intensity of "much fear" that injections, phlebotomies, bleeding wounds and being alone apply. The main recommendation of the caregivers to favor the adaptation of the preschool, includes tolerance and confidence for health personnel, and to enable play areas decorated with children's motives.

**Keywords:**

Emotions and fears of pre-school, strategies of adaptation to hospitalization, preschool hospitalized.

**Introducción**

Cubanos (2004), define la etapa preescolar como:

*"la etapa comprendida entre los 3 y 6 años de edad donde el niño aprende a emprender actitudes, establece relaciones con sus compañeros, comienza a formar conceptos basados en la realidad, refina su control motor, comienza a disminuir el ritmo del crecimiento, aunque continúa aumentando unos 5 a 7 centímetros en cada año hasta llegar a la pubertad, sus huesos se endurecen, hay mejor control y ordenamiento muscular, desarrollan una inmunidad activa al exponerse a enfermedades" (p.228.)*

Según Durivager (1984) citado por Gozeer & Peña, (2017)

*" el preescolar tiene un pensamiento mágico, su imaginación es ilimitada y la habilidad para inventar e imitar están en su apogeo; a causa de su egocentrismo y de su forma de razonar creen que todos sus pensamientos son poderosos" (p11).*

Para Bsiri, Sadeghmoghaddam y Ahmadi (2011) la enfermedad y la hospitalización pueden ser la primera crisis que un niño enfrenta, debido al hecho de:

*"que la propia condición de salud y rutina ambiental provocan tensión; todo esto se agudiza porque los niños tienen menos mecanismos protectores para enfrentar el estrés, haciendo a este grupo de edad más vulnerable a la crisis derivada de la enfermedad y la hospitalización" (p.202).*

En la misma línea de pensamiento, Ortigosa y Pedroche (1996) expresan que:

*"la hospitalización infantil supone un desafío tanto para el niño como para la familia, y ponen a prueba las competencias de ambos para enfrentarse a la enfermedad, la cual, puede marcar su futuro" (p.194).*

Siguiendo la línea anterior, Wilson (2010) citado en Herrero (2014), agrega que:

*" la hospitalización supone una ruptura de la vida y rutina diaria y los profesionales sanitarios deben ser conscientes de las repercusiones positivas y negativas que esta brecha puede generar en la vida de un niño" (p.5).*

Así las cosas, a pesar de estas características tan especiales e inherentes a la etapa del ciclo vital del pre escolar a las que hay que sumar la carencia de mecanismos de defensa; es bueno concluir que los niños son capaces de adaptarse a la hospitalización, pero se requiere de la intervención con conocimientos de los profesionales sanitarios que le atienden.

Los principales procesos derivados de la hospitalización que afectan las emociones del pre escolar, son resumidas por Méndez, Ortigosa y Pedroche (1996):

*"entorno hospitalario (ambiente no familiar, presencia de extraños o enfermedad), dolor o exposición a material médico ( procedimientos invasivos), anestesia (miedo a no despertar, separación de los padres, familiares y amigos, estrés de las personas acompañantes, ruptura de la rutina habitual y adaptación de la impuesta, pérdida de autonomía (control y competencia personal, incertidumbre sobre la situación y el futuro), muerte(de niños cercanos a su cubículo o conocidos en el servicio)" (p.194).*

En cuanto a la forma de reaccionar frente a la hospitalización, autores como Bsiri, Sadeghmoghaddam y Ahmadi (2011), dicen que varía principalmente afectada por:

la edad, la experiencia anterior de hospitalización, el grado de

**Tabla 1**

Edad en años de los pre escolares hospitalizados estudiados. Hospital público de Veraguas

Edad en años	Frecuencia	Porcentaje
2 a 3	13	27.1
4 a 5	34	70.8
6 y más	1	2.1
Total	48	100.0

El grupo etario de pres escolares hospitalizado con mayor porcentaje está en el rango de 4 a 5 años con 70.8 % seguido del grupo de 2 a 3 años con 27.1%. Un mínimo tiene 6 años y meses (2.1%). El mayor volumen con edad en el rango intermedio y no en los extremos de la etapa, es beneficioso para la investigación, pues se espera que el grupo contenga las características propias de la edad. Vale resaltar entre las características generales, que el sexo que prevalece es el masculino con un 56.25% en oposición al 43.75% de las niñas; aunque el sexo según los expertos no es una variable que influye en la conducta y pensamiento del pre escolar.

Elaboración propia a partir de la base de datos de la investigación

**Tabla 2**

Edad en años del cuidador del pre escolar hospitalizado al momento de la encuesta. Hospital público de Veraguas.

EDAD DEL CUIDADOR EN AÑOS	Frecuencia	Porcentaje
20 A 30	17	35.4
31 A 40	22	45.8
41 A 50	9	18.8
Total	48	100

Vemos que el porcentaje mayor del grupo de cuidadores es adulto joven con 31 a 40 años (45.8%), pero no podemos pasar desapercibido el grupo de 20 a 30 años de edad con 35,4%. Este grupo en edad joven mayoritariamente es compatible con el parentesco más común entre cuidador y el infante estudiado, es decir la madre de un niño con rango de edad entre 3 a 6 años.

Elaboración propia a partir de la base de datos de la investigación

**Tabla 3**

Parentesco entre el cuidador encuestado con el pre escolar hospitalizado. Hospital público de Veraguas.

Parentesco	Frecuencia	Porcentaje
Abuela	2	4.2
Madre	42	87.5
Padre	3	6.3
Tía	1	2.1
Total	48	100

El parentesco del cuidador encuestado con respecto al menor hospitalizado y estudiado, fue en un porcentaje contundente de 87.5% el de la madre, lo otros incluyen a la abuela y el padre en porcentajes de 6% o menos. La importancia del parentesco es que por ser la madre la que más frecuente lo acompaña, sus aportes a la investigación son relevantes porque conoce al niño.

Elaboración propia a partir de la base de datos de la investigación

**Tabla 4.**

Cuidador del pre escolar encuestado según su nivel de estudios. Hospital público de Veraguas.

Nivel de estudios	Frecuencia	Porcentaje
NR	1	2.1
PRIMARIA	5	10.4
SECUNDARIA	23	47.9
UNIVERSIDAD	16	22.9
SIN ESTUDIO	3	6.3
Total	48	100

El nivel de escolaridad del cuidador es relevante para comprender el propósito de la investigación y sobre todo, porque ellos aportaron sus observaciones sobre la conducta y reacciones del pre escolar a la hospitalización. Vemos que el grupo con mayor porcentaje tiene un nivel educativo de secundaria (47.9%), pero sumado a este, tenemos un 22.9 % universitario. El nivel mínimo de secundaria en la formación académica y el grupo importante de universitario, mejora la comprensión subjetiva de las emociones del pre escolar que el cuidador hizo en esta investigación.

Elaboración propia a partir de la base de datos de la investigación

- Experiencias hospitalarias anteriores de los pres escolares

**Tabla 5**

Número de hospitalizaciones anteriores del pre escolar estudiado. Hospital público de Veraguas.

Número de veces anteriores	Frecuencia	Porcentaje	Hospitalizaciones
Nunca	24	50.0	Una
Una	14	29.2	Dos
Dos	4	8.3	Tres
Tres	3	6.3	Cinco
Cinco	3	6.3	Total
Total	48	100.0	

Resaltan en la tabla 5, sumando el porcentaje de los grupos que nunca han sido

hospitalizados y aquellos que solo tienen una experiencia, un importante 80% de la muestra de pre escolar. Esta característica del perfil de los sujetos estudiados con ninguna o poca experiencia intrahospitalaria, les da valor a los datos recabados en la investigación, por cuanto el objetivo era identificar las reacciones del pre escolar al ambiente hospitalario desconocido. Es decir, no tener experiencias previas o muy pocas en hospitalizaciones, valida el perfil de los sujetos estudiados para aportar información acerca de los mecanismos de adaptación al medio hospitalario y los otros objetivos de la investigación.

Elaboración propia a partir de la base de datos de la investigación

**Tabla 6**

Causas de hospitalizaciones anteriores del pre escolar en estudio. Hospital público de Veraguas.

Causas	Frecuencia	Porcentaje
Convulsión	1	2.1
Digestivo	8	16.7
Fracturas	2	4.2
Infección	5	10.4
Pulmonar	8	16.7
Sin antecedentes	24	50
Total	48	100

Las causas de hospitalizaciones anteriores de los pre escolares estudiados son congruentes con los datos de la tabla 5 anterior, ya que no son patologías crónicas que provocan frecuentes hospitalizaciones, con excepción del diagnóstico de convulsión y las enfermedades pulmonares. Otro aspecto que estos datos permiten deducir, es que el número de días de internamiento del pasado fueron en promedio tres, dado los protocolos de atención y, por tanto, en el momento de captación para el estudio, estos pre escolares podemos decir que estaban en proceso de adaptación a pesar de su historial.

Elaboración propia a partir de la base de datos de la investigación

Tabla 7

Causa del ingreso hospitalario actual del pre escolar. Hospital público de Veraguas.

Categoría diagnóstica	Frecuencia	Porcentaje
Alergia	1	2.1
Infecciones	10	20.8
Neurológico (convulsión, dolor)	2	4.2
Digestivo	9	18.8
Pulmonar+IRA	19	39.6
Quirúrgico/traumas/fracturas	6	12.5
NR	1	2.1
Totales	48	100

En cuanto a las causas de la hospitalización actual, ocupan el primer lugar patologías pulmonares 39.6% y las infecciones en segundo lugar (20.8%), en tanto, en tercer lugar, tenemos afectaciones del digestivo con 18.8%. La patología actual que no difiere mucho de la epidemiología de hospitalizaciones anteriores es también compatible con lo descrito para infantes de esta etapa. Lo cierto que esta tabla también nos advierte sobre el grado de independencia fisiológica o competencias para participar en el estudio, pues esta morbilidad no limita ni el grado de conciencia ni las competencias cognitivas de los sujetos estudiados.

Elaboración propia a partir de la base de datos de la investigación

• Procesos hospitalarios de mayor impacto en estado emocional del pre escolar

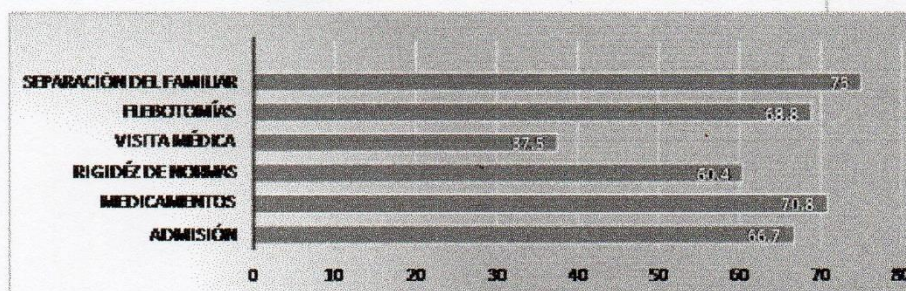


Figura 1

Gráfico de barra con la distribución porcentual de la percepción del cuidador acerca de los procesos de la rutina de la hospitalización con mayor impacto en el pre escolar. Veraguas.

La figura 1 define, a juicio de cuidador, los elementos del proceso terapéutico que generan estrés en niveles "alto a mediano" en el pre escolar durante su hospitalización.

Observamos que en orden descendente tenemos la separación del familiar con 75%, administración de medicamentos en segundo lugar con 70.8%, las flebotomías con 68.8%, el momento de la admisión o cuando se enteró que debía quedarse internado en el cuarto lugar con 66.7% y la rigidez de normas (hora de dormir, horario de comida, reposo, nada por boca) con 60.4%. Estos resultados coinciden con las descripciones de procesos críticos derivados de la hospitalización en el pre escolar de los autores consultados.

• Emociones del pre escolar

**Tabla 8**  
Edad y principales emociones del pre escolar ante la rutina hospitalaria, según la percepción del cuidador, Veraguas.

Edad del niño/emoción	Admisión	Normas	Flebotomías	Medicamento
	Temor	Indiferente	Enojo, temor, tristeza	Enojo
2	2	0	2	7
3	4	5	8	13.9
4	6	6	9	4
5	9	7	15	7
6	1	0	0	0
Total	22	18	34	23
%	45.8	37.5	70.8	47.9

En la tabla 8, se evidencian las emociones que, según el cuidador, fueron experimentadas por el pre escolar ante los procesos de la rutina hospitalaria; siendo la de mayor coincidencia aquella frente a la flebotomía con una mezcla de enojo, temor y tristeza. En segundo lugar, tenemos el enojo frente a la obligación de tomar medicamentos, en tercer lugar, el temor en la admisión. La indiferencia ante los procesos hospitalarios fue registrada por el cuidador de niños principalmente con experiencias de hospitalización anterior, lo cual se compagina con lo descrito en el marco teórico acerca de la capacidad del pre escolar a adaptarse a situaciones de estrés.

Elaboración propia a partir de la base de datos de la investigación

• Temores del pre escolar

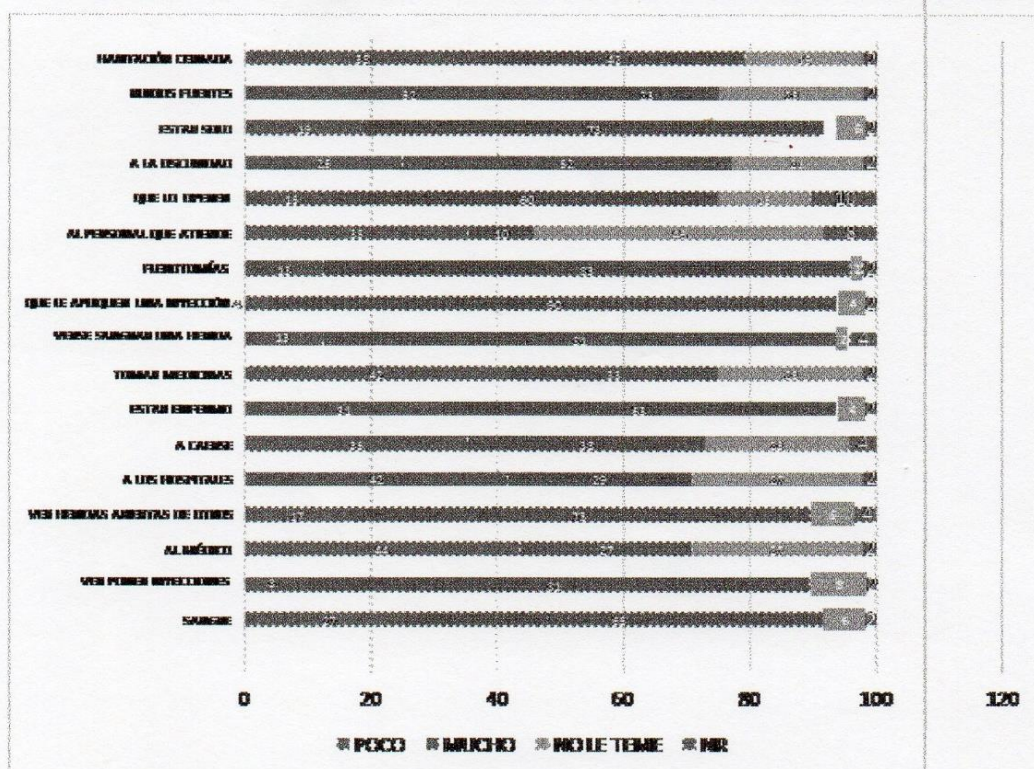


Figura.2

Frecuencia de la intensidad del temor calificado por el pre escolar hospitalizado, según el proceso hospitalario, Veraguas

La figura 2 corresponde a las respuestas del propio pre escolar sobre las situaciones del hospital que le causan temor y la intensidad del mismo. Destacan en la intensidad de "mucho

temor" de más a menos: que le apliquen inyecciones, las extracciones de sangre o flebotomías, ver sangrar una herida, ver poner una inyección a otros y estar solo. A pesar de la norma de permitir al acompañante 24 horas, los pocos momentos en que se queda solo, le impactan, por ejemplo, cuando se traslada a otros servicios por exámenes, cuando el familiar intercambia con su relevo etc. En la intensidad de poco temor, destacan los ruidos fuertes y el hospital en sí. En la categoría de "no le teme", destaca el personal que lo atiende. Un porcentaje, aunque bajo, no eligió ninguna opción de respuesta.

• Estrategias utilizadas por el cuidador para promover la adaptación del pre escolar

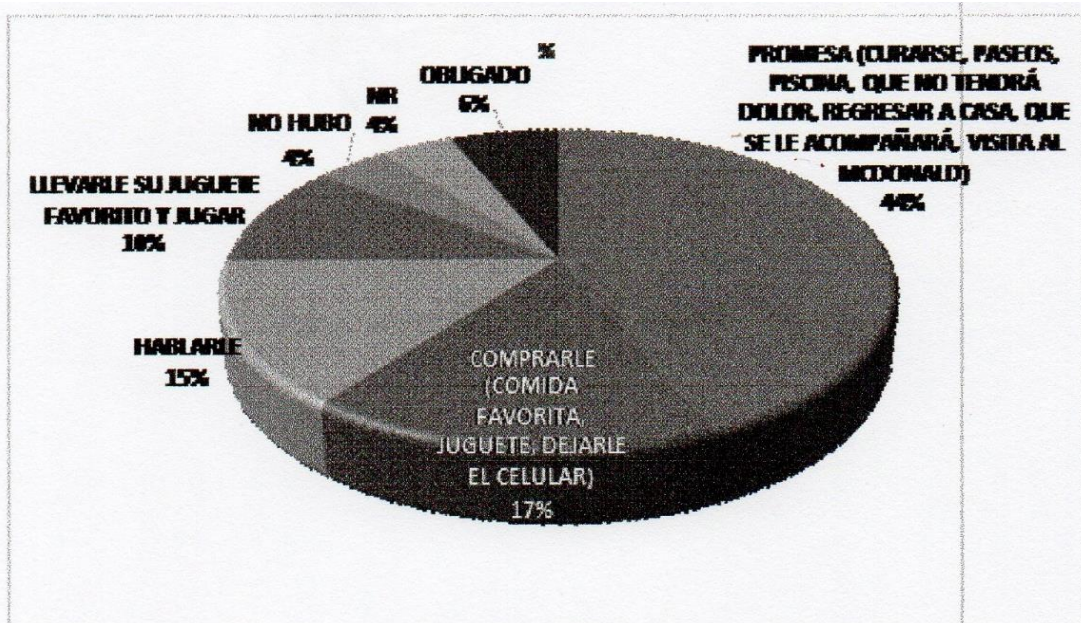


Figura 3

Principales estrategias empleadas por el cuidador para fomentar la adaptación del pre escolar a la hospitalización, Veraguas.

La figura 3 se refiere a las estrategias usadas por el cuidador para disminuir el estrés que la hospitalización causó en el niño, diríamos un consuelo. De todas, la más votada es la "promesa" de curarse, de paseos, de acompañarlo siempre. Sigue comprarle comida favorita y juguete y conversar. Estas estrategias son a nuestro juicio, una guía a analizar por la administración de la institución, de tal forma que se puede incluir como parte del cuidado del infante o intervención para promover su adaptación.

· Recomendaciones del cuidador a la administración de la institución sanitaria para favorecer la adaptación

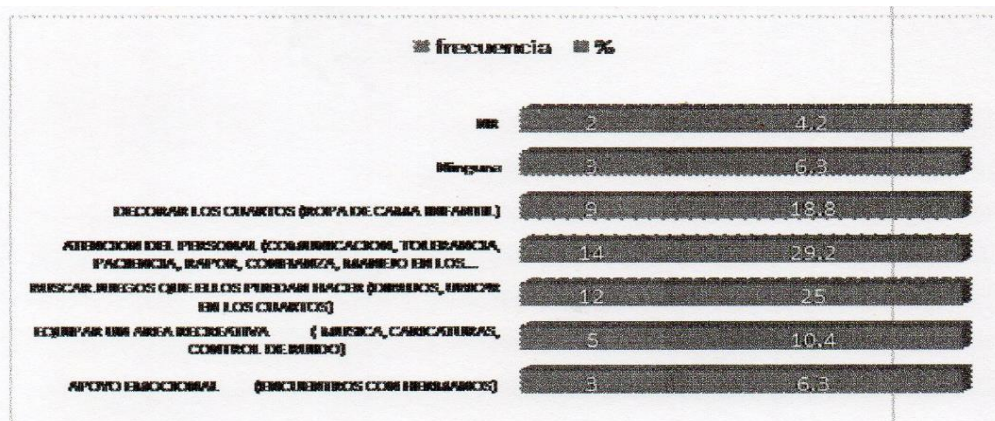


Figura 4

Recomendaciones del cuidador para mejorar la adaptación del pre escolar al ambiente hospitalario, Veraguas.

La figura 4 es el resumen de las recomendaciones del cuidador para el hospital, con miras a hacer la experiencia hospitalaria más llevadera para el pre escolar. Destacan aspectos de la atención del personal que son necesarias en el cuidado de la población infantil como: comunicarse, paciencia, tolerancia e intervención profesional para el manejo del estrés, En segundo lugar, desarrollar un programa con actividades lúdicas, aspecto importante en la salud del niño y, en tercer lugar, la decoración del ambiente acorde a la edad y el pensamiento mágico del pre escolar.

## Conclusiones

La edad y causas de hospitalización del pre escolar estudiado es congruente con la epidemiología bibliográfica, ya que al momento de aplicar la encuesta estábamos en la época de influenza, lo que se refleja en las enfermedades de las vías respiratorias altas y pulmonares. Los trastornos digestivos son originados por la tendencia a llevarse objeto a la boca. De este escenario patológico, es precisamente el grupo etario de 4 a 5 años el de mayor incidencia, pues al salir de la seguridad del hogar hacia el maternal comparte espacios y virus con sus compañeros.

La madre resultó la cuidadora más frecuente de este pre escolar, elemento que favorece la validez de los resultados de nuestra investigación, pues es la persona más calificada y conocedora del niño. El nivel medio de educación del cuidador también es favorable, es también importante el grupo con nivel de instrucción universitario.

De acuerdo al diagnóstico médico, el grado de dependencia de los niños encuestados era mínimo, lo que favoreció su colaboración en el estudio.

Los procesos de la rutina hospitalaria de mayor impacto sin distinción de la edad son en orden descendente: la separación del familiar, la administración de medicamentos, las flebotomías, la admisión y la rigidez de normas. Todas coinciden con los hallazgos de investigadores de otras latitudes, lo que indica que no se trata de una situación de la institución, sino que le atañe al niño pre escolar. Con casi sin impacto, tenemos la visita médica.

Temor, enojo, tristeza e indiferencia son emociones que el cuidador enumeró como las más comunes del pre escolar ante los principales procesos de la hospitalización. Como quiera que se trata de la percepción del cuidador y no de la observación de campo del investigador, podemos aseverar que la indiferencia como reacción ocurrió en los niños que tenían historia de hospitalizaciones anteriores.

Los principales temores del niño hospitalizado incluyen ver a otros y verse a sí mismo sangrar, las heridas abiertas, la aplicación de inyecciones y las flebotomías. Sería necesario el abordaje educativo a la hora de la admisión del niño, para minimizar este sentimiento que impide la adaptación y seguramente marcará el futuro como una experiencia no grata.

La promesa de curarse, de pasear, de regresar a casa, que se le quitará la molestia o dolor; son de las estrategias utilizadas más frecuentemente por el cuidador como consuelo para el niño hospitalizado

Las recomendaciones que hizo el cuidador para facilitar la adaptación del niño al ambiente hospitalario, incluyen tres como mínimo: la primera se refiere a la interpersonal con el personal de salud haciendo énfasis en tolerancia, paciencia, confianza, manejo del estrés del niño. La segunda corresponde a desarrollar juegos como parte de la terapia y la tercera a hacer más agradable el ambiente con decoración infantil y la tercera no menos importante.

Hay coincidencia con estudios de otras latitudes, principalmente porque el escenario rígido de normas y procedimientos existe en nuestras instituciones sanitarias pediátricas. Nos toca como profesionales de salud, iniciar la flexibilización institucional con miras a evitar experiencias traumáticas en aquellos niños que atendemos supuestamente para mejorar su salud.

#### Referencias bibliográficas

- Bsiri-Moghaddam, K; Basiri-Moghaddam, M; Sadeghmoghaddam, L y Ahmadi, F. (2011). The concept of hospitalization of children from the view point of parents and children, *Iran journal pediatric*, Jun 2011; 21(2): 202-208. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3446164/pdf/IJPD-21-201.pdf>
- Colectivo de autores cubanos. (2004). *Enfermería Familiar y Social*, Editorial Ciencias Médicas, p. 528. La Habana, Cuba.
- Gozeer & Peña. (2017). Influencia de la intervención de Enfermería en el afrontamiento a procedimientos invasivos en niños pre escolares hospitalizados. *Trabajo de fin de grado*, Universidad Peruana Cayetano Heredia, p.79. Recuperado en <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/871>
- Hernández, E. y Rabadán, R. (2013). La hospitalización: un paréntesis en la vida del niño. Atención educativa en población infantil hospitalizada. *Revista perspectiva educacional*, 52(1): 167-181 Recuperado de [file:///C:/Users/13-d0051a/Downloads/Dialnet-LaHospitalizacion-4174389%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/13-d0051a/Downloads/Dialnet-LaHospitalizacion-4174389%20(1).pdf)

Herrero, Fernández, N. (2014). Hospitalización Infantil: el niño y su familia. Trabajo de fin de grado. Universidad de Valdecilla. p.1-32  
Recuperado de  
<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/5238/HerreroFernandezN.pdf>

Méndez, F.X., Ortigosa, J.M., & Pedroche, S. (1996). Preparación a la hospitalización infantil (I): Afrontamiento del estrés. *Psicología Conductual*, 4(2): 193-209. Recuperado de

Torres P., M; Salazar M., L (2015). Respuestas del profesional de enfermería frente a las diferentes reacciones emocionales que presenta el niño hospitalizado en las salas del hospital Roberto Gilbert. *Trabajo de investigación previo a la obtención del título de licenciadas en enfermería*. Universidad de Guayaquil. Recuperado de  
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/9039/1/tesis%20de%20grado%20mercedes%20torres%20y%20liz%20salazar.pdf>