

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua – León.

Área de Conocimiento de Ciencias Médicas.

Área de Psicología.



**TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIATURA EN
PSICOLOGÍA.**

Tema: *Caracterización de los factores sociofamiliares vinculados a la hospitalización de los menores del área pediátrica del hospital HEODRA, mayo a noviembre del 2023*

Línea de investigación: Comportamiento Humano y Salud Mental.

Autores:

Br. Chrisdel Patricia Delgado Rivera.

Br. Fabiana Sael Urroz Ramos.

Tutor:

Dra. Olga Kulakova.

Docente del Departamento de Psicología, UNAN-León.

León, abril del 2024.

2024: “45/19 ¡La Patria, La Revolución!”

TEMA DE INVESTIGACIÓN:

Caracterización de los factores sociofamiliares vinculados a la hospitalización de los menores del área pediátrica del hospital HEODRA, mayo a noviembre del 2023

DEDICATORIA.

Me gustaría comenzar expresando mi sincero agradecimiento a Dios, cuya gracia y dirección han sido una constante fuente de fortaleza y esperanza en este viaje académico.

A mis amados padres, Cristian Delgado y Edelweiss Rivera, les debo un agradecimiento sin límites. Su apoyo inquebrantable, amor incondicional y aliento constante han sido el pilar sobre el cual me he apoyado en los momentos de desafío y celebración. Ellos son los que con su cariño me han impulsado siempre a perseguir mis metas y nunca abandonarlas frente a las adversidades.

A mis amigos y familiares, cada palabra de aliento, cada gesto de apoyo, ha sido un recordatorio constante de que no estoy sola en este camino y que su presencia es el verdadero tesoro de mi vida.

A mi compañera Fabiana Urroz, quiero dedicarle unas palabras especiales de agradecimiento. Nuestra colaboración en este proyecto ha sido una experiencia enriquecedora y gratificante. Juntas hemos superado desafíos, celebrado victorias y creado recuerdos que atesoraré para siempre.

En cada etapa de este viaje, he sido bendecida con la presencia de personas excepcionales que han dejado una huella indeleble en mi corazón y en mi mente. Cada uno ha sido un regalo en este viaje, y les estoy eternamente agradecida por su contribución a este logro.

Con gratitud infinita y aprecio sincero,

Chrisdel Patricia Delgado Rivera.

DEDICATORIA.

Me gustaría agradecer principalmente a **Dios** por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor para guiarme desde siempre y ser mi fortaleza en los momentos más difíciles de esta aventura que ha sido mi carrera profesional.

A mis amados padres, **Reynaldo Urroz y Fabricia Ramos**, por darme su apoyo incondicional desde el comienzo de mis estudios, por creer en mí en todo momento, por enseñarme principios y valores que sin duda han sido mis mejores herramientas en este camino llamado vida. Gracias infinitas por su amor y entrega, sin duda alguna soy lo que soy gracias a ustedes.

A mis amigos y seres queridos, cuyo apoyo inquebrantable ha sido el faro que ha iluminado mi camino. Sus palabras de aliento, gestos de ánimo y presencia constante han sido mi mayor fortaleza en los momentos de duda y desafío. Con profunda gratitud, dedico este logro a cada uno de ustedes, compartiendo con ustedes la alegría de este logro alcanzado. Su amor y respaldo han sido el combustible que ha impulsado mi perseverancia y determinación.

A mi compañera y amiga, **Chrisdel Delgado Rivera**, este logro es el fruto de nuestra colaboración, perseverancia y amistad. Juntas enfrentamos los desafíos, superamos obstáculos y celebramos cada avance en este camino hacia la meta compartida. Tu dedicación, compromiso y habilidades han enriquecido este trabajo de manera invaluable. Gracias por tu constante apoyo, por ser mi aliada y por compartir conmigo esta experiencia inolvidable.

Completamente agradecida por todo.

Fabiana Sael Urroz Ramos.

AGRADECIMIENTO

A Dios, quien nos ha otorgado fuerza, sabiduría y perseverancia durante todo este proceso.

A nuestros padres, por la motivación y el apoyo incondicional que nos brindaron para la elaboración de esta investigación.

A nuestra tutora, Dra. Olga Kulakova, deseamos expresar nuestro más profundo agradecimiento por su orientación experta, paciencia infinita y sabiduría inquebrantable. Sin su guía y apoyo, este logro no habría sido posible.

A nuestros estimados docentes, quienes con su conocimiento, experiencia y pasión por enseñar han dejado una marca indeleble en nuestra formación académica y personal.

Al personal médico del Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Argüello, por permitirnos realizar nuestra investigación en el Hospital, sin ellos no hubiese sido posible nuestro trabajo.

RESUMEN

En el área hospitalaria, el rol de la familia juega un papel importante; una vez conocido el diagnóstico del menor, se deriva una serie de situaciones que pueden o no consolidar a la familia. Un menor enfermo demanda cuidados, atención y recursos, independientemente de la enfermedad diagnosticada; se contempla la alteración de la dinámica familiar, y comienza un proceso de reorganización, debido a los cuidados requeridos por el paciente pediátrico, en el que también ocurre un desgaste tanto físico como económico dentro de la familia. Identificar las características de las familias atendidas en el hospital, permite explorar el impacto en la relación de tipo de familia y dinámica familiar en función del proceso salud-enfermedad. El objetivo del presente estudio es analizar la caracterización de los factores sociofamiliares vinculados a la hospitalización de los menores ingresados al HEODRA e incidencia en la hospitalización pediátrica. Se llevará a cabo un estudio cualitativo exploratorio. En el transcurso de seis meses se recolectarán datos sobre las características de las familias con algún paciente pediátrico. La información se analizará a partir de elementos relevantes, principalmente, el perfil sociodemográfico de las familias y la dinámica familiar, el papel de los cuidadores en la crianza y bienestar del menor, la prevalencia y causas subyacentes de la hospitalización pediátrica. Las técnicas utilizadas serán: entrevistas semiestructuradas, registros de la hospitalización.

Palabras clave:

Paciente pediátrico, dinámica familiar, hospitalización pediátrica, caracterización, prevalencia, causas de hospitalización, factores sociofamiliares.

INDICE

RESUMEN	6
INTRODUCCIÒN	8
ANTECEDENTES	10
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
JUSTIFICACIÒN	14
OBJETIVOS	15
MARCO TEÒRICO.....	16
Caracterización Familiar.....	16
Papel de los padres y tutores en la crianza y bienestar de los menores.....	21
Influencia de la familia en la incidencia, apoyo y recuperación de pacientes pediátricos	22
Hospitalización Pediátrica.	26
Factores que influyen en la incidencia de niños hospitalizados.....	31
DISEÑO METODOLÒGICO.....	33
RESULTADOS	38
Incidencias y causas relacionadas con la enfermedad y hospitalización.	38
Caracterización del núcleo familiar.	38
Percepción del personal médico.....	40
DISCUSIÒN	42
CONCLUSIÒN.....	45
RECOMENDACIONES.....	46
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	47
ANEXOS	49

INTRODUCCIÓN

Las incidencias relacionadas con la hospitalización en el área pediátrica, son indicadores de suma importancia para evaluar la dinámica familiar en el cuidado seguro, afectivo y cariñoso de los menores. Tales incidentes a menudo resultan por falta de atención hacia las necesidades de menores, también las negligencias y descuidos.

La hospitalización pediátrica es un evento estresante tanto para los niños como para sus familias. Durante este período, los niños se enfrentan a una variedad de desafíos emocionales, físicos y psicológicos, mientras que sus familias experimentan altos niveles de ansiedad y preocupación. La calidad de la estructura y dinámica familiar puede desempeñar un papel crucial en el bienestar y la adaptación de los niños hospitalizados. Por lo tanto, comprender la caracterización familiar en relación con la hospitalización pediátrica es un tema de investigación relevante y significativo.

En esta investigación, nos proponemos explorar y analizar en profundidad la relación entre la caracterización familiar y la hospitalización pediátrica. Para ello, examinaremos múltiples dimensiones relacionadas con la estructura familiar, el funcionamiento familiar, los factores socioeconómicos y culturales, así como también las redes de apoyo disponibles, la calidad de las relaciones familiares, el nivel de cohesión y adaptabilidad familiar y la presencia de conflictos o estrés familiar.

Al obtener una comprensión más completa de la relación entre la caracterización familiar y la hospitalización pediátrica, podremos desarrollar estrategias y políticas más efectivas para apoyar a las familias y mejorar los resultados de salud de los niños hospitalizados. Esto puede incluir programas de educación y orientación para los padres, terapia familiar durante la hospitalización y recursos de apoyo emocional para ayudar a las familias a enfrentar los desafíos que surgen durante este período difícil.

Los hallazgos de esta investigación tendrán implicaciones importantes para el diseño de intervenciones y programas de apoyo dirigidos a las familias de niños hospitalizados. Al

comprender mejor los factores familiares que influyen en la hospitalización pediátrica, los profesionales de la salud podrán desarrollar estrategias más personalizadas y efectivas para satisfacer las necesidades emocionales, sociales y prácticas de las familias, mejorando así la experiencia hospitalaria y los resultados de salud de los niños.

ANTECEDENTES

Según (Peñon, 2020) la participación de los padres en el cuidado de los niños hospitalizados se ha convertido en un concepto básico de la atención hospitalaria pediátrica y un elemento fundamental de los denominados “cuidados centrados en la familia”. Así mismo revisaron la investigación sobre participación de los padres en los hospitales llevada a cabo en las últimas décadas. Los resultados de su revisión indican que los padres necesitan, desean y esperan poder participar en el cuidado de sus hijos cuando tienen que ingresar en un hospital. Los padres quieren estar con sus hijos en el hospital, necesitan información sobre su cuidado y apoyo práctico y emocional, quieren involucrarse en el cuidado básico de sus hijos (alimentación, higiene y consuelo) y supervisar cómo son atendidos.

En su investigación titulada [Contexto familiar y cultural de los niños hospitalizados - Hospitales infantiles mejores] se conoció que el ambiente familiar puede tener un impacto significativo en el bienestar emocional del niño hospitalizado. Una caracterización adecuada puede ayudar a identificar factores de estrés o de apoyo emocional en el entorno familiar, lo que puede afectar la adaptación del niño a la hospitalización y su recuperación. E igual identificar las redes de apoyo disponibles para el niño, como padres, hermanos, abuelos u otros miembros de la familia. Estas redes de apoyo pueden ser fundamentales para proporcionar cuidados y apoyo emocional durante la hospitalización.

Acerca del efecto de la hospitalización en los niños existen diferentes hallazgos; (Alejandra Osorio, 2017) expone el concepto de enfermedad como una alteración de la salud, que tiene efectos negativos sobre la cotidianidad del sujeto, las relaciones familiares, escolares y sociales, metas en su desarrollo, entre otros. La hospitalización según esta investigación de [CARACTERIZACIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR A NIÑAS Y NIÑOS HOSPITALIZADOS: APORTES PARA LA EDUCACIÓN INFANTIL] es una experiencia negativa, pues desde el ingreso al hospital, el niño y la niña experimentan muchas situaciones inesperadas; el entorno no es familiar y ello causa en el niño desasosiego y estrés, se produce una pérdida de la autonomía, separación forzada, procedimientos dolorosos, desconocimiento de la situación y la misma enfermedad. Así mismo considera (Alejandra Osorio, 2017) que la dinámica de comunicación y toma de decisiones en la familia puede ser relevante para el proceso de atención médica. Comprender cómo se

comunican y cómo se toman las decisiones en la familia puede ayudar al personal médico a interactuar y colaborar de manera efectiva con los miembros de la familia en relación con el cuidado del niño.

A nivel internacional también se encontraron otras investigaciones tales como [ACOMPANIAMIENTO FAMILIAR EN LA HOSPITALIZACIÓN DEL USUARIO PEDIÁTRICO DE 6 A 12 AÑOS] en la que (Astudillo, 2012) nos muestra que la caracterización familiar puede revelar los recursos y habilidades disponibles en la familia para hacer frente a la enfermedad del niño y manejar las demandas de cuidado. Esto puede incluir conocimientos médicos, habilidades de cuidado o apoyo financiero. Identificar estos recursos puede ayudar a diseñar intervenciones o planes de cuidado adecuados e identificar factores de riesgo en la familia que pueden influir en el bienestar del niño, como la presencia de conflictos familiares, abuso o negligencia. También puede ayudar a identificar factores protectores, como relaciones familiares sólidas y estables, que pueden promover la resiliencia del niño.

Para finalizar, a pesar de que a nivel nacional existen diversas investigaciones sobre hospitalización y cuidados pediátricos, no se encontraron como tales investigaciones acerca de la caracterización familiar e incidencias de esta en los niños hospitalizados.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La niñez y la adolescencia representan un periodo de gran vulnerabilidad en referencia a la salud y la enfermedad en menores. Existen distintos factores que influyen en la hospitalización de un menor, como por ejemplo: el estrés emocional, la afectación en el desarrollo social, enfermedades crónicas, factores relacionados con el ambiente hospitalario, así como también la caracterización familiar, ya que esta puede tener una gran influencia en la incidencia de la hospitalización en pacientes pediátricos. Durante este período, los niños requieren no solo atención médica adecuada, sino también apoyo emocional y cuidados continuos por parte de sus familiares cercanos.

El presente estudio tiene como objetivo investigar la relación entre la caracterización familiar y la experiencia hospitalaria de los pacientes pediátricos ingresados en el hospital HEODRA. La caracterización familiar se refiere a la descripción de la composición, dinámica y funcionamiento de la familia de un niño, conocer esta información es importante para entender el contexto en el que el niño vive y como esto puede afectar su salud y bienestar.

Por ejemplo, los niños que provienen de familias con bajos recursos económicos, escaso acceso a atención médica y recursos limitados pueden tener un mayor riesgo de enfermedades y lesiones que requieren hospitalización. Además, las familias con problemas de salud mental, abuso de sustancias, conflictos familiares y estrés crónico pueden tener un impacto negativo en la salud de los niños.

Por otro lado, las familias que tienen una buena comunicación, apoyo emocional y recursos adecuados pueden tener un impacto positivo en la salud de los niños y reducir la necesidad de hospitalización. Estos factores pueden promover una vida saludable y prevenir enfermedades y lesiones.

A la vez es importante conocer sobre la función de los padres y familiares cercanos como cuidadores durante la hospitalización, y cómo la colaboración y comunicación entre la familia y

el equipo médico pueden mejorar la calidad de la atención y el tratamiento de los niños hospitalizados.

Mediante la comprensión de estos aspectos, se espera contribuir al fortalecimiento de estrategias de apoyo integral a los niños hospitalizados y a sus familias, promoviendo una experiencia hospitalaria más positiva y mejorando la calidad de vida de los pacientes pediátricos durante y después de su estancia en el hospital.

Por la tanto se plantea la siguiente pregunta de investigación **¿Cómo se caracterizan los factores sociofamiliares vinculados a la hospitalización de los menores que ingresan al área pediátrica del hospital HEODRA?**

JUSTIFICACIÓN

La hospitalización de un niño es un evento estresante tanto para el niño como para su familia. Durante este período, los niños pueden experimentar ansiedad, miedo, confusión y separación de sus seres queridos, lo que puede afectar negativamente su estado emocional y su capacidad para enfrentar la enfermedad o el tratamiento médico.

La familia desempeña un papel fundamental en el cuidado y la recuperación de un niño hospitalizado. Comprender la estructura familiar, las dinámicas y los recursos disponibles puede ayudar a los profesionales de la salud a proporcionar una atención más adecuada y personalizada.

Es por eso que la caracterización familiar y la relación de hospitalización en pacientes pediátricos están estrechamente relacionados, se considera de gran relevancia entender como la dinámica familiar y las circunstancias en las que el menor se desarrolla pueden influir en la hospitalización pediátrica, así como también puede ayudar a los profesionales de la salud a identificar factores protectores y de riesgo y así desarrollar estrategias efectivas para mejorar la salud de los niños y adolescentes.

Además, entender cómo la dinámica familiar influye en la incidencia de los niños hospitalizados puede tener implicaciones importantes para el desarrollo de políticas y prácticas hospitalarias. Esto podría incluir la implementación de políticas que fomenten la participación activa de la familia en la atención y toma de decisiones relacionadas con el niño, así como la provisión de recursos y servicios de apoyo adecuados para las familias durante la hospitalización.

Al comprender mejor los factores familiares que influyen en la experiencia de hospitalización, podemos desarrollar intervenciones y políticas más efectivas para apoyar a las familias y promover la salud y recuperación de los niños.

A la vez nuestro trabajo de investigación se podrá utilizar como complemento para investigaciones realizadas previamente por estudiantes egresados de la carrera de psicología de nuestra alma mater, de igual manera se podrá utilizar como base para futuras investigaciones en el ámbito hospitalario.

OBJETIVOS

Objetivo General

- Analizar factores sociofamiliares vinculados a la hospitalización de menores al área pediátrica del hospital HEODRA, en el periodo mayo-noviembre 2023.

Objetivos Específicos

1. Determinar las incidencias y causas relacionadas con la enfermedad y hospitalización de niñas y niños ingresados al área pediátrica del HEODRA.
2. Describir el núcleo familiar de los menores que ingresan al hospital HEODRA (estructura familiar de primer grado, soporte emocional, económico y de cuidados en general y durante la instancia hospitalaria).
3. Indagar el cuidado de los niños hospitalizados por parte de sus acompañantes desde la experiencia y percepción del personal médico.

MARCO TEÒRICO.

Caracterización Familiar

Se entiende a la familia como una “agencia de bienestar” y protagonista fundamental del desarrollo de la sociedad, por tanto, impera la necesidad de generar diferentes herramientas que permitan acercarse de manera ágil, pronta e inmediata a las diferentes realidades familiares.

La caracterización familiar es el proceso de describir y comprender los miembros y las relaciones dentro de una familia. Implica recopilar información detallada sobre los miembros de la familia, sus roles, personalidades, intereses, antecedentes culturales y cualquier otro aspecto relevante que ayude a comprender la dinámica familiar.

Esto a la vez implica tener en cuenta varios elementos, como la estructura familiar, los lazos familiares, las interacciones, las tradiciones, los valores y las actividades compartidas. Al obtener una comprensión más profunda de una familia en particular, podemos entender mejor cómo funcionan, cómo se comunican y cómo influyen en el desarrollo de sus miembros.

La existencia de diversos aspectos sociales como el pensamiento político, preparación educativa, actividad laboral, valor económico y creencias religiosas son tomados bajo la perspectiva de cada miembro participante, lo que tiene influencia en el establecimiento de una identidad familiar alrededor del tipo de aporte de cada individuo hacia su ubicación, cultura, ideología y posición comunal (Terranova et al. 2019).

En este sentido, el grado de relevancia que alcance cada miembro en el círculo familiar estará sujeto a condiciones mediante elementos como la comunicación para el intercambio de información, la importancia afectiva entre cada integrante, la toma de liderazgo ante problemas que conlleven en la capacidad de solución y los roles de acción que posean para su dinámica diaria.

De esta manera, el surgimiento de problemáticas se puede generar acorde a la vulnerabilidad infligida en la familia; considerando al individuo involucrado (padres, hijos, abuelos, familiares secundarios), el origen del conflicto (de hogar, educativos, laboral, matrimonial), las áreas que logra afectar (biológicas, psíquicas, educativas, económicas, etc.) y los caracteres en que se puedan evidenciar (autoestima, conducta, auto valorización, supervivencia, etc.) (Esteves et al. 2020)

(Gutierrez, Díaz y Román et al. 2016) explican en su investigación, los cambios que han estado sufriendo las familias y cómo éstos impactan en la estructura familiar, señalando que la familia contemporánea, es considerada como un sistema que se organiza para gestionar el día a día, desde sus estructuras internas hasta la interacción social, que determina su calidad de vida y que los obliga a generar estrategias particulares de solución de problemas, enfatizando que lo social, político y laboral, inciden en la estructuración y conformación de las familias y que al reconstituirse habría que tomar en cuenta los valores y realidad de cada una de ellas.

Es así como, la desventaja o retraso en la calidad de vida que posee cada grupo familiar tendrá variación desde la concepción interna de los involucrados con los elementos a disposición (dinero, alimentos, medicamentos, inmuebles, objetos personales o compartidos), la carga de responsabilidad de estos en su constancia o relevancia (tiempo de actividad, cargo a desempeñar), el medio de acceso a usar en su sustentabilidad (dinero, productos, servicios) y la cantidad requerida a obtener para aplacar la ausencia.

(Vargas et al. 2014) menciona que existen distintos tipos de familias, tales como: La familia extensa (más de dos generaciones en el mismo hogar), la familia nuclear (padres y sus hijos), la familia nuclear con parientes próximos en la misma localidad, la familia nuclear numerosa, la familia nuclear empleada (con agregados y familiares), la familia monoparental (un solo cónyuge y sus hijos), la familia reconstituida (formado con dos adultos que traen hijos de relaciones anteriores), personas sin familia (que vive sola) y equivalentes familiares (personas que viven en el mismo hogar sin construir un grupo familiar tradicional).

Manifestándose, que de manera simultánea estos tipos de familia, pasan por diferentes fases del ciclo vital de la misma, provocando la aparición de nuevos roles y que éstos al no ser asumidos de manera consciente, generan conflictos, crisis, y con ello, la aparición de trastornos mentales como pueden ser ansiedad, depresión, entre otros que hacen que se vea afectado el funcionamiento de la familia como tal.

Con ello, (Vargas et al 2014) explica que cuando el funcionamiento familiar se altera se requiere que el sistema y su dinámica sea asistido, así como capacitado para afrontar dichos problemas a nivel individual, grupal y social. Se entiende que la dinámica y el funcionamiento familiar, están ligados con lazos de parentesco, afectos, sistemas de comunicación, roles y funciones, que generan fuerzas positivas y/o negativas que determinan el adecuado o inadecuado funcionamiento de la familia.

1.1 Aspectos clave de la caracterización familiar:

1.1.1 Estructura familiar:

De acuerdo a la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 (ONU, 2012), la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado; es el grupo social básico en el que la mayoría de la población se organiza para satisfacer sus necesidades y en el cual los individuos construyen una identidad mediante la transmisión y actualización de los patrones de socialización.

La estructura familiar se refiere a cómo están organizados los miembros de la familia. Puede ser una familia nuclear (padres e hijos), una familia extendida (con abuelos, tíos, primos, etc.), una familia monoparental, una familia reconstituida (con padrastros o madrastras) o una variedad de otras estructuras familiares. La estructura familiar puede influir en la dinámica familiar y en las relaciones entre sus miembros.

1.1.2 Tipos de familias:

- Familia nuclear

La compuesta por un hombre y una mujer con o sin hijos

- Familia extensa

Este tipo de familias integra además otros parientes consanguíneos como abuelos, tíos o primos.

- Familia monoparental

Familia compuesta por un único progenitor, bien sea la madre o el padre, y uno o varios hijos.

- Familia reconstituida

También llamada ensamblada, compuesta o binuclear. Este tipo de familias se da cuando uno o varios miembros de la actual pareja tiene uno o varios hijos de uniones anteriores. Es decir, padre y madre en el que algunos o ambos han sido divorciados o viudos y tienen hijos de una unión anterior.

- Familia homoparental

Se trata de parejas del mismo género (dos hombres o dos mujeres) con o sin hijos.

- Familia de padres separados

Este tipo de familia se caracteriza porque los progenitores se han separado, y a pesar de no vivir juntos, siguen cumpliendo su rol como padres. Se diferencia de las familias monoparentales en que, en estas últimas, el peso de la crianza recae sobre un progenitor, en cambio, en las familias de padres separados, las funciones se comparten.

- Familia multinuclear

Es la compuesta por la familia nuclear y por personas sin parentesco.

- Familia unipersonal

Es la familia formada por una sola persona.

A partir de esta clasificación, se pueden combinar varias tipologías de familia y surgiendo así nuevos tipos de familia, como, por ejemplo, las monoparentales extensas, es decir, un progenitor con uno o varios hijos y otras personas con parentesco (abuelos, tíos, primos...).

1.1.3 Soporte emocional:

El soporte emocional dentro del núcleo familiar implica la capacidad de los miembros de brindarse apoyo mutuo en términos de afecto, comunicación y comprensión emocional. Esto implica escuchar activamente, brindar consuelo y estar presentes emocionalmente durante los momentos difíciles. El soporte emocional es fundamental para el bienestar emocional de cada miembro de la familia.

1.1.4 Soporte económico:

El soporte económico se refiere a la contribución financiera que los miembros del núcleo familiar brindan para satisfacer las necesidades básicas del hogar. Esto puede incluir la provisión de alimentos, vivienda, educación, atención médica y otras necesidades básicas. El soporte económico puede provenir de uno o ambos padres, así como de otros miembros de la familia que contribuyen económicamente.

1.1.5 Soporte de cuidados:

El soporte de cuidados implica la atención y el cuidado físico de los miembros del núcleo familiar, especialmente en el caso de los niños, personas mayores o personas con discapacidad. Esto puede incluir actividades como la alimentación, el baño, el vestido, la asistencia en tareas diarias y el cuidado de la salud. El soporte de cuidados puede ser proporcionado por los padres, otros familiares o, en algunos casos, por cuidadores externos.

1.1.6 Relaciones familiares:

Las relaciones entre los miembros de la familia son fundamentales para comprender la dinámica familiar. Pueden ser relaciones de parentesco directo, como las relaciones entre padres e hijos o entre hermanos, o relaciones de parentesco extendido, como las relaciones con abuelos, tíos, primos u otros parientes cercanos. Las relaciones familiares pueden variar en términos de cercanía, apoyo emocional, comunicación y niveles de conflicto.

Papel de los padres y tutores en la crianza y bienestar de los menores.

El papel de los cuidadores y tutores en la crianza de los menores es fundamental y tiene un impacto significativo en su bienestar. Los cuidadores y tutores desempeñan varios roles importantes en la vida de los niños, tanto en su desarrollo físico como emocional.

Cuando se relacionan con los hijos y realizan sus funciones, los padres ponen en práctica unas tácticas llamadas estilos educativos, prácticas de crianza o estrategias de socialización, con la finalidad de influir, educar y orientar a los hijos para su integración social.

Las prácticas de crianza difieren de unos padres a otros y sus efectos en los hijos también son diferentes. Con las prácticas de crianza los padres pretenden modular y encauzar las conductas de los hijos en la dirección que ellos valoran y desean y de acuerdo a su personalidad.

Por ello, se relacionan con dimensiones como el tipo de disciplina, el tono de la relación, el mayor o menor nivel de comunicación y las formas que adopta la expresión de afecto (Rodrigo y Palacios 1998).

Al hablar de prácticas educativas parentales, hay que referirse a las tendencias globales de comportamiento, a las prácticas más frecuentes, ya que con ello no se pretende decir que los padres utilicen siempre las mismas estrategias con todos sus hijos ni en todas las situaciones, sino que los padres, dentro de un *continuum* más o menos amplio de tácticas, seleccionan con flexibilidad las pautas educativas (Ceballos y Rodrigo 1998).

Para comprender los antecedentes o los factores que determinan los estilos de crianza, hay que tener en cuenta la eficacia de los diversos tipos de disciplina, las características del niño y de los padres, así como la interacción entre ambos. En este sentido, Palacios (1988) postula que las prácticas educativas de los padres pueden estar determinadas por una serie de factores que se dividen en tres grupos. Un primer grupo relacionado con el niño: edad, sexo, orden de nacimiento y características de personalidad. Un segundo grupo relativo a los padres: sexo, experiencia previa como hijos y como padres, características de personalidad, nivel educativo, ideas acerca del proceso evolutivo y la educación y expectativas de logro que tienen puestas en sus hijos. Un tercer grupo relacionado con la situación en la que se lleva a cabo la interacción: características físicas de la vivienda y contexto histórico.

[Influencia de la familia en la incidencia, apoyo y recuperación de pacientes pediátricos](#)

La familia desempeña un papel crucial en la incidencia de hospitalización pediátrica. El entorno familiar y las dinámicas pueden tener un impacto significativo en la salud y el bienestar de los niños, lo que puede afectar la probabilidad de que necesiten ser hospitalizados.

Hay diversas maneras en que la familia puede influir en la incidencia de hospitalización pediátrica:

- **Salud general:** La familia puede desempeñar un papel importante en el mantenimiento de la salud general de los niños. Factores como una nutrición adecuada, el acceso a atención médica preventiva, la promoción de estilos de vida saludables y el cumplimiento de las pautas de vacunación pueden ayudar a prevenir enfermedades que puedan requerir hospitalización.
- **Apoyo emocional:** El apoyo emocional y el ambiente familiar pueden influir en la salud mental de los niños. Los niños que experimentan altos niveles de estrés, traumas o carencias emocionales pueden tener un mayor riesgo de desarrollar problemas de salud mental que puedan requerir hospitalización.

- Acceso a atención médica: La capacidad de la familia para acceder a atención médica de calidad y oportuna puede afectar la incidencia de hospitalización pediátrica. El acceso limitado a servicios de salud, la falta de seguro médico o barreras económicas pueden retrasar la búsqueda de atención médica adecuada y aumentar el riesgo de hospitalización.
- Hábitos de seguridad: Los padres y cuidadores desempeñan un papel crucial en la promoción de un entorno seguro para los niños. La falta de supervisión adecuada, el descuido de las medidas de seguridad y la exposición a situaciones peligrosas pueden aumentar el riesgo de lesiones y accidentes, lo que puede llevar a la hospitalización.
- Cumplimiento del tratamiento: En caso de enfermedad crónica o afecciones que requieren tratamiento continuo, la familia juega un papel fundamental en el cumplimiento del tratamiento médico. La falta de cumplimiento de medicamentos, terapias o recomendaciones médicas puede empeorar las condiciones de salud y aumentar la probabilidad de hospitalización.

Es importante destacar que la incidencia de hospitalización pediátrica es multifactorial y no todas las hospitalizaciones pueden atribuirse directamente a la influencia familiar. Los factores genéticos, ambientales y sociales también pueden desempeñar un papel significativo. Sin embargo, brindar un ambiente familiar saludable y estable, así como el acceso a una atención médica adecuada, puede ayudar a reducir el riesgo de hospitalización pediátrica.

A la vez la familia juega un papel fundamental en el apoyo emocional y la recuperación de niños hospitalizados. La presencia y participación de la familia puede tener varios efectos positivos en el bienestar y la salud de los niños durante su estadía en el hospital y durante el proceso de recuperación.

Entre las distintas maneras en las que la familia influye podemos mencionar los siguientes aspectos:

- **Apoyo emocional:** La presencia de la familia proporciona un sentido de seguridad y comodidad para los niños hospitalizados. Los niños se sienten más seguros y tranquilos cuando sus padres o seres queridos están cerca. La familiaridad y el apoyo emocional de la familia pueden ayudar a reducir la ansiedad, el estrés y el miedo asociados con estar en un entorno hospitalario.
- **Comunicación y comprensión:** La familia es una fuente importante de comunicación y comprensión para el niño. Los miembros de la familia pueden ayudar a traducir la información médica y proporcionar explicaciones claras y sencillas sobre el diagnóstico, el tratamiento y los procedimientos médicos. Esto ayuda al niño a entender lo que está sucediendo y a participar en su propio cuidado.
- **Continuidad del cuidado:** La presencia de la familia en el hospital puede garantizar una mayor continuidad del cuidado. Los padres y otros miembros de la familia pueden brindar información importante sobre el historial médico del niño, sus necesidades específicas y sus preferencias. Esto puede ayudar al personal médico a brindar una atención más personalizada y adaptada a las necesidades individuales del niño.
- **Participación en el cuidado:** La participación activa de la familia en el cuidado del niño hospitalizado puede tener efectos beneficiosos. Los padres pueden ayudar con tareas como la alimentación, el baño y el confort emocional. Esta participación no solo brinda una sensación de control y normalidad para el niño, sino que también fortalece el vínculo entre el niño y la familia.
- **Red de apoyo:** La presencia de la familia en el hospital también puede proporcionar un importante apoyo social para el niño. Los hermanos, abuelos u otros parientes pueden

visitar al niño, brindarle compañía y ayudarlo a mantenerse conectado con su entorno social habitual. Esto puede ser especialmente importante para la salud emocional y el bienestar psicológico del niño durante su estadía en el hospital.

- **Adhesión al tratamiento:** La participación activa de la familia es crucial para asegurar la adhesión al tratamiento en pacientes pediátricos. Los padres desempeñan un papel fundamental en la administración adecuada de medicamentos, seguimiento de las recomendaciones médicas y asegurarse de que el niño asista a las citas médicas y realice las pruebas necesarias. Una comunicación clara y abierta entre los profesionales de la salud y la familia, así como la educación sobre la enfermedad y el tratamiento, son elementos clave para garantizar una adecuada adhesión.
- **Participación en la rehabilitación:** En el caso de enfermedades o lesiones que requieren rehabilitación, la participación activa de la familia es esencial para el éxito del proceso de recuperación. Los padres pueden ayudar al niño a realizar ejercicios y terapias en el hogar, fomentar la motivación y brindar apoyo emocional durante las sesiones de rehabilitación. Además, la colaboración entre la familia y los profesionales de la salud es fundamental para establecer metas de rehabilitación, evaluar el progreso y ajustar el plan de tratamiento según sea necesario.

Es importante destacar que cada familia es única y puede tener diferentes formas de influir en la incidencia, apoyo y recuperación de los pacientes pediátricos. La familia desempeña un papel crucial en el apoyo emocional y la recuperación de los niños hospitalizados. Su presencia, apoyo y participación activa pueden ayudar a reducir la ansiedad, brindar consuelo emocional, facilitar la comunicación con el personal médico, proporcionar continuidad en el cuidado y ofrecer un apoyo social significativo para el niño. Los profesionales de la salud deben reconocer y valorar el papel vital de la familia, involucrarlos en el proceso de atención y trabajar en colaboración con ellos para brindar una atención integral y de calidad a los pacientes pediátricos.

Hospitalización Pediátrica.

La pediatría es una de las áreas de atención de Enfermería que requiere además de conocimientos específicos, como en todas las áreas del quehacer de la profesión, una disposición diferente para manejar y tratar a estos pequeños pacientes. Es en etapas tempranas del desarrollo cuando las enfermedades y la hospitalización generan mayor desconcierto e incertidumbre, provocando miedo y temor, principalmente al dolor, a lo desconocido, a la separación de los padres, a quedar solos, abandonados y sin la entrega de cariño, afecto, cuidados y amor, factores que afectan directamente al proceso de mantención y recuperación de la salud. (Rojas, 2010)

Cuando un ingreso hospitalario irrumpe en la vida de un niño, suceden una serie de acontecimientos cruciales para el mismo. Dependiendo de la manera en la que estos acontecimientos tengan lugar, el ingreso va a tener diferentes consecuencias, no solo para el niño hospitalizado, sino para su familia. La hospitalización pediátrica es un evento, que influye en el normal funcionamiento de las actividades diarias de la familia al completo.

La hospitalización se convierte para el niño en una experiencia que puede tener repercusiones negativas por la incapacidad de asimilar situaciones nuevas, la dependencia de terceros y por estar en un período de crecimiento y de desarrollo, pero también puede ser una oportunidad para enriquecer su experiencia y lograr que desarrolle su Resiliencia.

Según (Avellán, 2019) los elementos que influyen en el impacto de la hospitalización son: la propia enfermedad (frecuencia e intensidad de los síntomas), los procedimientos relacionados con la hospitalización, las relaciones personales (ansiedad de separación, percepción de ansiedad de los padres, relación con el profesional), la alteración de las rutinas, lo inevitable o no que haya sido la hospitalización, la duración,..., también influyen factores personales como la edad y las características evolutivas (vulnerabilidad psicológica), la resiliencia, y factores familiares como el grado de vulnerabilidad e igual los niños son hospitalizados por diversas razones, que pueden incluir enfermedades agudas como infecciones graves, deshidratación, asma grave, apendicitis, lesiones traumáticas, enfermedades crónicas, trastornos del desarrollo, cirugías programadas o complicaciones de condiciones médicas preexistentes.

Es importante que el equipo de salud considere que el impacto y la adaptación al ambiente hospitalario son diferentes en cada niño. La Pediatría requiere, además de conocimientos específicos sobre el proceso de enfermedad y recuperación, la mejora de la capacidad de evaluación de los aspectos que influyen en el desarrollo del niño, sin olvidar las necesidades de la familia, y, sobre todo, las de los padres y hermanos, abarcando todos los factores psicológicos, sociales y culturales del niño y de su entorno, a la vez los hospitales pediátricos están diseñados específicamente para atender las necesidades de los niños y adolescentes. Tienen unidades especializadas, salas de juegos, decoración amigable para los niños y personal médico capacitado en el cuidado pediátrico. (Avellán, 2019)

El ingreso de un niño en un hospital trae consigo ciertos cambios en su rutina que pueden afectar a su desarrollo. Estos cambios no solo están relacionados con las consecuencias de su patología y tratamiento, sino que también están ligados al hecho de la institucionalización. Con este último aspecto nos referimos, por un lado, al control que el hospital ejerce sobre las actividades de la vida diaria del niño, como las pautas de horarios para comer, dormir, para la higiene...; y, por otro, a la imposición de ciertas restricciones como el juego, el estudio, o el simple hecho de salir a la calle en ciertas ocasiones. Todo esto, puede desencadenar en él emociones negativas, de sufrimiento psicológico, como el miedo, la ira, el estrés o incluso la ansiedad.

(Díaz, 2015) Se definen las diferentes categorías por las que un niño hospitalizado puede pasar:

- Conocer el sufrimiento causado por la enfermedad: cuando la enfermedad irrumpe en la vida del niño y su hospitalización se hace presente, se produce una pérdida de privacidad, autonomía y del contexto familiar.
- Tolerar para sobrevivir a la experiencia de la enfermedad: los niños intentan sentirse fuertes para derrotar la enfermedad y luchan contra sus emociones para no exteriorizarlas. Aquí se muestran distantes y observadores con el medio, pudiendo llegar a ver el contacto con desconocidos como un desafío.
- Relajarse de la tolerancia para liberar emociones: esa energía de tolerancia se agota y su relajación conlleva a la expresión descontrolada de sus sentimientos con el llanto

desbocado, la protesta, irritación e incluso agresividad. Aquí el niño se encuentra muy vulnerable y expresa su descontento en todo momento.

- Vivir el sufrimiento: el niño reorienta su energía hacia actividades que le hagan sentir mejor (el juguete, la espiritualidad), entienden que necesitan ser tratados para salir de ahí y empiezan a expresar esta experiencia de sufrimiento.
- Fluctuar entre la tolerancia y el sufrimiento: este proceso no es lineal, sino que los infantes viven momentos de tolerancia del dolor y de las emociones, y otros de profundo sufrimiento, el cual es exteriorizado para liberar esas emociones.

Para prevenir en el niño los efectos negativos de la hospitalización, antes del ingreso y con la finalidad de atenuar sus posibles consecuencias, es aconsejable explicarle dónde va a ir, cómo es ese lugar, qué se le va a hacer y por qué; a los adolescentes, es necesario informarles de las causas del ingreso, de la enfermedad que padecen o de la intervención quirúrgica a la que van a ser sometidos, animándoles y haciéndoles partícipes de los procesos por los que van a atravesar, e incluso pueden visitar previamente el centro donde van a ser hospitalizados y así se pueden familiarizar con él. (Oliveira, 2012)

A parte del contexto del hospital, es de suma importancia para el niño hospitalizado el contexto familiar. Aunque el cuidador principal proporciona apoyo físico y emocional, también puede alterar el bienestar del paciente pediátrico cuando este ve alterado su núcleo familiar.

Por su parte, el miedo experimentado por los niños durante la hospitalización y sus cambios de comportamiento afectan en gran medida a sus padres, los cuales a su vez tienen que lidiar con dificultades físicas, emocionales, laborales, financieras, así como sus propias dificultades familiares. (Fernandez, 2014)

Como algunos de los factores estresantes en la familia y necesidades durante la hospitalización son,

- Aspecto del niño: signos y síntomas de la enfermedad, efectos secundarios del tratamiento, presencia de dispositivos y conexiones.
- Imágenes y sonidos: luces, gran número de personas desconocidas, pacientes críticos alrededor, alarmas, ruido ambiental.

- Intervenciones, dolor.
- Conducta del equipo profesional: falta de atención cuando se les demanda, no darse a conocer a la familia.
- Comportamiento y/o respuesta emocional del niño y alteración del rol parental, secundarios a la hospitalización.
- Sentimientos de incredulidad, culpa, frustración, ansiedad, estrés y depresión.
- Comunicación con el equipo profesional: comunicación demasiado rápida y técnica. (Fernandez, 2014)

No solo existen factores estresantes, sino que los padres pueden llegar a sentir más ansiedad que sus hijos al sentirse incapaces de protegerlos. Para combatirla, (Matutano, 2010) demuestra en su estudio que un buen apoyo y un buen aporte de información por parte del profesional sanitario, en especial por el profesional de enfermería, ayudan a disminuir este estado produciendo gran satisfacción en el cuidado del niño. Así bien el estudio describe a la enfermera como un pilar fundamental para los padres durante la hospitalización, sosteniendo labores tan importantes como la educación familiar del cuidado del niño y el aporte de seguridad y confianza en sí mismos, para aumentar su participación como agentes de cuidado.

Son numerosos los estudios que demuestran que esta participación está asociada a mejores resultados tanto para niños como para los propios padres (mayor comodidad, mejoras en la ingesta, en el nivel de actividad, disminución de la duración de estancia hospitalaria y mejoras en el vínculo niño-familia).

La hospitalización, por tanto, puede suponer para el niño una brecha en su vida. Por esta razón, la hospitalización pediátrica ha evolucionado a lo largo de los años consiguiéndose que actualmente se preste una atención integral a los niños hospitalizados, teniendo en cuenta no sólo el componente físico, sino también el psicológico y emocional. Durante la hospitalización de un niño, es importante brindarle apoyo emocional para ayudarlo a sobrellevar el estrés y la ansiedad asociados. Según (Díaz, 2015) estos son algunos ejemplos:

- **Terapia de juego:** La terapia de juego es una forma de terapia que utiliza actividades lúdicas para ayudar a los niños a expresar sus emociones, aliviar el estrés y comprender mejor su experiencia hospitalaria. Los terapeutas de juego están capacitados para trabajar con niños y adaptar las actividades según las necesidades individuales.
- **Apoyo psicológico:** Los hospitales pediátricos a menudo cuentan con profesionales de la salud mental, como psicólogos o trabajadores sociales, que pueden brindar apoyo emocional a los niños y sus familias. Estos profesionales pueden ofrecer asesoramiento, técnicas de relajación, estrategias de afrontamiento y apoyo para abordar el impacto emocional de la hospitalización.
- **Programas de entretenimiento:** Muchos hospitales pediátricos ofrecen programas de entretenimiento y actividades recreativas para los niños hospitalizados. Esto puede incluir la visita de payasos, artistas, músicos, voluntarios o mascotas de terapia, así como actividades como manualidades, juegos de mesa o proyección de películas. Estas actividades ayudan a distraer y alegrar a los niños durante su estancia en el hospital.
- **Apoyo familiar:** Es fundamental involucrar y apoyar a la familia durante la hospitalización. Los padres y cuidadores pueden recibir información y orientación sobre cómo manejar las emociones y apoyar a su hijo durante la hospitalización. Los hospitales pediátricos también pueden ofrecer servicios de alojamiento para familias, permitiendo que estén cerca del niño durante su estancia.
- **Grupos de apoyo:** Algunos hospitales pediátricos organizan grupos de apoyo para los niños y sus familias. Estos grupos brindan un espacio seguro para compartir experiencias, recibir apoyo de personas que están pasando por situaciones similares y obtener consejos prácticos sobre cómo lidiar con los desafíos emocionales de la hospitalización.
- **Educación y comunicación:** Explicar de manera clara y comprensible la situación médica a los niños y sus familias puede ayudar a reducir la ansiedad y el miedo. Los profesionales médicos deben comunicarse de manera adecuada y brindar información precisa sobre el diagnóstico, el tratamiento y las expectativas de recuperación.

Factores que influyen en la incidencia de niños hospitalizados.

(Matutano, 2010) explica que estas son algunas de las razones por la incidencia de niños hospitalizados.

- **Edad:** Los niños más pequeños, especialmente los lactantes y los recién nacidos, tienen un sistema inmunológico menos desarrollado y son más susceptibles a enfermedades infecciosas. Por lo tanto, es posible que necesiten hospitalización con mayor frecuencia que los niños mayores.
- **Enfermedades infecciosas:** Las enfermedades infecciosas, como las infecciones respiratorias, gastrointestinales o virales, pueden propagarse rápidamente entre los niños, especialmente en entornos como guarderías o escuelas. Estas infecciones pueden llevar a la hospitalización de niños con casos graves o complicaciones.
- **Factores socioeconómicos:** Los factores socioeconómicos, como el acceso limitado a atención médica, condiciones de vivienda deficientes o falta de recursos, pueden aumentar la incidencia de hospitalizaciones pediátricas. Los niños de familias de bajos ingresos pueden enfrentar mayores riesgos de enfermedades y condiciones que requieren atención hospitalaria.
- **Estilo de vida y comportamiento:** Factores relacionados con el estilo de vida y el comportamiento pueden influir en la incidencia de niños hospitalizados. Por ejemplo, el tabaquismo en el hogar, la mala nutrición, la falta de vacunación y la falta de adherencia a las pautas de salud pueden aumentar el riesgo de enfermedades y hospitalizaciones en los niños.
- **Lesiones y accidentes:** Los accidentes y las lesiones son una causa común de hospitalización pediátrica. Los niños son propensos a sufrir caídas, quemaduras, lesiones deportivas y accidentes automovilísticos. La supervisión inadecuada, el entorno inseguro o las prácticas peligrosas pueden aumentar el riesgo de accidentes y hospitalizaciones.
- **Condiciones médicas crónicas:** Los niños con condiciones médicas crónicas, como enfermedades cardíacas congénitas, diabetes, trastornos respiratorios crónicos o trastornos del sistema inmunológico, pueden requerir hospitalizaciones recurrentes para recibir cuidados especializados y gestionar complicaciones.

- Acceso a la atención médica: La disponibilidad y el acceso a servicios de salud de calidad pueden influir en la incidencia de hospitalizaciones pediátricas. En áreas donde la atención médica es limitada o inaccesible, los niños pueden tener menos oportunidades de recibir atención preventiva y, como resultado, pueden requerir hospitalización en casos más graves.

Es importante proporcionarles información que les ayude para comenzar a realizar los cuidados de sus hijos durante la estancia en el hospital. Las actitudes de los padres se ven influidas por diferentes factores como el lugar asignado al hijo dentro de la familia, el temperamento de sus miembros, la capacidad de comunicación de la estructura familiar, la historia de vida de cada miembro, las situaciones de duelo que han atravesado previamente, su sistema de creencias, el nivel cultural y socioeconómico y las ayudas médicas, psicosociales y educativas. El modo en que los padres reaccionen ante la hospitalización de su hijo puede llegar a condicionar la forma en la que éstos afronten la enfermedad, por lo que puede que interviniendo en los padres se pueda llegar a modificar el curso de la enfermedad de los hijos. (Fernandez, 2014)

DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de estudio.

Estudio exploratorio cualitativo de tipo fenomenológico.

Área de estudio.

Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Arguello – HEODRA de la ciudad de León

Población de estudio:

Pacientes pediátricos ingresados en el Hospital HEODRA.

Participantes:

- Pacientes pediátricos ingresados en el Hospital HEODRA durante el periodo mayo – noviembre, 2023.
- Cuidadores/Tutores de los menores ingresados en el área pediátrica del hospital HEODRA.
- Personal médico que labora en el área pediátrica del hospital HEODRA.

Criterios de inclusión:

- Pacientes pediátricos en un rango de 2 a 14 años de edad.
- Que hayan ingresado en el periodo de mayo a noviembre del 2023 al Hospital HEODRA.
- Personal médico (doctores, enfermeras) que laboren en el área pediátrica del hospital HEODRA.
- Cuidadores/Tutores encargados del acompañamiento del menor durante la estancia hospitalaria en el área pediátrica.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

- Se recopilará la información por medio de una guía de preguntas semi-estructuradas a la vez por medio de la observación y registros médicos del paciente, así como también por

medio de notas de voz, se utilizarán notas de voz para mantener un registro de información detallado de lo comentado con el entrevistado y tener una referencia exacta de la entrevista y ser útil para un análisis más profundo.

Unidad de análisis

- **Características del núcleo familiar:** Descripción o análisis de las características y dinámicas que conforman a una familia. Consiste en identificar y comprender los elementos que definen la estructura, roles, interacciones, valores y relaciones dentro del núcleo familiar.
 - *Estructura familiar:* Se refiere a cómo están organizados los miembros de la familia. Puede ser una familia nuclear (padres e hijos), una familia extendida (con abuelos, tíos, primos, etc.), una familia monoparental, una familia reconstituida (con padrastros o madrastras) o una variedad de otras estructuras familiares. La estructura familiar puede influir en la dinámica familiar y en las relaciones entre sus miembros.
 - *Soporte emocional dentro del núcleo familiar:* implica la capacidad de los miembros de brindarse apoyo mutuo en términos de afecto, comunicación y comprensión emocional. Esto implica escuchar activamente, brindar consuelo y estar presentes emocionalmente durante los momentos difíciles. El soporte emocional es fundamental para el bienestar emocional de cada miembro de la familia.
 - *Soporte económico:* se refiere a la contribución financiera que los miembros del núcleo familiar brindan para satisfacer las necesidades básicas del hogar. Esto puede incluir la provisión de alimentos, vivienda, educación, atención médica y otras necesidades básicas. El soporte económico puede provenir de uno o ambos padres, así como de otros miembros de la familia que contribuyen económicamente.
 - *Cuidados:* implica la atención y el cuidado físico de los miembros del núcleo familiar, especialmente en el caso de los niños, personas mayores o personas con

discapacidad. Esto puede incluir actividades como la alimentación, el baño, el vestido, la asistencia en tareas diarias y el cuidado de la salud. El soporte de cuidados puede ser proporcionado por los padres, otros familiares o, en algunos casos, por cuidadores externos.

- **Dinámica Familiar:** Manejo de interacciones y relaciones de los miembros de la familia que estructuran una determinada organización al grupo, estableciendo para el funcionamiento de la vida en familia normas que regulen el desempeño de tareas, funciones y roles; es además, una mezcla de sentimientos, comportamientos y expectativas entre cada miembro de la familia.
- **Incidencias en la hospitalización:** Cantidad de veces de admisión del mismo paciente y en total de niños admitidos en un hospital durante un período de tiempo determinado debido a una enfermedad o afección médica.
- **Causas de la hospitalización:** Se refiere a las razones o condiciones médicas que llevan a los menores a ser ingresados en el hospital para recibir atención médica y cuidados especializados. Pueden variar según la gravedad de la enfermedad, la necesidad de intervención médica o quirúrgica, y la urgencia del tratamiento requerido.

Control de sesgos:

Sesgos:	Control de sesgos:
<p>Sesgos debido al entrevistador:</p> <p>No explicar las orientaciones de manera adecuada</p> <p>Pérdida de material con los datos obtenidos.</p>	<p>Antes de realizar la guía de entrevista semiestructurada tener claras las orientaciones como tal.</p> <p>Para evitar pérdida del material se tendrán varias copias de los materiales recopilados, así como también se guardará en USB.</p>
<p>Sesgos de análisis e interpretación:</p>	<p>Para evitar transcripciones incorrectas se puede hacer uso de grabadoras de voz con previo</p>

Debido a la transcripción incorrecta de la información recopilada.	consentimiento informado por parte de los participantes.
<p>Sesgos durante la recopilación de datos:</p> <p>Que los participantes no entiendan las preguntas de la guía semiestructurada.</p> <p>Que los participantes no quieran brindar información personal debido a que tienen temor a que se filtre su información.</p>	<p>Utilizar un lenguaje que no sea tan teórico y que contenga palabras que sean fáciles de interpretar.</p> <p>Previamente se realizara un consentimiento informado en el que se planteará que toda la información recopilada será para fines educativos únicamente y que la información no se compartirá con terceras personas.</p>

Procedimiento de recolección de datos:

Primeramente se solicitó un permiso a la dirección del Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Arguello - Heodra para la realización de entrevistas a pacientes pediátricos y sus cuidadores así como también al personal médico del Centro, esto por medio de una Carta facilitada por nuestra institución académica, luego de esto se procedió a solicitar información al personal médico sobre pacientes que cumplieran con los criterios de inclusión de nuestra investigación, y que contaran con disposición para participar, se realizó una guía de preguntas semi estructurada que se aplico a los pacientes, a sus cuidadores y así como también al personal médico, se solicitó permiso para hacer uso de grabadora de voz al momento de las entrevistas, las entrevistas se llevaron a cabo en los cuartos asignados para cada pacientes ya que no se contaba con la facilidad de ser realizadas en un lugar privado, sin embargo se procuro brindarles la mayor privacidad y comodidad a los participantes, luego de registrar toda la información se categorizo toda la información en base a nuestros objetivos y se procedió a redactar los resultados acorde a las respuestas de cada uno de los pacientes.

Consideraciones Éticas:

Para la realización de las entrevistas se formuló un consentimiento informado y se le informó a cada participante en que consiste esta investigación y el fin que esta misma persigue. Se les explicó que la información brindada es con fines académicos, que toda información es anónima y que los datos e información recopilada no serán compartidos con terceras personas.

RESULTADOS

Incidencias y causas relacionadas con la enfermedad y hospitalización.

Según la investigación realizada, dentro de las principales causas de hospitalización de los pacientes pediátricos destacan enfermedades respiratorias agudas, infecciones gastrointestinales, traumatismos y enfermedades crónicas. Estas categorías representan la mayoría de los casos atendidos en el área pediátrica. De igual manera se identificaron factores diversos, como la exposición a agentes infecciosos, la falta de inmunización en algunos casos, accidentes domésticos y problemas de salud crónicos preexistentes.

Cabe destacar la incidencia de la hospitalización en casos pediátricos debido a faltas de cuidados, ya sea por falta de medicamentos, por escasos recursos económicos que dificultan seguir el tratamiento adecuado, por estar expuestos a ambientes que no son óptimos para la recuperación del menor, y de igual manera cabe destacar la incidencia por la alta prevalencia de niños sin hogar que consumen con frecuencia sustancias nocivas para su salud por lo cual acuden constantemente al hospital.

Existe una variabilidad en la gravedad de las enfermedades y la duración de las hospitalizaciones, la mayor parte de pacientes son casos que necesitan de 2 a 3 días de hospitalización, sin embargo, tomando en cuanto a los participantes de la investigación, 6 de ellos necesitaron de una semana hasta dos meses de hospitalización debido a la complejidad y necesidad de cada uno, lo que destaca la necesidad de abordar cada caso de manera individualizada y proporcionar atención médica de calidad.

Caracterización del núcleo familiar.

Estructura familiar: de los 30 participantes, 14 los pacientes habitan en hogares con ambos padres presentes y que mantienen una relación, pero hubo a la vez presencia de familias monoparentales o extendidas, con 11 participantes cuyos padres están separados y 5 cuyos padres siguen juntos pero sin embargo el padre o madre habitan fuera del país.

Soporte Económico: En cuanto al estatus socio económico, se observó una amplia variabilidad, con una cantidad significativa de familias enfrentando dificultades financieras, de igual manera 18 de estas familias provienen de comarcas y comunidades aledañas a la ciudad de León en la que cuentan con poco acceso a atención médica y debido a las dificultades financieras se dificulta el obtener medicamentos necesarios para el bienestar del menor.

Soporte emocional y cuidados generales: Se identificaron patrones de apoyo emocional y físico consistentes en la mayoría de las familias, lo que sugiere un ambiente de apoyo para los pacientes pediátricos, en los cuales destacan la buena comunicación y buenas relaciones familiares. Sin embargo, se observan desafíos relacionados con la distribución de responsabilidades de cuidado, en familias con ambos padres presentes se observa un patrón en el aspecto económico, la figura paterna se encarga de proveer, en cambio la madre se encarga de cuidados básicos del menor y del hogar, sin embargo existe una diferencia notable en las familias monoparentales, en las cuales la madre es la proveedora económica dejando al menor al cuidado de hermanos mayores o de otros familiares o vecinos.

Se destaca la presencia de redes de apoyo sólidas, como abuelos o familiares cercanos, que desempeñaron un papel fundamental en la atención y el bienestar de los niños. Por otro lado, se presentan tensiones familiares, padres ausentes y limitaciones económicas que podrían impactar negativamente en la salud de los niños.

Soporte Económico y cuidados durante la estancia hospitalaria: La dinámica familiar fue variada ampliamente según las circunstancias de cada familia. En algunos casos, la estancia en el hospital fortaleció los lazos familiares, con un aumento en la colaboración y el apoyo mutuo entre los miembros que facilitó el proceso de adaptación a la hospitalización. Sin embargo, a la vez, se observaron tensiones y conflictos familiares debido al estrés emocional y las preocupaciones relacionadas con la salud del niño, especialmente en familias que enfrentaban enfermedades graves o prolongadas, así como también en familias de escasos recursos.

La comunicación entre los miembros de la familia fue diversa. Algunas familias experimentaron una comunicación abierta y efectiva, lo que facilitó la toma de decisiones médicas y la comprensión de la situación. Sin embargo, en algunas instancias, se identificaron dificultades en la comunicación, que resultó en malentendidos y desafíos en la toma de decisiones compartidas.

La mayoría de las familias mantuvieron una comunicación abierta con el personal médico y de enfermería, lo que facilitó la comprensión de las condiciones de salud de los niños y el plan de atención. Sin embargo, algunas familias expresan dificultades para comprender la información médica o términos utilizados, lo que resalta la importancia de una comunicación clara y comprensible.

Se destacan casos de pacientes pediátricos que no cuentan con un hogar y/o familia presente, los cuales acuden por consumo de sustancias nocivas, al no contar con una red de apoyo son pacientes que constantemente son llevados al hospital por terceros, siendo estas instituciones como el cuerpo de bomberos.

Percepción del personal médico

Por parte del personal médico se considera fundamental comprender la dinámica familiar de los pacientes pediátricos durante la hospitalización. Reconocen que esta comprensión permite un enfoque más personalizado y centrado en el paciente, lo que puede mejorar la calidad de la atención y reducir el estrés para los niños y sus familias.

“La dinámica familiar es importante porque nosotros podemos evaluar por ejemplo si la mamá es soltera o tiene quien la ayude, si no recibe ayuda quizá estará más propensa a tener que traer al niño”

“Para los niños es una situación estresante y para el cuidador es cansado, los niños están en un lugar extraño que no es su casa y tienen que estar constantemente recibiendo pinchazos”

Además, se destacó la importancia de la caracterización del núcleo familiar, incluyendo factores como el estatus económico, la estructura familiar y los factores de riesgo y protectores. Esto les permite identificar mejor las necesidades y los recursos disponibles para cada familia, lo que puede influir en las decisiones de tratamiento y en la planificación del alta hospitalaria. Sin embargo, también se expresan desafíos en la implementación de estas evaluaciones familiares, citando limitaciones de tiempo y recursos.

En cuanto a las causas de hospitalización más comunes, destacan las enfermedades respiratorias agudas, las infecciones gastrointestinales y los traumatismos entre los motivos principales. Estas condiciones a menudo requieren hospitalización debido a la necesidad de atención médica especializada y monitoreo constante.

“Sin lugar a dudas que el factor económico es uno de los más relevantes, hay que tomar en cuenta que muchos de los pacientes que tenemos aquí vienen de comunidades y se les dificulta muchas veces tener el acceso a medicamentos”

“Uno de los casos más comunes es los niños con diarrea, esto tiene que ver mucho con la higiene, cuidado y atención que los padres brindan, muchas veces papá o mamá tienen que salir a trabajar para aportar al hogar y no pueden estar pendientes del menor”

Los resultados de esta investigación subrayan la percepción positiva del personal médico sobre la importancia de comprender los factores sociofamiliares en el contexto de la hospitalización pediátrica, resaltando la necesidad de abordar estos aspectos de manera efectiva en la práctica clínica para mejorar la atención a los pacientes pediátricos.

“La dinámica familiar en Nicaragua por lo general es buena, hay bastante apoyo no se si ustedes se han fijado que muchas veces en los cuartos hay mas de una o dos personas cuidando al menor, más en el caso de los niños, quizá los familiares no pueden ayudar económicamente, pero les traen un pan, un jugo, algo traen”

DISCUSIÓN

El propósito de nuestra investigación es Identificar los factores sociofamiliares vinculados a la hospitalización de los menores que ingresa al área pediátrica del hospital HEODRA, a través de entrevistas a los padres de los menores.

Para esto la presente investigación se realizó con una población de 30 niños que en este caso fueron entrevistados sus padres o responsables que estaban al cuidado de ellos al momento de ser pertenecientes en el área pediátrica del Hospital HEODRA.

En esta investigación, los resultados arrojan sobre varios aspectos claves relacionados con la dinámica familiar de los pacientes pediátricos y como estos se caracterizan por dicha dinámica. Todo esto ha tenido implicaciones significativas para la atención médica pediátrica y el apoyo de las familias durante la hospitalización.

Uno de los hallazgos más destacados de este estudio es la diversidad de estructuras familiares que se encuentran entre los pacientes pediátricos. Aunque la familia nuclear tradicional sigue siendo común, hemos observado una variedad de configuraciones familiares, que incluyen padres solteros, familias extendidas, familias reconstruidas y familias adoptivas. Esta diversidad sugiere la importancia de adoptar un enfoque inclusivo y sensible a las necesidades de diferentes tipos de familias en el entorno hospitalario.

Se observaron variaciones significativas en términos de apoyo emocional y capacidad de afrontamiento. Las familias que enfrentan enfermedades crónicas o graves en sus hijos pueden experimentar un mayor estrés y ansiedad. Es fundamental que el personal médico este consciente de estos desafíos y proporcionen un apoyo adecuado, como asesoramiento psicológico y recursos de apoyo a las familias. (Gamboa, 2002) indican que se debe incorporar de forma más activa a los padres en el proceso de hospitalización, ya que influye positivamente en el desarrollo psicosocial y cognitivo del niño, favoreciendo la recuperación de los pacientes hospitalizados; coincidiendo con la revisión bibliográfica realizada por (Harrisson, 2010) que confirma la importancia de la atención centrada en la familia, reflejando como puntos importantes el apoyo y la participación de los padres en los cuidados y diversas actividades que éste conlleva.

Además, el nivel socioeconómico y el acceso a servicios de salud desempeñan un papel importante en la experiencia de las familias. Encontramos que las familias de bajos ingresos a menudo enfrentan dificultades adicionales al tratar de acceder a la atención médica y, en algunos casos, se ven obligadas a tomar decisiones difíciles sobre el tratamiento de sus hijos debido a limitaciones financieras. Esta disparidad en el acceso a la atención médica es una preocupación importante que debe abordarse en el sistema de salud.

En nuestra investigación, hemos observado que la instrucción adecuada por parte del personal de salud puede influir significativamente en el nivel de conocimiento y la participación de los padres en el cuidado de sus hijos. En consonancia con esto, (Pinhero, 2014) en su estudio sobre participación de los padres durante los cuidados brindados a sus hijos durante la hospitalización destaca la importancia de un buen nivel educativo del personal sanitario. En nuestros resultados, la mayoría de los padres demostró un alto nivel de conocimiento sobre el cuidado infantil, participando activamente en dicho cuidado. Esto sugiere que existe una sólida orientación y supervisión por parte del personal de salud para apoyar a los padres en esta tarea.

Sin embargo, contrastamos estos hallazgos con los de (Mezarina, 2017), en Perú, quien encontró que la mayor parte de los padres no contaban con conocimientos adecuados sobre los cuidados. Esta disparidad podría atribuirse al nivel educativo de los participantes, ya que la mayoría de padres en nuestro estudio tenía al menos un nivel académico básico que les facilitaba comprender las instrucciones del personal médico. Además, las diferencias culturales entre los países pueden influir en la participación de los padres en el cuidado de los hijos.

Las implicaciones de estos hallazgos son múltiples. El personal médico debe ser sensible a la diversidad de las estructuras familiares y proporcionar apoyo personalizado que refleje las necesidades de cada familia. Se deben implementar programas de apoyo psicológico y recursos adicionales para ayudar a las familias a afrontar el estrés emocional que conlleva la hospitalización

de un niño. Además, es esencial que se aborde la problemática económica en el acceso a la atención médica pediátrica para garantizar una atención equitativa y de alta calidad para todos los niños.

Para concluir, los factores sociofamiliares vinculados a la hospitalización de pacientes pediátricos pueden aportar información valiosa para futuras investigaciones que hagan uso de intervenciones psicológicas en pacientes pediátricos ya que proporciona un contexto más amplio sobre la vida de los pacientes, lo que puede ayudar a comprender mejor sus necesidades emocionales y sociales.

De igual manera nos ayuda a identificar factores de riesgo en el entorno familiar que podrían afectar la eficacia de las intervenciones lúdicas y psicológicas, así como factores de protección que podrían fortalecer su impacto, esta información puede ayudar a adaptar las intervenciones de manera más efectiva, teniendo en cuenta las circunstancias y necesidades específicas de cada paciente. A la vez proporciona información relevante para evaluar el impacto de las intervenciones, permitiendo comparar los resultados antes y después de la implementación de las intervenciones.

CONCLUSIÓN

La presente investigación resalta la importancia del rol de la familia en el proceso de hospitalización de pacientes pediátricos, mostrando la diversidad de estructuras familiares y sus implicaciones en la atención médica y el bienestar emocional de los niños, al identificar una variedad de estructuras familiares, desde la nuclear tradicional hasta otras como padres solteros o familias extendidas, se subraya la necesidad de un enfoque inclusivo y sensible a las necesidades particulares de cada familia durante la hospitalización.

Enfatizando la necesidad de programas de apoyo psicológico y recursos adicionales para las familias, así como la importancia de abordar las disparidades socioeconómicas en el acceso a la atención médica pediátrica, esta disparidad socioeconómica subraya la urgencia de abordar las barreras financieras para garantizar una atención equitativa para todos los niños.

Además, destaca la relevancia de considerar los factores sociofamiliares en futuras intervenciones psicológicas, adaptando las estrategias de manera más efectiva para satisfacer las necesidades específicas de cada paciente y evaluar su impacto en el proceso de hospitalización. En este sentido, se enfatiza la importancia de implementar programas de apoyo psicológico y recursos adicionales para ayudar a las familias a enfrentar el estrés emocional asociado con la hospitalización de un niño.

RECOMENDACIONES

- Desarrollo de intervenciones específicas destinadas a mejorar la dinámica familiar durante la hospitalización pediátrica. Esto puede incluir programas de apoyo emocional, terapia familiar o educación para las familias, haciendo énfasis también en la identificación temprana de factores de riesgo y la implementación de medidas de apoyo pueden mejorar la experiencia de las familias y reducir el estrés durante la hospitalización pediátrica.
- Implementación de estrategias para mejorar la comunicación entre el personal médico y las familias, lo que puede contribuir a una mejor comprensión de las necesidades de los niños y sus familias.
- Brindar talleres en el que se desarrollen estrategias que sean útiles para el personal médico para el afrontamiento de casos de emergencia tales como suicidio, abuso, duelo, la toma de decisiones éticas y la comunicación de malas noticias.
- Se recomienda tomar en cuenta la presente investigación ya que sirve como base de apoyo para futuras investigaciones e intervenciones a realizar.
- Al centro hospitalario se le recomienda desarrollar estrategias efectivas de acompañamiento hacia los cuidadores del menor.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alejandra Osorio, Y. M. (2017). CARACTERIZACIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR A NIÑAS Y NIÑOS HOSPITALIZADOS: APORTES PARA LA EDUCACIÓN INFANTIL. *Alejandro Osorio, Yenifer Montoya* .
- Astudillo, Á. (2012). ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN LA HOSPITALIZACIÓN DEL USUARIO PEDIÁTRICO DE 6 A 12 AÑOS. *Ángela Astudillo* .
- Avellán, C. (2019). *Factores que intervienen en la hospitalización del niño*.
- Díaz, I. (2015). *IMPACT OF THE HOSPITALIZATION PROCESS ON CHILDREN* .
- Fernandez, H. (2014). *La hospitalización del niño* .
- Gamboa, G. (2002). Cuidado del niño hospitalizado con apoyo familiar. *Avances de Enfermería*. 2: 23-32.
- Harrisson. (2010). Family-Centered Pediatric Nursing Care: State of the Science. *J Pediatr Nurs*. 335-343.
- Matutano, C. (2010). *Utilización inapropiada de la hospitalización pediátrica*.
- Mezarina, T. (2017). Conocimiento y participación de los padres en el cuidado del menor.
- Oliveira, R. (2012). *Hospitalizaciones en menores de cinco años por causas evitables*.
- Peñon, G. (2020). Contexto familiar y cultural de los niños hospitalizados - Hospitales infantiles mejores. *Gabriel Peñon*.
- Pinhero, O. (2014). Participación de los padres en los cuidados de la salud de niños hospitalizados. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* mayo-jun.
- Rojas, A. (2010). *Factores ambientales y su incidencia en la experiencia emocional del niño Hospitalizado*.

Gutiérrez, R., Díaz, K. Y., y Román, R. P. (2016). El concepto de familia en México: una revisión desde la mirada antropológica y demográfica. *Ciencia Ergo Sum*, 23(3), 219-230.

Vargas, H. (2014). Tipo de familia y ansiedad y depresión. *Revista Médica Herediana*, 25(2), 57-59.

Terranova, A., Medina, G., Zoller, M., & Viteri, E. (2019). Desarrollo cognitivo y funcionalidad familiar de infantes en las comunidades urbano-marginales de Ecuador. Obtenido de Desarrollo cognitivo y funcionalidad familiar de infantes en las comunidades urbano-marginales de Ecuador

Esteves Villanueva, A., Rene, P., Calcina Condori, C., & Yapuchura Saico, C. (03 de 2020). Funcionalidad Familiar y Habilidades Sociales en adolescentes.

Knafl, K. A., Deatrick, J. A., & Gallo, A. M. (2013). The influence of the family in pediatric specialty care: A systematic review. *Journal of Pediatric Nursing*, 28(6), 631-642.

Aldridge, M. D., & Aldridge, J. (2017). Family experiences in pediatric rehabilitation: A systematic review and thematic synthesis of qualitative studies. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 37(2), 111-136.

Rodrigo, M.J. y J. Palacios (1998). *Familia y desarrollo humano*. Madrid: AlianzaEditorial.

Ceballos, E.M. y M.J. Rodrigo (1998). Las metas y estrategias de socialización entre padres e hijos. M.J. Rodrigo & J. Palacios (coords.). *Familia y desarrollo humano*. Madrid: Alianza Editorial. 225-242.

Palacios, J. (1988). *Las ideas de los padres sobre la educación de sus hijos*. Sevilla: Instituto de Desarrollo Regional.

ANEXOS

Cronograma de Actividades Proyecto Tesis									
Fase investigativa									
Actividades	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
Definición del Tema									
Delimitación del Problema									
Objetivos									
Justificación									
Antecedentes de Información									
Construcción Marco Teórico									
Diseño Metodológico									
Resumen									
Introducción									
Construcción y presentación de Protocolo									

Recogida de datos									
Análisis de Datos									
Resultados									
Discusión									
Conclusiones y recomendaciones									
Informe Final									

ANEXO 1: GUIA DE PREGUNTAS SEMI ESTRUCTURADAS.

Caracterización familiar

1. Composición familiar:

- ¿Quiénes viven con el menor?
- ¿Nos podría hablar de como es el ambiente en el hogar del menor?
 - ¿Existen otros miembros importantes en la vida del menor que no vivan con el, como abuelos, tíos u otros familiares cercanos?
- ¿Quién cuida al niño durante el día? ¿En algún momento el queda solo?
- ¿Quién se encarga de proveer económicamente al hogar?

2. Relaciones familiares:

- ¿Cómo describiría las relaciones entre los miembros de la familia?

- ¿Cómo es su relación con sus demás familiares presentes en el hogar? ¿Existe algún conflicto?

- ¿Recibe el menor apoyo emocional y afectivo por parte de los miembros de la familia?

- ¿Hay alguien en la familia con quien el menor pueda hablar abiertamente sobre sus sentimientos y preocupaciones?

3. Roles y responsabilidades:

- ¿Cómo se distribuyen los roles y las responsabilidades dentro del núcleo familiar en relación al cuidado y la crianza del menor?

- ¿Quién se encarga principalmente de las tareas diarias relacionadas con el menor, como alimentación, higiene y atención médica?

4. Apoyo familiar y social:

- ¿Qué tipo de apoyo reciben del entorno familiar ampliado, como abuelos, tíos o primos?

- ¿Tienen una red de apoyo social fuera de la familia, como amigos cercanos o vecinos?

5. Factores estresantes:

- ¿Existen factores estresantes significativos en la vida familiar, como problemas económicos, cambios recientes o eventos traumáticos?

- ¿Cómo han impactado estos factores estresantes en el funcionamiento familiar y en el bienestar del menor?

- ¿Existen tensiones o conflictos frecuentes entre los miembros del núcleo familiar?

Incidencia en la hospitalización

1. ¿Cuál es la condición médica o enfermedad principal por la que su hijo/a fue hospitalizado/a?

2. ¿Con qué frecuencia han tenido que hospitalizar a su hijo/a en el pasado?

3. ¿Hay antecedentes familiares de condiciones médicas que podrían haber aumentado el riesgo de hospitalización?

4. ¿Existen factores en el entorno que pueden haber contribuido a la hospitalización, como exposición a enfermedades infecciosas o condiciones ambientales adversas?

5. ¿Ha habido algún cambio en el estado de salud o en las condiciones de vida de su hijo/a que pueda estar relacionado con la necesidad de hospitalización?

6. ¿Han experimentado situaciones de estrés o dificultades que puedan haber contribuido a la necesidad de hospitalización de su hijo/a?

7. ¿Ha habido cambios significativos en su núcleo familiar, como la llegada de un nuevo miembro, divorcio o problemas financieros, que puedan haber influido en la hospitalización de su hijo/a?

8. ¿Con qué frecuencia ha tenido que buscar atención médica de emergencia o ser hospitalizado/a en los últimos meses?

9. ¿Ha notado algún patrón en la hospitalización de su hijo/a, como estacionalidad o desencadenantes específicos?

11. ¿Alguna vez ha tenido que hospitalizar a otros hijos en el pasado? ¿Por que?

Percepción del personal médico

1. ¿Cuál es su percepción general sobre la importancia de comprender la dinámica familiar y la caracterización del núcleo familiar en relación con la hospitalización pediátrica?

2. ¿Cuáles son los factores familiares que, en su experiencia, han observado que están relacionados con un mayor riesgo de hospitalización pediátrica?

3. ¿Qué aspectos de la caracterización familiar considera usted como factores protectores que pueden influir positivamente en la prevención de la hospitalización pediátrica?

4. ¿Cómo cree que la comunicación y la interacción familiar pueden impactar en la experiencia del niño/a durante su hospitalización y en su proceso de recuperación?

7. ¿Cuáles son los desafíos más comunes que ha observado en las familias que tienen niños/as hospitalizados/as y cómo cree que estos desafíos pueden influir en la hospitalización?

8. ¿Cómo considera que los factores socioeconómicos y el entorno social de la familia influyen en la hospitalización pediátrica?

9. ¿Cómo se abordan los aspectos familiares y la dinámica del núcleo familiar en el plan de atención y tratamiento de un niño/a hospitalizado/a?

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Título de la investigación:

Caracterización de los factores sociofamiliares vinculados a la hospitalización de los menores del área pediátrica del hospital HEODRA, mayo a noviembre del 2023

Investigadores:

Br. Chrisdel Patricia Delgado Rivera.

Br. Fabiana Sael Urroz Ramos.

Institución:

Hospital Escuela- Oscar Danilo Rosales Arguello.

Estimado participante:

El objetivo de esta investigación es explorar y analizar en profundidad la relación entre la caracterización familiar y la hospitalización pediátrica. La entrevista se llevará a cabo con el fin de obtener información y perspectivas que contribuyan a la comprensión de nuestro tema de investigación.

Se hará uso de una guía de preguntas y la entrevista será grabada en formato de audio para facilitar la transcripción de la información.

Todos los datos recopilados durante la entrevista serán tratados de manera confidencial. Su nombre y cualquier información que pueda identificarlo(a) se mantendrán en estricta privacidad. La grabación será utilizada únicamente con fines de transcripción y análisis, y será destruida una vez que se hayan extraído los datos relevantes.

Su participación en esta entrevista es completamente voluntaria. Al aceptar participar en esta entrevista, usted confirma que ha leído y comprendido la información proporcionada anteriormente. También comprende que su participación es voluntaria y tiene el derecho de retirarse en cualquier momento. Además, acepta que sus respuestas grabadas y transcritas puedan ser utilizadas en el análisis de la investigación.

Al firmar a continuación, indico que he leído y comprendido el Consentimiento Informado y acepto participar voluntariamente.

Iniciales del Participante: _____