

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Nivel de adherencia al tratamiento en pacientes pediátricos post operados de cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería:  
Cuidados Intensivos Pediátricos

**Autor:**

Milagros Guillermina Lobo Quispe

**Asesor:**

Dr. Alfonso Paredes Aguirre

Lima, 13 de setiembre de 2025

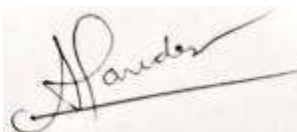
## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Alfonso Paredes Aguirre, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“NIVEL DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES PEDIÁTRICOS POST OPERADOS DE CIRUGÍAS CARDIACAS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN CARDIOVASCULAR DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO DURANTE LOS MESES ENERO – JUNIO, 2023”** de la autora Milagros Guillermina Lobo Quispe tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 13 días del mes de setiembre del año 2025.



---

Dr. Alfonso Paredes Aguirre

**Nivel de adherencia al tratamiento en pacientes pediátricos post operados de cirugías cardiacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Cuidados Intensivos Pediátricos



---

Mg. Elizabeth Gonzales Cardenas

Dictaminador

Lima, 13 de setiembre de 2025

## Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema .....	2
Formulación del Problema .....	4
Objetivos de la Investigación .....	6
Justificación de la Investigación .....	8
Presuposición Filosófica .....	9
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	10
Antecedentes de la Investigación .....	10
Marco Conceptual.....	13
Bases Teóricas.....	14
Definición de Términos.....	24
Metodología .....	26
Descripción del Lugar de Ejecución .....	26
Población y Muestra.....	26
Tipo y Diseño de Investigación.....	27
Técnica e Instrumento de Recolección de Datos .....	33
Proceso de Recolección de Datos .....	34
Procesamiento y Análisis de Datos .....	34
Consideraciones Éticas.....	35
Administración del Proyecto de Investigación .....	36
Referencias bibliográficas.....	39
Apéndices.....	51

## Resumen

La adherencia al tratamiento se denota como el grado en que los individuos siguen las indicaciones del personal de salud teniendo como propósito mejorar su estado de salud y llevarlo hacia un cambio de calidad en su estilo de vida. En ese sentido, la indagación se centra en la adherencia al tratamiento post operaciones de cirugía cardiaca en un hospital, el cual se plantea como objetivo: Determinar el nivel de adherencia al tratamiento en pacientes pediátricos post operados de cirugías cardiacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023. La metodología fue de tipo básico, análisis cuantitativo, alcance descriptivo y ceñido de un diseño no experimental con la intervención de 50 padres de familia de pacientes pediátricos post operados de cirugías cardiacas en el área de internamiento cardiológico en el centro médico mencionado anteriormente. Así pues, el instrumento aplicado fue un cuestionario que constó de 48 ítems donde algunas fueron con opciones y otras dicotómicas siendo validado por el juicio total de cinco expertos al tratarse de un formulario modificado para medir los objetivos planteados por la investigadora. Por ello, se realizó el análisis V de Aiken teniendo un valor igual a 1, lo que significa que existe concordancia perfecta; asimismo, para hallar la confiabilidad global, fue aplicado a una prueba piloto conformada por 10 participantes teniendo un coeficiente Alfa de Cronbach equivalente al 0,863 dando a entender que el instrumento es “bueno”.

Palabras clave: Adherencia al tratamiento, cirugía cardiaca, enfermedades, tratamiento.

## **Planteamiento del Problema**

### ***Identificación del Problema***

Las enfermedades cardiovasculares han sido un problema global que ha limitado la realización de actividades de los individuos a lo largo de su vida, puesto que, existen casos donde se generan estas complicaciones desde la temprana edad teniendo relación con dicha patología. Por ello, múltiples países occidentales se enfocaron en crear programas que contribuyan a enfrentar y disminuir estas situaciones en los que existe escasa información de cómo adherirla a un tratamiento concreto, debido a que se dan varios factores clínicos y demográficos en los pacientes (Ruíz-Aranjuelo et al., 2022).

En ese sentido, son denotados como la primera causa de mortalidad representando el 32% de decesos a escala mundial, debido a que se anticipa una prevalencia de 422 millones de sucesos causando cerca de 17,9 millones de muertes anuales (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021). Por tal razón, integrantes de la OMS, concuerdan la urgencia de implementar mecanismos que ayuden a reducir la carga evitable que conlleve a estas enfermedades, creando el Plan de Acción Mundial para la Prevención y Control de Enfermedades no Transmisibles con la finalidad de disminuir un 25% del número de muertes (OMS, 2022).

A raíz de la llegada del Covid-19, este plan se complicó pues se desviaron los recursos médicos y humanos a otras patologías llegando a minimizar, posponer y cancelar los procedimientos que contribuyan a reducir el máximo riesgo de expansión; aunque se activaron protocolos de seguridad en casos que ameriten realizar la cirugía (Bernal et al., 2021). Por ello, existen tratamientos que han permitido controlar el estado del paciente al ser operado donde, con la ayuda actual de la tecnología, han contribuido a la disminución de fondos hospitalarios

mostrando una elevada adherencia al tratamiento por parte de los usuarios (Hernández-Pinzón & Flórez-Flórez, 2017).

Dicho esto, en el contexto internacional, la Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular y Endovascular (SECCE) dirigió una postura resolutiva frente a los retos del impacto de pandemia que causó disminución del 51% en cirugías mayores, viéndose en la necesidad de crear planes de contingencia y programas que se empleen para equilibrar la oxigenación tras las cirugías de cardiopatías congénitas (Rodríguez et al., 2021). Por lo tanto, necesitaban garantizar los tratamientos intensivos de todos los pacientes, teniendo en cuenta que, el 17% presentaba cardiopatía isquémica provocando el aumento de síndromes coronarios agudos y la bidireccional de las enfermedades cardiovasculares (Cuerpo et al., 2021).

Por otro lado, los hospitales de seguridad social en Ecuador realizaron registros de los pacientes que fueron operados de cirugías cardíacas donde sólo el 68% cumplían correctamente con las instrucciones descritas, los cuales el 32% se encontraba en el régimen dietético y cerca del 15% de ellos siguen las adherencias a los tratamientos designados (Valdés & Gómez, 2019). Del mismo modo, los pacientes que pasaron por operaciones cardíacas en México han contribuido con los pasos establecidos en sus tratamientos, lo que ha originado la valoración del estándar de vida con el fin de recuperar su satisfacción general con la vida (Medina et al., 2023).

En el contexto nacional, el Ministerio de Salud realizó la instalación del servicio “Medicamentos en casa” teniendo el propósito de asegurar que los pacientes continúen su tratamiento buscando el beneficio de la población y reduciendo alteraciones o infecciones conllevando a reingresar a los servicios de emergencia y hospitalización (Ministerio de Salud, 2023). No obstante, al suceder estas situaciones el seguro integral de salud (SIS) suele ser un

factor de emergencia que permite expresar de diversas maneras una ayuda para lidiar con los problemas que interfieren con el beneficio que otorga (Rosas et al., 2019).

En el contexto local, alrededor del 34% y 43% de los pacientes operados en hospitales de Lima presentan rendimiento bajo de alfabetización en salud lo que afecta su capacidad para seguir las indicaciones de los tratamientos que están prescritos o respecto a la calidad de comunicación entre médico y paciente influyendo en la comprensión de la adherencia al tratamiento (Ayala & Caldas, 2024). Por otro lado, existen instituciones de salud pública que no contribuyen con la adherencia al tratamiento de los usuarios originando infecciones o alguna resistencia en los medicamentos que causen aumento en la infección de su operación (Castro et al., 2020).

Por ello, en el instituto médico donde se ejecuta la investigación, se observa escasa orientación hacia los padres y cuidadores de los pacientes post operados respecto a la importancia de la adherencia al tratamiento; además, de la falta de un sistema de monitoreo efectivo y complejidad del tratamiento postoperatorio, dado que involucran múltiples medicamentos dificultando su control adecuado. Por ende, se visualiza complicaciones en la adherencia al tratamiento en los pacientes pediátricos post operados ocasionando mayor carga económica y emocional en las familias, prolongación del tiempo de recuperación estimado y desajustes en el pronóstico a largo plazo.

## **Formulación del Problema**

### ***Problema General***

¿Cuál es el nivel de adherencia al tratamiento en pacientes pediátricos post operados de cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023?

### ***Problemas Específicos***

¿Cuál es el grado de confianza en el profesional de salud en pacientes pediátricos post operados de cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023?

¿Cuál es el grado de accesibilidad a los servicios de salud en pacientes pediátricos post operados de cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023?

¿Cuál es el grado de conocimiento en el manejo del tratamiento farmacológico en pacientes pediátricos post operados a cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023?

¿Cuál es el grado de aceptación de la enfermedad en pacientes pediátricos post operados a cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023?

¿Cuál es el grado de reconocimiento de signos y síntomas de alarma en pacientes pediátricos post operados a cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023?

¿Cuál es el grado de soporte social en pacientes pediátricos post operados a cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023?

¿Cuál es el grado de mantenimiento del peso en pacientes pediátricos post operados a cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023?

¿Cuál es el grado de conocimiento de la dieta adecuada en pacientes pediátricos post operados a cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023?

¿Cuál es el grado de realización de actividad física en pacientes pediátricos post operados a cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023?

¿Cuál es el grado del estado emocional en pacientes pediátricos post operados a cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023?

## **Objetivos de la Investigación**

### ***Objetivo General***

Determinar el nivel de adherencia al tratamiento en pacientes pediátricos post operados de cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero-junio, 2023.

### **Objetivos Específicos**

Identificar el grado de confianza en el profesional de salud en pacientes post operados de cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero-junio, 2023.

Identificar el grado de accesibilidad a los servicios de salud en pacientes post operados de cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero-junio, 2023.

Identificar el grado de conocimiento en el manejo del tratamiento farmacológico en pacientes post operados de cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero-junio, 2023.

Identificar el grado de aceptación de la enfermedad en pacientes post operados de cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero-junio, 2023.

Identificar el grado de reconocimiento de signos y síntomas de alarma en pacientes post operados de cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero-junio, 2023.

Identificar el grado de soporte social en pacientes post operados de cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero-junio, 2023.

Identificar el grado de mantenimiento del peso en pacientes post operados de cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero-junio, 2023.

Identificar el grado de conocimiento de la dieta adecuada en pacientes post operados de cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero-junio, 2023.

Identificar el grado de realización de actividad física en pacientes post operados de cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero-junio, 2023.

Identificar el grado del estado emocional en pacientes post operados de cirugías cardiacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero-junio, 2023.

## **Justificación de la Investigación**

### ***Justificación Teórica***

Se encuentra vinculado con la inquietud del investigador para el análisis de los planteamientos teóricos que se empleen con el objetivo de progresar los saberes acerca del tema a tratar donde la información buscada fue pertinente y conveniente con el grado de adherencia al tratamiento en pacientes post operados de cirugías cardiacas (Fernández V. , 2020). En ese sentido, la investigación suma conocimientos teóricos adquiridos relacionados a la variable del estudio siendo un aporte que fortalece las bases teóricas para futuros trabajos académicos.

### **Justificación Metodológica**

De acuerdo al aspecto metodológico, se elabora un reciente método o táctica que contribuya a la proporción en adquisición de los conocimientos confiables (Fernández V. , 2020). Por ello, el estudio se dirige a la instauración de herramientas certeras y fiables que permitieron medir la variable en cuestión pudiendo detallar los resultados que se evidencien, el cual se encuentra a disposición para nuevos investigadores que lo requieran.

### **Justificación Práctica y Social**

Los efectos de la investigación ayudan a generar objetividad en el estudio (Álvarez, 2019). Dicho esto, el estudio proporciona a los pacientes post operados en cirugía cardiovascular a entender la vitalidad en la adherencia al tratamiento, dado que les permite reducir el tiempo de demora en la recuperación del individuo y su regreso a la calidad de vida.

Pretende brindar ayuda y apoyo a la sociedad a través de información moderna que beneficie a la comunidad (Fernández V. , 2020). Por lo tanto, la investigación fomentará el apoyo a las instituciones de salud médica contribuyendo a generar conciencia en los pacientes y así, beneficiar la optimización de los medicamentos.

### **Presuposición Filosófica**

La Biblia comparte parábolas que muestran actitudes de interés por el bien del ser humano, por lo tanto, en conexión con la indagación del presente estudio encontramos a Proverbios (3:7-8) quien menciona: *“No seas sabio en tu propia opinión. Será medicina a tu cuerpo y refrigerio para tus huesos”* en donde se resalta la vitalidad de seguir las recomendaciones para el bienestar físico y emocional con el fin de garantizar el recibimiento de las instrucciones adecuadas.

## Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

### Antecedentes de la Investigación

#### *Antecedentes Internacionales*

Ayala (2020) propuso demostrar realizar un tratamiento de recuperación postquirúrgica cardiaca para mejorar el estilo de vida y adherencia médica en España. Aplicó método cuantitativo, no experimental y alcance descriptivo interviniendo a 127 pacientes que llenaron un cuestionario. Los resultados mostraron al 54,3% con riesgo cardiaco “alto” siendo las operaciones más realizadas: cirugía valvular (47,2%) y cirugía de revascularización (37,8%); además, el 48,8% y 5,5% presentan rehabilitación “buena” y “excelente” tras operación. Concluye con que el programa de rehabilitación cardiaca si mejora los parámetros de pacientes operados y lo reincorpora a la vida laboral.

Carpio (2023) pretendieron evaluar el estilo de vida y adherencia médica de pacientes posteriores a la cirugía en Guayaquil. El análisis fue cuantitativo, descriptivo y no experimental interviniendo a 83 pacientes que completaron dos cuestionarios. Los efectos señalan al 55,4% olvidarse de tomar fármacos a su hora, teniendo al 7,2% no cumplir su tratamiento por tres días seguidos; no obstante, el 67,47% si toma al menos un medicamento por semana. Por ello, concluyeron lo fundamental la perspectiva clínica de los pacientes como los factores que estimulan la calidad de vida teniendo la finalidad de facilitar la adherencia al tratamiento.

Barjas (2018) se enfocó en examinar, según la visión del profesional de salud, la conexión médico-paciente y el efecto en la adherencia al tratamiento cardiovascular en hospitales de Bucaramanga. La metodología abarcada fue método mixto, ceñido no experimental y alcance descriptivo interviniendo a 30 especialistas del área de salud quienes contestaron una entrevista y un cuestionario. Los hallazgos indican que hay múltiples barreras en adherencia al tratamiento

destacando lo socioeconómico e individual donde sólo el 37% de médicos facilita las instrucciones correctas al paciente. Concluye que se debe capacitar al cuerpo médico y designen correctamente los tratamientos.

Ruíz et al. (2022) pretendieron evaluar la adherencia a mediano plazo y describir predictores que impactan negativamente en la observancia de la medicación y ajustes en estilo de vida de pacientes en México. Se utilizó un alcance descriptivo, análisis cuantitativo, ceñido no experimental teniendo 100 pacientes derivados a un proceso de recuperación cardiovascular que contestaron un cuestionario en base al test de Morisky. Los efectos señalan al 68% con buena adherencia al tratamiento a nivel global, 97% con positiva adherencia a lo farmacológico donde el 79% cesaron de su hábito al tabaco. Concluyeron que adaptarse al tratamiento, mejora su calidad de vida.

Pérez (2023) tuvo como finalidad analizar la adherencia médica de una clínica médica en Cuba mediante alcance descriptivo, análisis cuantitativo y ceñido no experimental con la colaboración de 231 pacientes quienes respondieron un cuestionario. Los hallazgos indicaron que el 55% presenta adherencia parcial a sus tratamientos donde el 72,3% fueron compensados, es decir, mejoraron su salud teniendo al 22,9% con alta complejidad en los medicamentos. Por ello, concluye con lo crucial que es llevar una correcta adherencia al tratamiento, ya que fortalece y resguarda la salud siendo favorable para la mejora del individuo.

Herrera (2020) su propósito fue evaluar los aspectos que afectan el cumplimiento del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos de una organización en Tulcán. Empleó método cuantitativo, ceñido no experimental y alcance descriptivo con participación de 50 adultos que respondieron un cuestionario. Los resultados muestran que cerca del 20% no cumple con las medicaciones prescritas donde el 42% abandonó sus tratamientos; así pues, el 86%

continúa con sus controles viéndose reflejado en el 92% que no presenta complicaciones en su patología. Concluye con la urgencia de aplicar un análisis constante por equipo médico estimulando la vitalidad de medicina.

Concha et al. (2022) pretendieron detallar la adherencia intermedia al tratamiento de prevención secundaria después del síndrome coronario agudo en pacientes de un centro médico chileno con metodología cuantitativa, no experimental y descriptivo interviniendo a 396 pacientes quienes llenaron un cuestionario. Los efectos señalaron al 72,4% contar con antecedentes de hipertensión arterial y 21,9% de cardiopatía donde el 2,5% entraron en shock cardiogénico; además, el 39,4% presentaban adherencia moderada, a pesar de que el 21,1% poseía historial de tabaquismo. Concluyeron que las medidas de tratamiento post operación son fundamentales para elevar la salud.

### **Antecedentes Nacionales**

Suarez (2022) se enfocó en identificar los elementos vinculados con la adherencia médica antihipertensiva en adultos de una micro red de salud en Ancash. Empleó análisis cuantitativo, alcance descriptivo y no experimental con colaboración de 136 adultos aplicándoles un cuestionario. Los resultados evidencian al 57% con adherencia adecuada teniendo al factor conectado con el proveedor y relación con el paciente con ventajas del 50% y 69,1%, respectivamente; mientras que, el factor terapia (47,1%) y paciente según el instrumento (59,6%) corren riesgo de no obtener comportamientos positivos. Concluye que se necesita programas que identifiquen beneficios al paciente.

### **Antecedentes Locales**

Sánchez y Antón (2020) plantearon examinar la conexión entre factores de adherencia médica y tratamiento en pacientes con tuberculosis en un hospital de Lima. Utilizaron método

cuantitativo, descriptivo y no experimental con colaboración de 80 pacientes quienes respondieron un cuestionario. Los resultados evidencian sólo al 24% tomar sus medicamentos a la hora siendo éstas en un 67,5% de farmacéutico sólido y al 26,3% en inyectable, el cual alrededor del 65% son recomendados por un profesional. Concluyen con existencia de correlatividad alta del 0,821 entre las variables plasmadas necesitando de aplicar campañas de salud que informe mejor a la población.

Barriga (2020) propuso determinar la conexión entre respaldo familiar y adherencia médica en usuarios con tuberculosis pulmonar en una institución de salud en Lima. Aplicó un alcance descriptivo, análisis cuantitativo y ceñido no experimental con colaboración de 30 pacientes quienes completaron un cuestionario. Los hallazgos evidencian al 56% tener de seis días a más como tiempo de medicina; además, 60% posee adherencia al tratamiento alta. Por lo tanto, concluye que existe relación entre variables al tener coeficiente Rho Spearman del 0,841 destacando urgencia en instalar un plan de intervención para lograr un enfoque preventivo en los pacientes y mejorar su estilo de vida.

## **Marco Conceptual**

### ***Adherencia al Tratamiento***

Grado de observancia de un paciente respecto a la medicación, dieta y modificación de hábitos según lo acordado con el profesional sanitario (Fernández, 2023).

### ***Cardiopatías Congénitas***

Anomalías morfológicas del corazón y grandes vasos formados durante el desarrollo embrionario y fetal constituyendo lesiones anatómicas que lo separan de los tabiques o válvulas o tractos de salida (Castillo-Espínola et al., 2018).

### ***Cardiología Pediátrica***

Se ejecuta para subsanar alteraciones cardíacas del niño que adquiere al nacer; no obstante, para llegar a esta situación, debe pasar por una serie de procedimientos, aunque hay muchos casos que lo requieren de manera inmediata (MedlinePlus, 2023).

### ***Enfermedades Cardiovasculares***

Conjunto de afecciones cardiovasculares y sistema circulatorio, que comprende trastornos coronarios, cerebrovasculares, arteriopatía periférica, cardiopatías reumáticas, defectos cardíacos congénitos, trombosis venosa profunda y embolias pulmonares (OMS, 2021).

### ***Tratamiento Farmacológico***

Abarca las sustancias que contribuyen a prevenir, diagnosticar o tratar los diversos síntomas de patología o de algún estado anormal que presenta el organismo (Herrero, 2020).

### ***Tratamiento no Farmacológico***

Agentes no químicos que ayudan a mejorar el estilo de vida de los ciudadanos siendo un pilar fundamental desde los orígenes de la medicina en donde se constituyen múltiples patologías y técnicas que se encuentran en el ámbito fisicoquímico, psicosocial, ambiental y motora (Herrero, 2020).

## **Bases Teóricas**

### ***Definición de la Adherencia al Tratamiento***

Se enfatiza como el comportamiento de un individuo en cuanto a la medicación, ya que requiere seguir un plan alimentario y adoptar ajustes en su estilo de vida que influyan en las condiciones a mejorar su estilo, el cual se encuentra conectado con las recomendaciones asignadas (Jaraba et al., 2021).

Según la OMS, lo denota como el rango de conducta de un usuario junto con el necesario balance de comida saludable que contribuya a tener un consumo adecuada para poder tomar sus medicamentos, los cuales van a la par respecto a las asignaciones dadas por un prestador de asistencia sanitaria (Ortega et al., 2018).

También, la OMS lo estima como un problema grave, dado que entre 50% y 60% de pacientes de manera global no cumple con la adherencia al tratamiento siendo un grave problema a la salud pública generando pérdidas en los ámbitos familiares y sociales, lo que incrementa la resistencia a aceptar los fármacos recetados y, posteriormente, causa complicaciones médicas (Penagos et al., 2024). Por ello, una mala adherencia al tratamiento puede ocasionar impacto negativo sobre el pronóstico cardiovascular, por lo que el paciente necesita tener un registro de las revisiones coordinadas entre los servicios que abarca la cardiología y atención primaria (Ponce-Alencastro, 2021).

### ***Cirugía Cardíaca Pediátrica***

Se denota como la especialidad encargada del soporte integral de un trastorno cardiovascular congénito u adquirido empleando conocimientos médico-quirúrgico en conexión a lo cardiológico dentro de un amplio periodo de la vida humana (Rodríguez et al., 2024); mayormente, estas situaciones suelen complicarse en niños de 6-8 años causando dificultades en su aprendizaje, hiperactividad e inconvenientes en el control motor fino y grueso.

No obstante, antes de ser instalada en varios campos, su adopción tardó unos años más a lo esperado, debido a que existía inquietud acerca de la canulación y acceso limitado con peligro de embolias y dificultades para ventilar las cavidades donde no se contaba con los avances tecnológicos para otorgar mejores soluciones (Hernández-Ruiz et al., 2021).

También, se le definen como anormalidades estructurales que afectan al aparato cardiocirculatorio forjando alteraciones que provocan la saturación arterial de oxígeno teniendo mayor acceso a un manejo efectivo, dado que se apoya en la tecnología para mejorar el área de salud fortaleciendo sus políticas y programas que aumenten las posibilidades de obtener éxito en el tratamiento (Freitas et al., 2022).

### ***Enfermedades Cardiovasculares***

Representan un obstáculo para el progreso de la humanidad y del planeta, debido a que representan afecciones que llegan a repercutir hasta en los países más desarrollados ocasionando sufrimiento y discapacidad en varios individuos; asimismo, esto permite elevar los saberes relacionados con cardiología contribuyendo a elaborar estrategias, medicamentos y planes que beneficien la salud de cada individuo (Pérez et al., 2019).

Así pues, aumenta su riesgo en las zonas urbanas y afecta más al género femenino a pesar de que los centros de salud brindan la apertura pertinente a los fármacos fundamentales y tecnologías primarias que ayuden a identificar y tratar estas enfermedades, teniendo en cuenta que los médicos y especialistas reciben asesoramiento adecuado para disminuir la mortalidad siendo, los seres humanos prematuros, los más agraviados (Ministerio de Salud, 2022).

Por lo tanto, se les denota como la principal razón de defunción global teniendo un aproximado de 18 millones por año donde el 80% ocurre en países de ingresos medios y bajo, lo que conlleva a necesitar de las cirugías cardiacas al menos una vez en la vida; no obstante, alrededor del 93% de los individuos no tiene acceso a una atención quirúrgica cardiaca (Pérez-Rivera et al., 2024). Asimismo, entre todas las enfermedades que lo constituyen, cerca del 20% y 40% sufren de hipertensión y el 15% de tensión arterial, a pesar de que llevaban control de costo-efectivas y equilibrio en su adherencia al tratamiento (Moreno et al., 2023).

Estas enfermedades se visualizan más en los adultos, lo que significa que a medida que el ser humano envejece, las patologías van incrementando de manera significativa generando alteraciones estructurales y funcionales en las arterias, miocardios, válvulas y tejido de conducción ocasionando que se vuelva longevo con cardiopatía exigiendo una mejor disposición en su adherencia al tratamiento (Barón-Castañeda, 2022).

**Factores de Riesgo de las Enfermedades Cardiovasculares.** La sociedad presenta riesgos como dieta desequilibrada, sedentarismo, tabaquismo y consumo excesivo de alcohol siendo manifestados en forma de presión arterial e hiperglucemia y de manera común en el sobrepeso; por lo tanto, cambiar el tabaco y alcohol por el consumo de frutas y verduras reducirán los riesgos donde se generarán entornos propicios y asequibles para mejorar la calidad de vida siendo vital para animar a los individuos y mantener comportamientos saludables (OMS, 2021).

**Síntomas Comunes de las Enfermedades Cardiovasculares.** Según la OMS (2021), los síntomas más comunes que presentan las enfermedades cardiovasculares no suelen aparecer en síntomas, sino en:

- Dolores en el centro del pecho
- Incomodidad en los brazos, hombro izquierdo, codos o espalda
- Entumecimiento en la cara
- Dificultad en la expresión o comprensión verbal
- Alteraciones visuales
- Dificultad para caminar
- Desmayos
- Pérdidas del conocimiento

- Dolores de cabeza

**Complicaciones Postoperatorias y sus Necesarios Cuidados.** Las complicaciones postoperatorias surgen ante cualquier anomalía causada por enfermedades cardiovasculares o por disfunciones clínicamente significativas afectando negativamente el curso clínico y genera factores de riesgo, tanto de manera directa como indirecta, que desencadena diversas complicaciones pulmonares como: lesión pulmonar, neumonía, aspiración de contenido gástrico, transfusiones múltiples, sepsis, perpetuación de la injuria pulmonar y traumas severas con choque (Cerón & Montealegre, 2019).

Así pues, la cirugía cardíaca llega a formar complicaciones subclínicas asociadas con anomalías en el incremento de cortocircuitos, intercambio de gas, agregación de leucocitos y plaquetas intrapulmonares que impiden la reducción de la distensibilidad pulmonar o la capacidad vital donde existe escasa información, pruebas diagnósticas rutinarias que ayuden a identificar la solución oportuna ante estas complicaciones (Vásquez et al., 2020).

En ese sentido, se debe considerar medidas para prevenir que surjan algunas fallas cardíacas generando morbilidad y mortalidad en los pacientes, lo que conlleva a necesitar de tratamientos adecuados con el propósito de evitar la progresión del daño miocárdico o remodelación cardíaca (Cassalett-Bustillo, 2018). Del mismo modo, se perciben riesgos complicaciones como sangrado en los días posteriores, malas reacciones a los medicamentos, infecciones, problemas respiratorios, arritmias, neumonía, accidentes cerebrovasculares y ataques respiratorios (MedlinePlus, 2023).

Por tal razón, cada paciente requiere un monitoreo básico posterior a la operación de cirugía cardíaca como, por ejemplo, los análisis de glucemia, electrolitos, electrocardiograma y hemoglobina para verificar un equilibrio en la salud del paciente permitiendo confirmar que los

tratamientos derivados generan impactos positivos que contribuyen a reducir el uso de los sedantes y opioides donde, los medicamentos más comunes son los antiagregantes, betabloqueantes, estatinas, anticoagulantes y analgésicos (Peralta et al., 2023).

### ***Componentes de la Rehabilitación Cardíaca Pediátrica***

Posterior a la operación cardíaca pediátrica, existen múltiples aspectos que conforman a la adherencia al tratamiento donde no sólo puede ser por la designación de medicamentos, sino también de rehabilitaciones, los cuales suelen incorporar un enfoque multidisciplinar, ya que incorpora un plan a la medida de maximizar la recuperación y favorecer la salud cardíaca a largo plazo (Modern Heart and Vascular, 2020). Por tal razón, se abarcan los siguientes componentes:

**Ejercicios Terapéuticos.** Se ajustan a las exigencias y capacidades concretas de cada individuo, de acuerdo a su edad, diagnóstico y cirugía o procedimiento realizado.

**Enfrenamiento de la Marcha.** Contribuye a reaprender las técnicas para mejorar la coordinación, reduciendo el riesgo de las lesiones durante el proceso de recuperación.

**Ejercicios Aeróbicos.** Aportan numerosos beneficios para la salud, lo que ayuda a mejorar el flujo sanguíneo, reducción de la tensión arterial y actividad cardiovascular.

**Entrenamiento de Resistencia.** Incluye ejercicios con el peso corporal o el uso de bandas de resistencia llegando a realizarse bajo la supervisión de un profesional cualificado.

**Dieta Equilibrada.** Guiada por asesores nutricionales que crean planes de comida integrado por vegetales, frutas, granos integrales, proteínas ligeras y lípidos saludables.

**Control de las Raciones.** Fomenta el tamaño adecuado de las raciones con el fin de aprender a regular la ingesta de calorías promoviendo un crecimiento y progreso sano.

En ese sentido, el acondicionamiento físico es vital para fortalecer la salud del paciente tras una operación cardiovascular, lo cual contribuye a reducir el riesgo de morbilidad y

periféricas considerando que debe llevar un control rutinario y vigilado por un equipo multidisciplinario (Valderrama et al., 2024).

### ***Importancia de la Adherencia al Tratamiento***

Proceso que realiza la adherencia médica, pues contribuye a visualizar si su recuperación se da en el tiempo estimado o se extiende por el mismo hecho de no cumplir con las indicaciones médicas, lo que suele generar el aumento de crear infecciones o problemas postoperatorios. Por lo tanto, cumplir con las recomendaciones médicas llega a posibilitar una sanación más eficiente sin limitar su vida activa y saludable (Escobar & División, 2017).

### ***Beneficio a la Adherencia al Tratamiento***

Seguir las indicaciones médicas, ingerir los medicamentos y modificar los hábitos de vida suelen acelerar la recuperación del cuerpo y sanar de forma más eficiente contribuyendo a reducir el riesgo de que se generen graves complicaciones tras una cirugía cardiovascular existiendo múltiples factores que permitan al paciente, mantener un control óptimo respecto a su salud cardiovascular (Dugunchi et al., 2024). En ese sentido, cumplir con las recomendaciones médicas ayuda a reducir las necesidades de nuevas intervenciones, puesto que contribuyen a mantener los diversos aspectos bajo control y promoviendo a una salud a largo plazo (Hosseini et al., 2024).

### ***Teorías de la adherencia al tratamiento***

**Modelo de Adaptación de Callista Roy.** Creado por Sor Callista Roy en 1970 con el propósito de conocer la capacidad de un ser humano en específico que necesita adaptarse al entorno de acuerdo a cómo se proyecta su calidad de vida con la enfermedad que ha vivido (Chávez-Retete et al., 2023). En ese sentido, este metaparadigma tiene raíces del humanismo y la unidad cósmica, pues sustenta la habilidad de ajustarse constantemente con interacción de su

entorno; así pues, se centra en el ajuste y los sistemas humanos con ayuda del personal de enfermería quienes están a disposición de colaborar y ayudar con los pacientes para que logren su bienestar (Bonilla et al., 2019).

Asimismo, este modelo abarca modos adaptivos como la función psicológica, autoconcepto, función de rol e interdependencia siendo referidos como necesidades o conductas que ayudan a las personas en equilibrar y mejorar sus roles dentro de la sociedad (García & Cusme, 2023).

**Modelo de Creencias en Salud.** Creado en 1958 por Burns con la finalidad de entender el por qué los pacientes acceden a los servicios sanitarios y otras no, lo que conlleva a recurrir de un medio relevante que contribuya a liberar el comportamiento saludable de la sociedad; asimismo, este modelo une las perspectivas sobre aprendizaje social y teoría de conducta deliberada (Rodríguez et al., 2020).

**Teoría de la Autodeterminación.** Los psicólogos Prochaska, Norcross y Di-Clemente que describen el esquema de cambio intencional creado en 1960 abarcado por dimensiones: estadios de cambio, están en las recaídas que no son lineales; procesos, acciones no estructuradas de los individuos; y niveles de cambio, centrados en el contenido concreto del cambio, los cuales evidencian al momento que el usuario aplica los procesos en cada situación del entorno (Berra & Muñoz, 2018).

**Modelo de Morisky.** Morisky Green propuso en su modelo un instrumento que contribuya a determinar el índice de cumplimiento terapéutico con la finalidad de detectar el grado u intensidad de los usuarios que tienen escasas en su adherencia al régimen de tratamiento medicamentoso (Janezic et al., 2017).

## **Dimensiones de la Variable**

### ***Confianza en el Profesional de Salud***

Creencia y seguridad del paciente que cuenta con saberes y actitudes del equipo médico tras su operación; es decir, abarca la relación de confianza entre paciente-especialista influyendo en su proceso de recuperación (Ministerio de Salud, 2020).

### ***Accesibilidad a los Servicios de Salud***

Facilidad de obtener atención sanitaria y servicios relacionados a la recuperación abarcando factores que contribuyen a una atención continua para lograr su recuperación completa y evitar riesgos a largo plazo (EsSalud, 2023).

### ***Conocimiento en el Manejo del Tratamiento Farmacológico***

Comprensión de los medicamentos que se requieren tras la operación cardiovascular que beneficia la recuperación y evita múltiples complicaciones siendo clave para generar conciencia y cumplir con las indicaciones (Páges-Puigdemont & Valverde-Merino, 2018).

### ***Aceptación de la Enfermedad***

Momento en que el paciente acepta su situación, la cual suele tener una probabilidad de motivación por tomar medidas necesarias que detengan la expansión de la enfermedad por medio de tratamiento constante (Ministerio de Salud, 2023).

#### ***- Reconocimiento de Signos y Síntomas de Alarma***

Capacidad para identificar y reaccionar correctamente ante posibles indicios de complicaciones en la salud tras una operación cardiovascular viéndose reflejado en infecciones, mareos, entre otros (Asociación Española de Pediatría, 2023).

### ***Soporte Social***

Se llega a manifestar de diversas maneras siendo fundamental para ayudar al paciente con el cumplimiento de las recomendaciones médicas y ayudando a enfrentar desafíos emocionales durante el proceso (Arcos-Medina et al., 2019).

### ***Mantenimiento del Peso***

Contribuye a mejorar la función cardiaca, control de los niveles de colesterol y reducir la probabilidad de complicaciones posteriores a la cirugía, lo cual favorece la movilidad y disminuye la carga de las articulaciones (Ministerio de Salud, 2020).

### ***Conocimiento de la Dieta Adecuada***

Comprende los principios alimenticios que se deben seguir, lo cual implica el equilibrio de los nutrientes que contribuyen a mantener un peso saludable estando reflejado en los controles de colesterol y la circulación sanguínea (Castro et al., 2020).

#### ***- Realización de Actividad Física***

Centrado en la práctica de ejercicios o movimientos físicos de forma regular y controlada, dado que contribuye de manera significativa a la recuperación del paciente donde mejora su circulación, fuerza muscular, capacidad cardiovascular y salud en general del individuo (Ministerio de Salud, 2020).

### ***Estado Emocional***

Se refiere al bienestar psicológico y emocional que influye directamente en la disposición del individuo para seguir el tratamiento; por ello, se requiere una gestión adecuada por medio de recomendaciones médicas, actividades relajantes o el apoyo familiar (Ministerio de Salud, 2020).

## **Definición de Términos**

**Adherencia:** Compromiso activo y constante en seguir las recomendaciones médicas, terapéuticas o preventivas, ya sea en la toma de medicamentos, asistencia a controles o cambios en el estilo de vida (Fernández C. , 2023).

**Tratamiento:** Conjunto de medidas médicas, quirúrgicas o terapéuticas aplicadas para curar, controlar o aliviar una enfermedad, lesión o condición de salud (Fernández C. , 2023).

**Cirugía:** Intervención médica invasiva que, mediante técnicas manuales o instrumentales, busca reparar, extirpar o modificar estructuras del cuerpo con fines diagnósticos o terapéuticos (OMS, 2021).

**Servicio:** En el ámbito sanitario, hace referencia a la atención profesional organizada y especializada que brindan instituciones de salud para satisfacer las necesidades médicas de los pacientes (Herrero, 2020).

**Hospitalización:** Proceso en el que un paciente es ingresado a un centro hospitalario para recibir diagnóstico, tratamiento o monitorización continua que no puede realizarse de manera ambulatoria (Castillo-Espínola et al., 2018).

**Anomalías:** Alteraciones o desviaciones fuera de lo normal en la estructura, función o desarrollo de un órgano, tejido o sistema, que pueden ser congénitas o adquiridas (MedlinePlus, 2023).

**Cardiopatías:** Término general que engloba diversas enfermedades o anomalías del corazón y el sistema cardiovascular, afectando su funcionamiento (MedlinePlus, 2023).

**Farmacológico:** Relativo al estudio, uso y efectos de los medicamentos en el organismo, ya sea para tratar, prevenir o diagnosticar enfermedades (Herrero, 2020).

Pediatría: Rama de la medicina dedicada al cuidado integral de la salud, crecimiento y desarrollo de los niños y adolescentes, desde el nacimiento hasta la edad adulta temprana (MedlinePlus, 2023).

Dieta: Plan estructurado de alimentación adaptado a las necesidades nutricionales, metabólicas o clínicas de una persona, con fines saludables, terapéuticos o preventivos (MedlinePlus, 2023).

## **Metodología**

### **Descripción del Lugar de Ejecución**

El Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, específicamente, se encuentra ubicado en la Av. Agustín de la Rosa Toro N°1399 teniendo como director(a) general a la Dra. Elizabeth Zulema Tomas Gonzáles y es una entidad adscrita por el Ministerio de Salud. Fundada el 01 de noviembre de 1929, pero recién abrió sus puertas el 02 de enero de 1930 mediante la Resolución Suprema del 24 de agosto de 1923 que contribuyó para comenzar con su construcción. Esta entidad se comprende como un centro hospitalario pediátrico quirúrgico y especializado de alta complejidad en la atención de niños, niñas y adolescentes quienes suelen ser referidos de otras instituciones de salud; además, su principal función es prestar sus servicios en patologías quirúrgicas complejas y trasplantes, teniendo la meta de ser reconocidos como una entidad acreditada internacionalmente en dicho contexto (Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja [INSN], 2025).

### **Población y Muestra**

#### ***Población***

Agrupamiento, limitado o ilimitado, de seres humanos quienes cuentan con rasgos o atributos comunes; es decir, engloba la totalidad de los elementos analizados teniendo en cuenta que, los límites son establecidos por el investigador respecto a la conceptualización propuesta en la investigación (Polanía et al., 2020). Dicho esto, la población lo constituirán 50 padres de familia de pacientes pediátricos post operados de cirugías cardíacas en el área de internamiento cardiológico en un centro médico de Lima durante los meses enero – junio, 2023.

## **Muestra**

Respecto a ello, la muestra abarca el subconjunto de elementos elegidos de una masa más extensa con el fin de analizar sus propiedades y efectuar sus generalizaciones sobre el total de la población, lo cual se ajusta en relación a las funciones específicas del estudio (Polanía et al., 2020). Ante ello, la muestra será censal, es decir, que estará conformado por los 50 padres de familia de pacientes pediátricos post operados de cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular en un centro médico de Lima durante los meses enero-junio, 2023.

Dicho esto, el muestreo que se abarca el estudio será no probabilístico por conveniencia, cuyos criterios de evaluación y elección que se tendrá en cuenta son:

### **Criterios de Inclusión y Exclusión.**

- Padres de pacientes pediátricos con cardiopatías congénitas que ingresen al servicio de hospitalización cardiovascular.
- Padres de pacientes que cumplan con la mayoría de edad.
- Padres de pacientes pediátricos con cardiopatías congénitas que deseen participar en el estudio.

Se excluirán a:

- Padres de pacientes que no hayan sido diagnosticados con cardiopatías congénitas.

## **Tipo y Diseño de Investigación**

La investigación será básico o puro, dado que se elabora por la inquietud o distintividad que tiene el investigador con la intención de obtener conocimiento sobre un tema en específico (Hadi et al., 2023). Por lo tanto, será básico porque se ampliarán y precisará mayor información acerca de la variable.

Asimismo, el diseño se centra en observar las diferencias o coincidencias existentes, dado que no controla activamente las variables o asigna sujetos al azar a determinados grupos, sino que observa como ocurre el fenómeno de estudio tal cual sucede en su ambiente (Starbuck, 2023). Por ello, se empleará un diseño no experimental, dado que únicamente examina y evalúa el fenómeno en su contexto real y actual, en un momento específico en el tiempo.

La indagación presente un análisis cuantitativo, pues se emplearán números y estadísticas para medir u analizar los registros siguiendo una metodología científica estricta en la que se plasman hipótesis y se intenta verificar con métodos estadísticos (Acosta, 2023). En tal sentido, el enfoque será cuantitativo al tener el fin de evaluar y establecer relaciones mediante el uso de técnicas estadísticas.

El alcance permitirá conocer las características del fenómeno y el motivo de su estudio, dado que se expone en presencia de un grupo específico de individuos (Ramos, 2020). Por tal razón, el alcance será descriptivo, ya que se comprenderán los significados y enfoques de la variable de interés.

### **Identificación de Variables**

Variable: Adherencia al tratamiento

#### ***Dimensiones:***

1. Confianza en el profesional de salud
2. Accesibilidad a los servicios de salud
3. Conocimiento en el manejo del tratamiento farmacológico
4. Aceptación de la enfermedad
5. Reconocimiento de signos y síntomas de alarma
6. Soporte social
7. Mantenimiento del peso
8. Conocimiento de la dieta adecuada
9. Realización de actividad física
10. Estado emocional

## Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico en pacientes pediátricos con cardiopatía congénita	Se enfatiza como la conducta de un ser humano en la toma de medicamentos, dado que necesita continuar con un régimen alimentario y ejecutar cambios del modo de vida que influyen en las condiciones a mejorar su estilo, el cual se encuentra conectado con las recomendaciones asignadas (Jaraba et al., 2021).	Para el estudio de esta variable se empleará un cuestionario abarcando a las dimensiones designadas.	Confianza en el profesional de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se preocupa por escucharlo</li> <li>Lo hace sentir seguro</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>La enfermera lo escucha con atención.</li> <li>La enfermera siempre resuelve sus inquietudes respecto a la salud de su niño.</li> <li>La enfermera refuerza la información que le brinda con respecto a los cuidados de su niño.</li> <li>La enfermera le muestra gestos de amabilidad.</li> </ol>
			Accesibilidad a los servicios de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>Facilidad en la asistencia de sus citas</li> <li>Cuenta con acceso para disponer de medicamentos</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Puede acceder fácilmente a la cita médica.</li> <li>Puede recoger fácilmente sus medicinas.</li> <li>Cuanto tiempo le toma desplazarse hacia el hospital.</li> </ol>
			Conocimiento en el manejo del tratamiento farmacológico	<ul style="list-style-type: none"> <li>Describe el tratamiento prescrito</li> <li>Toma los medicamentos según dosis y horarios</li> <li>Conoce los efectos secundarios de los medicamentos</li> <li>Utiliza sistemas de ayuda para recordar la toma de los medicamentos</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Puede indicarme que medicinas toma su niño.</li> <li>Sabe usted la importancia de la toma de medicinas.</li> <li>Conoce en qué horario toma la medicina su niño.</li> <li>Puede usted mencionar la dosis de los medicamentos que toma su niño.</li> <li>Alguna vez su niño se quedó sin medicamento.</li> <li>Sabe que efectos no deseados produce la medicina que toma su niño.</li> </ol>

---

		<p>14. Coloca alarmas como recordatorios para la toma de medicamentos.</p> <p>15. Algún otro familiar es responsable de administrar la medicina a su niño.</p>
Aceptación de la enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conoce acerca de la enfermedad</li> <li>• Reconoce las implicancias de la enfermedad en su vida diaria</li> </ul>	<p>16. Conoce el problema de salud que tiene su niño(a).</p> <p>17. Conoce las complicaciones de la enfermedad de su niño(a).</p> <p>18. Cree usted que su niño puede realizar sus actividades con normalidad.</p> <p>19. Como adulto responsable decide sobre la salud de su niño(a).</p> <p>20. Que medidas ha adoptado para mejorar la salud de su niño(a).</p> <p>21. Habrá otras medidas que ayuden a mejorar la salud de su niño(a).</p>
Reconocimiento de signos y síntomas de alarma	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conoce que la disnea, edemas, fatiga y dilatación de las venas son signos y síntomas propios de la enfermedad</li> <li>• Conoce los signos de alarma</li> <li>• Reconoce que hacer en el momento de presentar un signo de alarma</li> </ul>	<p>22. Reconoce los principales signos de alarma de la enfermedad.</p> <p>23. Cuáles son los signos de alarma de la enfermedad de su niño.</p> <p>24. Ante algún signo de alarma como ha actuado usted.</p> <p>25. Reconoce fácilmente los signos de alarma en su niño.</p>

---

Soporte social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuenta con el apoyo de su familia para el cumplimiento de los comportamientos de salud</li> </ul>	<p>26. A parte de usted, cuenta con el apoyo de algún familiar en el cuidado de la salud de su niño(a).</p> <p>27. Considera que el hospital es un centro especializado de apoyo para el tratamiento de la enfermedad de su niño.</p> <p>28. Cuenta con algún profesional de la salud que lo acompañe en el tratamiento de la enfermedad.</p>
Mantenimiento del peso	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controla su peso mensualmente</li> <li>• Reconoce los edemas</li> </ul>	<p>29. Acude al control de crecimiento y desarrollo (CRED) de su niño.</p> <p>30. Sabe usted que significa si ve que su niña(o) tiene la cara, manos y pies hinchados.</p> <p>31. Cuántas veces al día come su niño(a).</p>
Conocimiento de la dieta adecuada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consume una dieta balanceada por su niño(a)</li> <li>• Conoce la cantidad de agua que debe consumir diariamente</li> </ul>	<p>32. Consume verduras y fruta, con qué frecuencia y en qué cantidad.</p> <p>33. Recibió orientación nutricional o desearía recibirlo.</p> <p>34. Conoce la cantidad de agua que debe consumir su niño(a).</p> <p>35. Reconoce cuando su niño está cansado después de jugar, correr, saltar u otra actividad física.</p>
Realización de actividad física	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El paciente realiza actividades de la vida diaria sin dificultad hasta los límites recomendados por el profesional</li> </ul>	<p>36. Qué causa que su niño se canse.</p> <p>37. Que hace cuando su niño está agitado.</p>

---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifica los factores causantes de fatiga</li> </ul>	
Estado emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muestra interés por lo que le rodea</li> <li>• Refiere interés por continuar con sus relaciones interpersonales como antes</li> <li>• Al levantarse en la mañana se siente descansado</li> </ul>	<p>38. Se siente bien emocionalmente.</p> <p>39. Cree que su niño se siente bien emocionalmente.</p> <p>40. Siente que su niño tiene dificultades al interactuar con otros.</p> <p>41. Usted se siente descansado al levantarse en la mañana.</p> <p>42. Siente que su niño al levantarse esta descansado.</p>

---

## **Técnica e Instrumento de Recolección de Datos**

### ***Técnica***

Se empleará como técnica a la encuesta, ya que es un recurso que otorga información acerca de los múltiples comportamientos, percepciones y patrones que están sujetos a un tema específico (Arias et al., 2022). Se usará la encuesta para captar las percepciones u opiniones de los individuos acerca de la variable en cuestión.

### ***Instrumento***

El instrumento que se aplicará será el cuestionario al recabar datos de forma estándar y sistemáticas por medio de interrogantes diseñada para el fin de la investigación (Arias et al., 2022). Por ello, se aplicará un cuestionario constituido por una lista de ítems necesarios, los cuales deberán ser respondidas por los participantes. Estas preguntas fueron distribuidas de la siguiente manera:

- Dimensión 1: Confianza en el profesional de salud (Ítem = 8, 9, 10, 11)
- Dimensión 2: Accesibilidad a los servicios de salud (Ítem = 12, 13, 14)
- Dimensión 3: Conocimiento en el manejo del tratamiento farmacológico (Ítem = 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22)
- Dimensión 4: Aceptación de la enfermedad (Ítem = 23, 24, 25, 26, 27, 28)
- Dimensión 5: Reconocimiento de signos y síntomas de alarma (Ítem = 29, 30, 31, 32)
- Dimensión 6: Soporte social (Ítem = 33, 34, 35)
- Dimensión 7: Mantenimiento del peso (Ítem = 36, 37)
- Dimensión 8: Conocimiento de la dieta adecuada (Ítem = 38, 39, 40, 41)
- Dimensión 9: Realización de actividad física (Ítem = 42, 43)
- Dimensión 10: Estado emocional (Ítem = 44, 45, 46, 47, 48)

**Validez del Instrumento.** En ese sentido, el formulario se modificó para que esté relacionado a lo que se quiere investigar; por ello, fue necesario descifrar su validez haciendo uso del análisis por juicio de expertos, requiriendo de aquellos que formen parte del área de salud y sean conocedores del tema, es decir, tengan experiencia en cuidados intensivo-pediátricos. Por ende, fueron cinco el total de expertos que participaron en la validez del instrumento a través del V de Aiken midiendo su concordancia; dicho esto, el resultado del análisis fue  $V=1$  lo que significó que existe concordancia perfecta.

**Confiabilidad del Instrumento.** Por otro lado, para tener una correcta valoración por cada ítem que constituye a cada dimensión, se realizó una prueba piloto que permite reflejar la vitalidad del instrumento y solucionar la problemática planteada. Para ello, se tuvo 10 participantes quienes llenaron el formulario; después, para puntuar sus respuestas, se aplicó el Alfa de Cronbach obteniendo un coeficiente de confiabilidad del 0,863 lo que significa que el instrumento es “bueno”.

### **Proceso de Recolección de Datos**

El instrumento de la variable “adherencia al tratamiento” constará de 48 preguntas considerando las dimensiones e indicadores plasmados y alternativas de Escala Likert desde Totalmente hasta Nada y con el llenado de información breve en ciertos ítems. Además, se realizará una solicitud para que sea aprobado por el centro de salud y se tenga acceso a la muestra estudio para obtener los datos requeridos, lo cual se dispondrá de un tiempo de 25 minutos.

### **Procesamiento y Análisis de Datos**

Se verificará cada respuesta mediante el software Microsoft Excel para constatar que cada ítem haya sido contestado; luego, se exportará el registro al programa SPSS versión 26 para

analizar los datos adquiridos y, posteriormente, se crearán las tablas y figuras según los objetivos fijados del estudio.

### **Consideraciones Éticas**

En base al reporte de Belmont (1979), se destacan ciertos principios que se deben ejercer para una investigación en individuos y la resolución de problemas donde sobres tres aspectos fundamentales: La justicia, vinculado con la muestra de estudio y el investigador quien se centra en la equidad para retener el respeto conforme a los múltiples criterios que han de existir. Después, la beneficencia, enfocada en cualquier tipo exploración por parte de la institución de salud en Lima, empleándose sólo para fines académicos. Finalmente, el respeto, fomenta la libertad en los individuos concernientes de la indagación (Miranda & Villasís, 2019).

### **Limitaciones del Proyecto**

Variabilidad en los tratamientos: No todos los pacientes reciben el mismo protocolo postquirúrgico, lo que afecta la adherencia.

Acceso a datos: Dependencia de historias clínicas bien documentadas; si hay registros incompletos, se perderán casos.

## Administración del Proyecto de Investigación

### Cronograma de ejecución

ACTIVIDAD	2024					
	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
Revisión bibliográfica						
1° Listado de contenidos						
Discusión del tema						
Elaboración del primer informe						
2° Listado de contenidos						
Definición de variables						
Elaboración de cuestionarios						
Validación por juicio de expertos						
Aplicación de prueba piloto						
Análisis de confiabilidad						
Introducción de datos						
Elaboración del informe final						

## Presupuesto

**Tabla 1**

*Recursos humanos*

Detalle	Cantidad	Unidad de medida	Costo unitario	Costo total
Asesor de tesis	1	Unidad	S/. 5,000.00	S/. 5,000.00
<b>Total =</b>				<b>S/. 5,000.00</b>

*Nota.* Elaboración propia.

**Tabla 2**

*Equipos de bienes duraderos*

Detalle	Cantidad	Unidad de medida	Costo unitario	Costo total
Hoja bond A4	3	Millar	S/. 24.00	S/. 72.00
Disco duro 1 tera	1	Unidad	S/. 260.00	S/. 260.00
Laptop HP Core i7	1	Unidad	S/. 3,500.00	S/. 3,500.00
<b>Total =</b>				<b>S/. 3,832.00</b>

*Nota.* Elaboración propia.

**Tabla 3**

*Servicios de terceros*

Detalle	Cantidad	Unidad de medida	Costo unitario	Costo total
Internet	4	Mensual	S/. 72.00	S/. 288.00
Fotocopias	200	Unidad	S/. 0.10	S/. 20.00
Impresiones	3	Unidad	S/. 0.50	S/. 1.50
Asesoría	1	Ciclo	S/. 500.00	S/. 500.00
<b>Total =</b>				<b>S/. 809.50</b>

*Nota.* Elaboración propia.

## Financiamiento

**Tabla 4**

*Financiamiento de recursos del proyecto de investigación*

Recursos	Costo total	Entidad financiadora
Recursos humanos	S/. 9,641.50	

---

Equipos de bienes duraderos

---

Servicios de terceros

---

Autofinanciado por el  
investigador

---

*Nota.* Elaboración propia.

### Referencias bibliográficas

- Acosta, S. (13 de Julio de 2023). Los enfoques de investigación en las ciencias sociales. *Revista Lationeamericana Ogmios*, 3(8), 82-95.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.53595/rlo.v3.i8.084>
- Álvarez, A. (2019). *Justificación de la investigación*.  
<https://uniclanet.unicla.edu.mx/assets/contenidos/139920230506192514.pdf>
- Arcos-Medina, L., Méndez-Toro, A., Rojas-Ruiz, I., Torres, S., & Tabares, S. (2019, Noviembre 21). Caracterización clínico epidemiológica de pacientes hospitalizados con diagnóstico de falla cardiaca descompensada con fracción de eyección reducida del Hospital Militar Central. *Acta Médica Colombiana*, 45(1), 1-9.  
<https://actamedicacolombiana.com/ojs/index.php/actamed/article/view/1233>
- Arias, J., Holgado, J., Tafur, T., & Vasquez, M. (2022). *Metodología de la investigación: El método ARIAS para desarrollar un proyecto de tesis*. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. <https://doi.org/https://doi.org/10.35622/inudi.b.016>
- Asociación Española de Pediatría. (2023). *Cardiología pediátrica para residentes pediátricos*.  
[https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/cardiologia\\_pediatria\\_para\\_residentes\\_de\\_pediatria.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/cardiologia_pediatria_para_residentes_de_pediatria.pdf)
- Ayala, M. (2020). *Calidad de vida y adherencia al tratamiento tras la realización de un programa de rehabilitación cardiaca en pacientes sometidos a cirugía cardiaca. Valoración inmediata y a medio-largo plazo [Tesis para doctorado]*. Universidad de Zaragoza. Repositorio de la Universidad de Zaragoza.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=297580>

- Ayala, R., & Caldas, E. (31 de Julio de 2024). Adherencia al tratamiento farmacológico recetado en pacientes de un instituto especializado pediátrico. *Investigación e Innovación Clínica y Quirúrgica Pediátrica*, 2(2), 30-35.  
<https://investigacionpediatrica.insnsb.gob.pe/index.php/iicqp/article/view/97>
- Barajas, E. (2018). *Caracterización de la relación médico-paciente y su rol en la adherencia al tratamiento cardiovascular desde la mirada de profesionales de la salud [Tesis para psicólogo]*. Repositorio de la Universidad Pontificia Bolivariana.  
<https://repository.upb.edu.co/handle/20.500.11912/6240>
- Barón-Castañeda, A. (23 de Abril de 2022). Enfermedades cardiovasculares en el adulto mayor. *Revista Colombiana de Cardiología*, 29(3), 1-63.  
[https://www.rccardiologia.com/portadas/rcc\\_22\\_29\\_supl-3.pdf](https://www.rccardiologia.com/portadas/rcc_22_29_supl-3.pdf)
- Barriga, I. (2020). *Apoyo familiar relacionado a la adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis pulmonar en el centro de salud Sangarara, Comas, Lima, 2020 [Tesis para licenciada]*. Repositorio Institucional Digital.  
<https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5759>
- Bernal, Y., Cedeño, M., Zambrano, M., & Mero, W. (2021, Marzo 17). Cirugía cardiovascular en tiempos de coronavirus. *RECIAMUC*, 5(1), 519-529.  
<https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/662>
- Berra, E., & Muñoz, S. (01 de Septiembre de 2018). El modelo transteórico aplicado al cambio de conductas relacionadas con la reducción del peso corporal. *Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Social*, 4(1), 21-31. [https://www.researchgate.net/profile/Enrique-Berra-Ruiz/publication/330487445\\_El\\_modelo\\_transteorico\\_aplicado\\_al\\_cambio\\_de\\_conducta](https://www.researchgate.net/profile/Enrique-Berra-Ruiz/publication/330487445_El_modelo_transteorico_aplicado_al_cambio_de_conducta)

s\_relacionadas\_con\_la\_reduccion\_del\_peso\_corporal/links/5c50c52e92851c22a398d381/  
El-modelo-transteorico-aplicado-al-cambio-d

Bonilla, C., Calderón, S., Garzón, N., & Molina, L. (2019, Julio 15). Experiencia y afrontamiento de mujeres con cáncer de mama, mediante la teoría de Callista Roy. *Revista Navarra Médica*, 5(1), 40-48.  
<https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/navarramedica/article/view/195>

Carpio, K. (2023). *Calidad de vida y adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a cirugía bypass coronario de Guayaquil - Ecuador (Tesis para médico)*. Repositorio digital de la Universidad de Especialidades Espíritu Santo UEES.  
<http://201.159.223.2/handle/123456789/3660>

Cassalett-Bustillo, G. (07 de Marzo de 2018). Falla cardiaca en pacientes pediátricos. Fisiopatología y tratamiento. Parte II. *Revista Colombiana de Cardiología*, 27(6), 1-8.  
[https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-cardiologia-203-avance-falla-cardiaca-pacientes-pediatricos-fisiopatologia-S012056331830069X?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-cardiologia-203-avance-falla-cardiaca-pacientes-pediatricos-fisiopatologia-S012056331830069X?utm_source=chatgpt.com)

Castillo-Espínola, A., Velázquez-Ibarra, A., Zetina-Solórzano, A., Bolado-García, P., & Gamboa-López, G. (2018, Marzo). Morbilidad posquirúrgica en pacientes pediátricos operados por cardiopatías congénitas en la UMAE de Yucatán. *Archivos de cardiología de México*, 88(1), 1-8. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-99402018000100001&script=sci\\_arttext&utm\\_source=chatgpt.com](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-99402018000100001&script=sci_arttext&utm_source=chatgpt.com)

Castro, A., Barrero, J., García, F., Cruz, E., Soto, J., Álvarez, J., & Pastor, A. (2020). *Adherencia al tratamiento: Cumplimiento y constancia para mejorar la calidad de vida*. <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/pfizer-adherencia-01.pdf>

- Castro, R., Camarena, M., & Fernandez, I. (2020, Noviembre 14). Apoyo familiar y adherencia al tratamiento en personas afectadas de tuberculosis. *Medisur*, 18(5), 869-878. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2020000500869](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000500869)
- Cerón, M., & Montealegre, D. (26 de Junio de 2019). Complicaciones pulmonares asociadas al procedimiento de cirugía cardiovascular en la Unidad de Cuidados Intensivos: Revisión de literatura. *Revista de Investigación e Innovación en Ciencias de la Salud*, 1(2), 1-7. <https://www.redalyc.org/journal/6732/673271108002/>
- Chávez-Retete, S., Pérez-Triviño, A., & Salvarrierra-Avila, L. (2023, Febrero 21). Calidad de vida en paciente con hemodiálisis basado en la teoría de Callista Roy. *Polo del Conocimiento*, 8(3), 2698-2710. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9295484>
- Concha, J., Peñaloza, S., Potthoff, M., & Kehr, K. (Diciembre de 2022). Adherencia a tratamiento de prevención secundaria post síndrome coronario agudo, en pacientes adultos ingresados al Hospital Hernán Henríquez Aravena. *Revista chilena de cardiología*, 41(3), 170-179. [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-85602022000300170&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-85602022000300170&script=sci_arttext&tlng=en)
- Cuerpo, G., Pedraz, A., & Pinto, A. (2021, Julio 01). Impacto de la pandemia COVID-19 en la cirugía cardíaca en España. *National Library of Medicine*, 28(4), 187-189. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8246706/>
- Dugunchi, F., Mudgal, S., Marznaki, Z., Shirafkan, H., Abrotan, S., Jafarian, F., & Pourkia, R. (20 de Marzo de 2024). Levels of adherence to treatment, illness perception and acceptance of illness in patients with coronary artery disease - descriptive and correlational study. *BCM Cardiovascular Disorders*, 24(171), 1-10. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10953129/>

- Escobar, C., & Divisón, J. (Abril de 2017). Importancia de la adherencia al tratamiento. *SEMERGEN*, 43(3), 236-237.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1138359316300818?via%3Dihub>
- EsSalud. (s.f.). *Boletín de la información cardiovascular*. <https://ietsi.essalud.gob.pe/wp-content/uploads/2023/10/boletin-2023-I.pdf>
- Fernández, C. (Noviembre de 2023). *Adherencia terapéutica*. Página web oficial Asociación Española de Enfermería en Cardiología: <https://enfermeriaencardiologia.com/salud-cardiovascular/prevencion/factores-de-riesgo/adherencia-terapeutica>
- Fernández, V. (17 de Julio de 2020). Tipos de justificación en la investigación científica. *Espíritu Emprendedor* *TES*, 4(3), 65-76.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.33970/eetes.v4.n3.2020.207>
- Freitas, G., Padilha, A., Sander, M., Falkoski, A., & Vasques, J. (2022, Diciembre 21). Cuidados de enfermagem no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca em pacientes pediátricos: revisão de escopo. *Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras*, 22(1), 1-7.  
[https://journal.sobep.org.br/es/article/cuidados-de-enfermeria-en-el-postoperatorio-inmediato-de-cirurgia-cardiopatia-en-pacientes-pediatricos-revision-del-alcance/?utm\\_source=chatgpt.com](https://journal.sobep.org.br/es/article/cuidados-de-enfermeria-en-el-postoperatorio-inmediato-de-cirurgia-cardiopatia-en-pacientes-pediatricos-revision-del-alcance/?utm_source=chatgpt.com)
- García, E., & Cusme, N. (24 de Enero de 2023). Aplicación del modelo de callista roy como herramienta de adaptación al estrés. *Brazilian Journal of Health Review*, 6(1), 1832-1854.  
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/56678>
- Hadi, M., Martel, C., Huayta, F., Rojas, C., & Arias, J. (2023). *Metodología de la investigación. Guía para el proyecto de tesis*. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología

Inudi

Perú

S.A.C.

<https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/view/82/124/149>

Hernández-Pinzón, C., & Flórez-Flórez, M. (2017). Adherencia al tratamiento en la insuficiencia cardiaca y las tecnologías de la información y la comunicación. *ELSEVIER*, 24(2), 96-104.

<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-cardiologia-203-articulo-adherencia-al-tratamiento-insuficiencia-cardiaca-S0120563316301061>

Hernández-Ruiz, K., Fajardo, D., Díaz, L., Ruz, M., Zapata, J., Sánchez, I., & Vásquez, P. (2021, Febrero 23). Cirugía cardiaca pediátrica mínimamente invasiva: experiencia de un centro colombiano cardiovascular. *Archivos de Cardiología de México*, 29(1), 19-25.

[https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8771034/?utm\\_source=chatgpt.com](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8771034/?utm_source=chatgpt.com)

Herrera, D. (2020). *Factores que influyen en la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos de la asociación Luz y Vida, Tulcán, 2019 [Tesis para licenciada]*.

Repositorio Digital Uniandes. <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/12306>

Herrero, S. (2020). La farmacología del cuidado: Una aproximación deductiva cuidadológica desde el paradigma de salud y el modelo de Avedis Donabedian. *Ene*, 13(4), 1-22.

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2019000400007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000400007)

Hosseini, S., Hosseini, S., Shariatpanahi, Z., Maleki, M., Noohi, F., & Totonchi, Z. (2024, Marzo 03). Adherence to the Enhanced Recovery After Surgery in Cardiac Surgery Patients: A Randomized Clinical Trial. *The Heart Surgery Forum*, 27(3), 222-229.

<https://journal.hsforum.com/index.php/HSF/article/view/6885>

Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja [INSN]. (2025). *Portal de transparencia del Instituto Nacional de Salud del Niño*. Página web oficial del INSN:

<https://portal.insnsb.gob.pe/>

- Janezic, A., Locatelli, I., & Kos, M. (2017, Noviembre 30). Criterion validity of 8-item Morisky Medication Adherence Scale in patients with asthma. *PLOS One*, *12*(11), 115-128. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5708647/>
- Jaraba, S., Muñoz, D., & Pomar, M. (2021, Octubre 14). Relación entre el nivel de adherencia al tratamiento y apoyo social en pacientes con falla cardiaca. *Investigación en Enfermería*, *23*(1), 1-8. <https://journal.repositoriodigital.com/index.php/imagenydesarrollo/article/view/33256>
- Medina, M., Ramírez, D., Lopez, J., Masini, I., Jimenez, C., Minakata, M., & Peña, R. (2023, Octubre 15). Factores que afectan la calidad de vida en pacientes pediátricos con y sin cirugía cardiaca. *Cirugía Cardiovascular*, *31*(1), 8-15. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134009623001663>
- MedlinePlus. (24 de Enero de 2023). *Cardiología pediátrica*. Biblioteca Nacional de Medicina: [https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007363.htm?utm\\_source=chatgpt.com](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007363.htm?utm_source=chatgpt.com)
- Ministerio de Salud. (2020). *Guía para el agente comunitario de salud*. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5083.pdf>
- Ministerio de Salud. (29 de Septiembre de 2022). *El 50.8 % de personas de 60 años a más tienen muy alto riesgo de padecer de enfermedades cardiovasculares*. Página web oficial del Gobierno del Perú: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/655525-el-50-8-de-personas-de-60-anos-a-mas-tienen-muy-alto-riesgo-de-padecer-de-enfermedades-cardiovasculares>
- Ministerio de Salud. (05 de Enero de 2023). *Instituto Nacional de Salud Mental implementa servicio "medicamentos en casa" para asegurar la continuidad del tratamiento en pacientes*. Página web oficial del Ministerio de Salud:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/686166-instituto-nacional-de-salud-mental-implementa-servicio-medicamentos-en-casa-para-asegurar-la-continuidad-del-tratamiento-en-pacientes>

Ministerio de Salud. (2023). *Norma técnica de salud para el cuidado integral de la persona afectada por tuberculosis, familia y comunidad*.  
<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/6344.pdf>

Miranda, M., & Villasís, M. (18 de Febrero de 2019). El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. *Revista Alergia México*, 66(1), 115-122.  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-91902019000100115](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902019000100115)

Modern Heart and Vascular. (2020). *Cómo ayudar a los niños a recuperarse de operaciones y procedimientos cardíacos*. Página web oficial del Modern Heart and Vascular:  
[https://www.modernheartandvascular.com/es/pediatric-cardiac-rehabilitation-helping-kids-recover-from-heart-surgery-and-procedures/?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.modernheartandvascular.com/es/pediatric-cardiac-rehabilitation-helping-kids-recover-from-heart-surgery-and-procedures/?utm_source=chatgpt.com)

Moreno, J., Acevedo, J., Barrero, L., Morón, L., Cruz, F., Gutiérrez, M., & Ramírez, R. (2023, Febrero 02). Consenso intersocietario para el diagnóstico y tratamiento de personas con hipertensión arterial (PresiónCo). *Revista Colombiana de Cardiología*, 30(3), 158-177.  
[https://www.rccardiologia.com/portadas/rcc\\_23\\_30\\_3.pdf](https://www.rccardiologia.com/portadas/rcc_23_30_3.pdf)

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2021). *Enfermedades cardiovasculares*. Página web del OMS: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))

- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022). *Enfermedades cardiovasculares*. Página web oficial de la OMS: [https://www.who.int/es/health-topics/cardiovascular-diseases#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/cardiovascular-diseases#tab=tab_1)
- Ortega, J., Sánchez, D., Rodríguez, O., & Ortega, J. (2018, Febrero 05). Adherencia terapéutica: Un problema de atención médica. *Acta médica Grupo Ángeles*, 16(3), 226-232. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-72032018000300226#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud%20\(OMS\)%20define%20%20E2%80%9C%20adherencia,un%20prestador%20de%20asistencia%20sanitaria%20%20E2%80%9D](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud%20(OMS)%20define%20%20E2%80%9C%20adherencia,un%20prestador%20de%20asistencia%20sanitaria%20%20E2%80%9D).
- Páges-Puigdemont, N., & Valverde-Merino, M. (23 de Agosto de 2018). Métodos para medir la adherencia terapéutica. *Ars Pharmaceutica*, 59(3), 163-172. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2340-98942018000300163](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942018000300163)
- Penagos, D., Rodríguez, N., Medina, L., Largo, D., & Pérez, M. (2024, Agosto 06). Factores relacionados con la adherencia y no adherencia al tratamiento en adultos mayores polimedicados. *Revista Salud y Cuidado*, 3(1), 33-47. <https://revistasaludycuidado.uaemex.mx/article/view/23141>
- Peralta, S., Spennato, M., & Seijó, M. (2023, Agosto). Consenso de Recuperación Cardiovascular SAC 2022. *Revista Argentina de Cardiología*, 91(5), 1-84. <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2023/08/COMPLETO-D-22-1.pdf>
- Pérez, H. (22 de Mayo de 2023). Adherencia terapéutica al tratamiento antihipertensivo en adultos mayores de 60 años en Consultorio 36 del Policlínico Cristóbal Lara. 2020-2023. *II Jornada Científica de Residentes Profesionales de la Salud*, 1(1), 1-90. <https://jorcienciapdcl.sld.cu/index.php/jorcienciapdcl23/2023/paper/view/330/0>

- Pérez, K., Fuentes, L., Ceballos, A., Fernández, E., & Rodríguez, R. (2019). Material de apoyo para la docencia "Cuidados postoperatorios cardiovasculares en adultos y niños". *EDUMECENTRO*, *11*(3), 116-130.  
<https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1213>
- Pérez-Rivera, C., Rincón-Tello, F., Vervoort, D., Acosta-Buitrago, L., & Maldonado-Escalante, J. (2024, Mayo 31). Acceso a la cirugía cardíaca en Colombia: un análisis situacional. *Revista Colombiana de Cardiología*, *31*(3), 134-142.  
[https://www.rccardiologia.com/portadas/rcc\\_24\\_31\\_3.pdf](https://www.rccardiologia.com/portadas/rcc_24_31_3.pdf)
- Polanía, C., Cardona, F., Castañeda, G., Vargas, I., Calvache, O., & Abanto, W. (2020). *Metodología de investigación cuantitativa & cualitativa*. Biblioteca Digital Uniajc.  
<https://repositorio.uniajc.edu.co/entities/publication/6c889d17-3761-4367-8779-19e0e69a3a3a>
- Ponce-Alencastro, J. (20 de Junio de 2021). Farmacología Cardiovascular: Conceptos generales para la práctica terapéutica. *Dominio de las Ciencias*, *7*(3), 903-923.  
<https://www.dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2030>
- Ramos, C. (21 de Octubre de 2020). Los alcances de una investigación. *Cienciamérica*, *9*(3), 1-5.  
<https://cienciamerica.edu.ec/index.php/uti/article/view/336>
- Rodriguez, C., Silva, A., Rodríguez, F., & Morillo, N. (2024, Abril 05). Cirugía cardíaca pediátrica: colaboración integral entre cirugía y anestesiología para optimizar los resultados del paciente infantil. *RECIAMUC*, *8*(1), 957-965.  
[https://doi.org/https://doi.org/10.26820/reciamuc/8.\(1\).ene.2024.957-965](https://doi.org/https://doi.org/10.26820/reciamuc/8.(1).ene.2024.957-965)
- Rodríguez, E., Villaescusa, J., Hernández, D., Aldámiz, G., Bustamante, J., Carnero, M., Berastegui, E., Sbraga, F., Gonzáles, J., Garrido, J., Gutiérrez, E., López, M., Laguna, G.,

- Valderrama, J., Juárez, C., Irabien, A., Venrosa, G., & Margarit, J. (2021, Abril 02). Impacto de la COVID-19 en los servicios de cirugía cardiovascular en España: Análisis de los grupos relacionados con el diagnóstico. *National Library of Medicine*, 28(4), 194-198. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8017562/>
- Rodríguez, H., Mendoza, D., & Vasquez, M. (2020, Diciembre 18). El Modelo de Creencia de Salud (HBM): Un análisis bibliométrico. *FACSalud*, 4(7), 43-54. <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1219>
- Rosas, G., Romero, C., Ramirez, E., & Málaga, G. (2019, Junio 28). The degree of health literacy and treatment compliance in patients with high blood pressure in a national hospital in Lima, Peru. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(2), 214-221. <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4279>
- Ruíz, A., Chabbar, M., Gambó, E., Albarrán, C., Untoria, C., & Garza, F. (2022, Julio 05). Análisis de la adherencia a medio plazo tras la realización de un programa de rehabilitación cardiaca. *Archivos de Cardiología de México*, 93(2), 131-138. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10161818/>
- Ruíz-Aranjuelo, A., Chabbar-Bouder, M., Gambí-Ruberte, E., Albarrán-Martín, C., Untoria-Agustín, C., & Garza-Benito, F. (2022, Julio 05). Análisis de la adherencia a medio plazo tras la realización de un programa de rehabilitación cardiaca. *Archivos de Cardiología de México*, 93(2), 131-138. [https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10161818/?utm\\_source=chatgpt.com](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10161818/?utm_source=chatgpt.com)
- Sánchez, G., & Antón, S. (2020). *Nivel de adherencia al tratamiento en pacientes mayores de edad con turbulencia en un centro materno infantil de Lurín [Tesis para químico farmacéutico]*. Repositorio Institucional UNID. <http://209.45.52.21/handle/unid/86>

Starbuck, C. (2023). *Research Desing*. The Fundamentals of People Analytics.

[https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-031-28674-2\\_4](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-031-28674-2_4)

Suarez, M. (2022). *Factores asociados a la adherencia al tratamiento en el adulto con hipertensión arterial micro red de salud Mancos, Ancash, 2022 [Tesis para licenciado]*.

Repositorio

Institucional

ULADECH.

<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/28519>

Valderrama, P., Carugati, R., Sardella, A., Flórez, S., Back, I., & Fernández, C. (2024, Agosto).

Guía SIAC 2024 sobre rehabilitación cardiorrespiratoria en pacientes pediátricos con cardiopatías congénitas. *Revista Española de Cardiología*, 77(8), 680-689.

[https://www.revespcardiol.org/es-guia-siac-2024-sobre-rehabilitacion-card-articulo-S0300893224000770?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.revespcardiol.org/es-guia-siac-2024-sobre-rehabilitacion-card-articulo-S0300893224000770?utm_source=chatgpt.com)

Valdés, S., & Gómez, M. (02 de Septiembre de 2019). Adherencia al tratamiento en la insuficiencia cardíaca y su relación con la morbimortalidad. Hospital del seguro social de Guayaquil.

*FACSALUD-UNEMI*, 3(5), 53-61. <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1034>

Vásquez, H., Revilla, E., & Terrazas, V. (2020, Marzo 30). Complicaciones pulmonares tempranas en pacientes operados de cirugía cardíaca. *Medicina crítica*, 34(5), 279-282.

[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-89092020000500279&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-89092020000500279&script=sci_arttext)

## Apéndices

### Apéndice A. Instrumento de recolección de datos

#### UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

#### PROYECTO DE TESIS

Nivel de adherencia al tratamiento en pacientes pediátricos post operados de cirugías cardiacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023

**Objetivo:** El presente instrumento pretende conocer la adherencia del cuidador al tratamiento farmacológico y no farmacológico del paciente pediátrico con cardiopatía congénita con el propósito de promover el rol educativo del profesional de enfermería y afianzar los conocimientos de los cuidadores. El estudio es de carácter anónimo, le agradeceremos responder con honestidad.

**Instrucciones:** Marque con un aspa la respuesta que mejor satisface su opinión.

1. Edad: .....
2. Sexo: Mujer (...) / Varón (...)
3. Lugar donde vive: .....
4. Grado de instrucción:
  - a. Sin instrucción (...) / b. Primaria (...) / c. Secundaria (...) /
  - d. Técnico (...) / e. Universitario (...)
5. Estado civil: .....
6. Tiempo de enfermedad de su niño: ..... / Edad de su niño .....
7. Parentesco con el niño a su cargo:
  - a. Mamá (...) / b. Papá (...) / c. Tío (...) / d. Abuelo (...) / e. Otro: .....
8. Cuando usted le habla a la enfermera, ¿ella lo escucha con atención?
  - a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)
9. ¿La enfermera, siempre resuelve sus inquietudes respecto a la salud de su niño?
  - a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)

10. ¿La enfermera refuerza la información que brinda con respecto a los cuidados de la salud de su niño?

- a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)

11. ¿Las enfermeras muestran gestos de amabilidad?

- a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)

12. ¿Tiene usted facilidad para llegar a su cita médica?

- a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)

Porque:

.....  
.....  
.....

13. ¿Usted puede recoger fácilmente los medicamentos para su niño?

- a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)

14. ¿Cuánto tiempo le toma en desplazarse hacia el hospital?

.....

15. ¿Podría usted indicar qué medicinas toma su niño?

- a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)

Indique cuáles:

.....  
.....

16. ¿Conoce la importancia de la toma de medicinas de su niño?

- a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)

17. ¿Podría usted indicar el horario de la administración de medicinas de su niño?

- a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)

Escriba el horario:

.....  
.....

18. ¿Conoce usted la dosis de la medicina que toma su niño?

- a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)

Describalo:

.....

- .....
- .....
19. ¿Podría usted mencionar si su niño alguna vez se quedó sin medicamento?  
a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)
20. ¿Qué efectos no deseados produce las medicinas que toma su niño?  
.....  
.....
21. ¿Usted coloca alarmas como recordatorios para la toma de medicamentos de su niño?  
a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)
22. ¿Usted cuenta con algún otro familiar que es responsable de administrar la medicina a su niño?  
a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)
23. ¿Sabe usted que problema de salud tiene su niño(a)?  
a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)
24. ¿Usted conoce las posibles complicaciones de la enfermedad de su niño?  
a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)
25. ¿Sabe usted si su niño puede hacer sus actividades con normalidad?  
a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)
26. ¿Usted, como adulto responsable, toma decisiones sobre la salud de su niño?  
a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)
27. ¿Usted ha adoptado medidas para mejorar la salud de su niño?  
a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)
28. ¿Cree usted que habrá otras medidas que ayuden a mejorar la salud de su niño?  
a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)
29. ¿Reconoce usted los principales signos de alarma de la enfermedad de su niño?  
a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)
30. ¿Recuerda usted cuáles son los signos de alarma de su niño?  
a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)

Indique cuáles:

.....

.....

31. ¿Ante algún signo de alarma ha podido actuar usted?  
 a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)  
 Indique cómo:  
 .....  
 .....
32. ¿Usted reconoce fácilmente los signos de alarma en su niño?  
 a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)
33. ¿A parte de usted, cuenta con el apoyo de algún familiar en el cuidado de la salud de su niño?  
 a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)
34. ¿Considera usted que el hospital del niño es una institución capacitada que le brinda el apoyo para el tratamiento de la enfermedad de su niño?  
 a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)
35. ¿Cuenta con el apoyo de algún profesional de la salud que lo acompañe en el tratamiento de la enfermedad de su niño?  
 a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)
36. ¿Acude usted al control de crecimiento y desarrollo (CRED) de su niño?  
 a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)
37. ¿Sabe usted que significa si ve que su niño tiene la cara, manos y pies hinchados?  
 a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)  
 Indique lo que significa:  
 .....  
 .....
38. ¿Puede usted mencionar cuántas veces al día come su niño?  
 a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)  
 Indique el número de veces: .....
39. ¿Recuerda usted si su niño consume verduras y fruta?, ¿con qué frecuencia y en qué cantidad?  
 a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)  
 Indique la frecuencia a la semana: ..... veces a la semana

40. ¿Usted ha recibido orientación nutricional?  
a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)
41. ¿Usted sabe la cantidad de agua que debe consumir su niño?  
a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)
42. ¿Reconoce usted cuando su niño está cansado después de jugar?  
a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)
43. ¿Usted hace algo cuando su niño está cansado?  
a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)

Describa:

.....  
.....  
.....

44. ¿Usted como el cuidador de su niño se siente bien emocionalmente?  
a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)
45. ¿Cree usted que su niño se siente bien emocionalmente?  
a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)
46. ¿Usted siente que su niño tiene dificultades al interactuar con otros?  
a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)
47. ¿Usted en su rol de cuidador de su niño siente que al levantarse en la mañana se siente descansado?  
a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)
48. ¿Siente usted que su niño al levantarse se siente descansado?  
a. Totalmente (...) b. Frecuentemente (...) c. Muy poco (...) d. Nada (...)

## Apéndice B. Validez del instrumento

### Jurado 1. Imagen y tabla

#### INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de adherencia del tratamiento farmacológico y no farmacológico del paciente pediátrico con cardiopatía congénita del Instituto nacional de salud del niño.

#### Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 1

Fecha actual: 1-10-2023

Nombres y Apellidos de Juez: Vilma Ortiz Soto

Institución donde labora: Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja

Años de experiencia profesional o científica: 13 años

 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO  
SAN BORJA  
  
.....  
D<sup>CA</sup>. ENF. VILMA ORTIZ SOTO  
Enfermera Especialista  
CEP: 33432      RNE: 12397

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello

**Jurado 2. Imagen y tabla****INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de adherencia del tratamiento farmacológico y no farmacológico del paciente pediátrico con cardiopatía congénita del Instituto nacional de salud del niño.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 2Fecha actual: 1 - 10 - 2023Nombres y Apellidos de Juez: Chavez torres JesusInstitución donde labora: Universidad Científica del Sur - Instituto Nacional de Salud del Niño San BorjaAños de experiencia profesional o científica: 20 años

insn **INSTITUTO NACIONAL DE SALUD  
DEL NIÑO - SAN BORJA**  
*Chavez Torres*  
LIC. JESUS CHAVEZ TORRES  
ESP. EN PEDIATRÍA  
CÉP 64197

---

Firma y Sello

### Jurado 3. Imagen y tabla

#### INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de adherencia del tratamiento farmacológico y no farmacológico del paciente pediátrico con cardiopatía congénita del Instituto nacional de salud del niño.

#### Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 3

Fecha actual: 7 - 10 - 2023

Nombres y Apellidos de Juez: Gaby Mariela García Cárdenas

Institución donde labora: Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja –  
Universidad Cesar Vallejo

Años de experiencia profesional o científica: 11 años

 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO  
SAN BORJA  
  
LIC. EN INGENIERÍA DE SISTEMAS  
EN INGENIERÍA DE SISTEMAS  
CER. 1122114015

Firma y Sello

## Jurado 4. Imagen y tabla

### INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de adherencia del tratamiento farmacológico y no farmacológico del paciente pediátrico con cardiopatía congénita del Instituto nacional de salud del niño.

#### Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 4

Fecha actual: 7-10-2023

Nombres y Apellidos de Juez: Estefani Sarmiento Jurado

Institución donde labora: Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja

Años de experiencia profesional o científica: 11 años

  
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO  
SAN BORJA  
LIC. MED. ESTEFANI SARMIENTO JURADO  
Especialista en Pediatría  
COP. 71004

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello

**Jurado 5. Imagen y tabla****INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de adherencia del tratamiento farmacológico y no farmacológico del paciente pediátrico con cardiopatía congénita del Instituto nacional de salud del niño.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 5

Fecha actual: 7-10-2023

Nombres y Apellidos de Juez: Vanessa Beatriz Laguna Utrilla

Institución donde labora: Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja

Años de experiencia profesional o científica: 10 años



Lic. Enf. Vanessa Beatriz Laguna Utrilla  
Especialista Especialista en Pediatría y  
Cuidados Intensivos  
C.E.P. 071902 A.E.E. 02776 A.E.E. 021117

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello

**Apéndice C. Análisis de validez del instrumento (Base de datos)**

**Adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico**

Validez del cuestionario

Coefficiente de validez de contenido mediante la prueba V de Aiken

ÍTEM	CALIFICACIÓN DE LOS JUECES					V de Aiken
	JUEZ – 1	JUEZ – 2	JUEZ – 3	JUEZ – 4	JUEZ – 5	
8	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1	1
23	1	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1	1
26	1	1	1	1	1	1
27	1	1	1	1	1	1
28	1	1	1	1	1	1
29	1	1	1	1	1	1
30	1	1	1	1	1	1

31	1	1	1	1	1	1
32	1	1	1	1	1	1
33	1	1	1	1	1	1
34	1	1	1	1	1	1
35	1	1	1	1	1	1
36	1	1	1	1	1	1
37	1	1	1	1	1	1
38	1	1	1	1	1	1
39	1	1	1	1	1	1
40	1	1	1	1	1	1
41	1	1	1	1	1	1
42	1	1	1	1	1	1
43	1	1	1	1	1	1
44	1	1	1	1	1	1
45	1	1	1	1	1	1
46	1	1	1	1	1	1
47	1	1	1	1	1	1
48	1	1	1	1	1	1
<b>V de Aiken – General = 1</b>						

El coeficiente de validez de contenido (V de Aiken) permite determinar cuantitativamente la relevancia de cada uno de los 48 ítems que tiene el cuestionario a partir de la evaluación de los cinco jueces. Se obtuvo como resultado de 1.0, por lo que se considera la existencia de una fuerte consistencia y congruencia entre la evaluación de los jueces expertos.

**INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

Dimensiones	Preguntas	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
		SI	N O	SI	NO	SI	N O	SI	NO	
<b>Dimensión 1:</b> Confianza en el profesional de la salud	8. ¿La enferme lo escucha con atención?	X		X		X		X		
	9. ¿La enfermera siempre resuelve sus inquietudes respecto a la salud de su niño?	X		X		X		X		
	10. ¿La enfermera refuerza la información que le brinda con respecto a los cuidados de su niño?	X		X		X		X		
	11. ¿La enfermera le muestra gestos de amabilidad?	X		X		X		X		
<b>Dimensión 2:</b> Accesibilidad a los servicios de salud	12. ¿Puede acceder fácilmente a la cita médica?	X		X		X		X		
	13. ¿Puede recoger fácilmente sus medicinas?	X		X		X		X		
	14. ¿Cuánto tiempo le toma desplazarse hacia el hospital?	X		X		X		X		
<b>Dimensión 3:</b> Conocimiento en el tratamiento farmacológico	15. ¿Puede indicarme que medicinas toma su niño?	X		X		X		X		
	16. ¿Sabe usted la importancia de la toma de medicinas?	X		X		X		X		

	17. ¿Conoce usted en qué horario toma la medicina su niño?	X		X		X		X		
	18. ¿Puede usted mencionar la dosis de los medicamentos que toma su niño?	X		X		X		X		
	19. ¿Alguna vez su niño se quedó sin medicamentos?	X		X		X		X		
	20. ¿Sabe qué efectos no deseados produce la medicina que toma su niño?	X		X		X		X		
	21. ¿Coloca alarmas como recordatorios para la toma de medicamentos?	X		X		X		X		
	22. ¿Algún otro familiar es responsable de administrar la medicina de su niño?	X		X		X		X		
<b>Dimensión 4:</b> Aceptación de la enfermedad	23. ¿Conoce el problema de salud que tiene su niño?	X		X		X		X		
	24. ¿Conoce las complicaciones de la enfermedad de su niño?	X		X		X		X		
	25. ¿Cree usted que su niño puede realizar sus actividades con normalidad?	X		X		X		X		
	26. ¿Cómo adulto responsable decide sobre la salud de su niño?	X		X		X		X		
	27. ¿Qué medidas ha adoptado para mejorar la salud de su niño?	X		X		X		X		

	28. ¿Habrá otras medidas que ayuden a mejorar la salud de su niño?	X		X		X		X	
<b>Dimensión 5:</b> Reconocimiento de signos y síntomas de alarma	29. ¿Reconoce los principales signos de alarma de la enfermedad?	X		X		X		X	
	30. ¿Cuáles son los signos de alarma de la enfermedad de su niño?	X		X		X		X	
	31. ¿Ante algún signo de alarma como ha actuado usted?	X		X		X		X	
	32. ¿Reconoce fácilmente los signos de alarma en su niño?	X		X		X		X	
<b>Dimensión 6:</b> Soporte social	33. A parte de usted, ¿cuenta con el apoyo de algún familiar en el cuidado de la salud de su niño?	X		X		X		X	
	34. ¿Considera que el hospital es un centro especializado de apoyo para el tratamiento de la enfermedad de su niño?	X		X		X		X	
	35. ¿Cuenta con algún profesional de la salud que lo acompañe en el tratamiento de la enfermedad?	X		X		X		X	
	36. ¿Acude al control de crecimiento y desarrollo de su niño?	X		X		X		X	

<b>Dimensión 7:</b> Mantenimiento del peso	37. ¿Sabe usted qué significa si ve que su niño tiene la cara, manos y pies hinchados?	X		X		X		X		
<b>Dimensión 8:</b> Conocimiento de la dieta adecuada	38. ¿Cuántas veces al día come su niño?	X		X		X		X		
	39. ¿Consume verduras y frutas?, ¿con qué frecuencia y en qué cantidad?	X		X		X		X		
	40. ¿Usted ha recibido orientación nutricional?	X		X		X		X		
	41. ¿Conoce la cantidad de agua que debe consumir su niño?	X		X		X		X		
<b>Dimensión 9:</b> Realización de actividad física	42. ¿Reconoce cuando su niño está cansado después de jugar, correr, saltar u otra actividad física?	X		X		X		X		
	43. ¿Hace algo cuando su niño está agitado?	X		X		X		X		
<b>Dimensión 10:</b> Estado emocional	44. Usted, como el cuidador de su niño, ¿se siente bien emocionalmente?	X		X		X		X		
	45. ¿Cree usted que su niño se siente bien emocionalmente?	X		X		X		X		
	46. ¿Usted siente que su niño tiene dificultades al interactuar con otros?	X		X		X		X		
	47. ¿Usted, en su rol de cuidador de su niño, siente que al levantarse en la mañana se siente descansado?	X		X		X		X		

	48. ¿Siente usted que su niño al levantarse se siente descansado?	X		X		X		X		
--	---	---	--	---	--	---	--	---	--	--

<sup>1</sup> Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

<sup>2</sup> El ítem tiene relación con el constructo (Adherencia)

<sup>3</sup> Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

<sup>4</sup> El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Autoestima)

## Apéndice D. Confiabilidad del instrumento

N°		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Varianza
<b>Dimensión 1</b>	P8	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	0,410
	P9	3	3	3	2	3	1	1	2	1	3	0,760
	P10	3	3	3	4	4	2	1	3	1	3	1,010
	P11	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	0,090
<b>Dimensión 2</b>	P12	3	1	2	2	2	1	1	3	2	2	0,490
	P13	3	2	3	2	1	1	1	2	1	2	0,560
<b>Dimensión 3</b>	P15	3	3	2	3	3	1	2	3	1	3	0,640
	P16	2	3	3	3	3	2	2	3	1	3	0,450
	P17	3	3	3	3	3	1	2	3	1	3	0,650
	P18	3	3	3	3	3	2	2	1	1	3	0,640
	P19	3	2	1	3	2	1	1	2	1	3	0,690
	P21	2	1	2	3	3	3	3	1	3	3	0,640
<b>Dimensión 4</b>	P22	2	3	1	2	2	1	1	2	1	3	0,560
	P23	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	0,360
	P24	2	3	3	3	3	3	1	1	3	3	0,650
<b>Dimensión 5</b>	P25	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	0,240
	P26	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	0,360
	P27	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	0,410
	P28	2	2	2	2	3	1	2	3	3	3	0,410
	P29	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	0,410
	P30	3	3	3	3	2	3	1	3	1	3	0,650
	P31	1	2	2	3	1	1	3	1	1	3	0,760
<b>Dimensión 6</b>	P32	3	3	2	3	1	2	3	3	3	3	0,440
	P33	1	1	2	1	2	3	1	1	1	2	0,450
	P34	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	0,360

	P35	3	1	1	1	1	1	1	1	3	3	0,840
<b>Dimensión 7</b>	P36	3	1	3	3	3	2	2	3	1	3	0,640
	P37	1	2	3	3	1	1	1	1	2	2	0,610
<b>Dimensión 8</b>	P38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0,000
	P39	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	0,160
	P40	1	1	2	2	1	2	3	3	3	3	0,690
<b>Dimensión 9</b>	P41	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	0,250
	P42	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	0,410
<b>Dimensión 10</b>	P43	2	3	3	3	2	2	2	1	1	3	0,560
	P44	3	2	2	2	2	2	3	1	1	2	0,400
	P45	3	2	2	2	2	1	3	1	1	2	0,490
	P46	2	3	2	1	2	3	3	1	1	2	0,600
	P47	3	1	2	3	2	2	3	3	1	2	0,560
	P48	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	0,210

**K:** Número de ítems

**Si<sup>2</sup>:** Suma de varianza de los ítems

**St<sup>2</sup>:** Varianza de la suma de los ítems

□ = Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

$$S_i^2 = 19,51$$

$$S_T^2 = 122,45$$

$$\square = 0,863$$

## **Apéndice E. Consentimiento informado**

**Universidad Peruana Unión**

**Escuela de Posgrado**

**Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud**

### **Consentimiento informado**

#### **Propósito y procedimientos**

Se me ha informado que el título del trabajo académico es “Nivel de adherencia al tratamiento de los padres a las cardiopatías congénitas del paciente pediátrico junio diciembre 2022”, el objetivo del estudio es identificar los niveles de adherencia de los padres a las cardiopatías congénitas del paciente pediátrico durante los meses Junio diciembre 2022. Este trabajo de investigación está siendo realizado por la Lic. Milagros Lobo Quispe, bajo la asesoría de la Dra. Josefina Suyo. La información recabada a través del cuestionario será de carácter confidencial y su uso será para fines del estudio.

#### **Riesgos del estudio**

Se me ha informado que no hay ningún riesgo físico, biológico, químico y psicológico; asociado con este trabajo académico.

#### **Beneficios del estudio**

No hay compensación monetaria por la participación en este estudio.

#### **Participación voluntaria**

Se me ha informado que mi participación en la investigación es totalmente voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento en cualquier momento, antes que el informe esté finalizado, sin ningún tipo de penalización. Así mismo por mi negativa inicial a la participación en el trabajo inicial.

Habiendo leído detenidamente el consentimiento y escuchado las explicaciones orales del investigador, firmo voluntariamente el presente documento.

Nombre y Apellido:

DNI:

Fecha:

---

Firma

### Apéndice F. Matriz de consistencia

<b>Problema de la investigación</b>	<b>Objetivo de la investigación</b>	<b>Hipótesis de la investigación</b>	<b>Variable</b>	<b>Dimensiones</b>
<b>Problema General</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis General</b>	Adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico en pacientes pediátricos con cardiopatía congénita	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Confianza en el profesional de salud</li> <li>2. Accesibilidad a los servicios de salud</li> <li>3. Conocimiento en el manejo del tratamiento farmacológico</li> <li>4. Aceptación de la enfermedad</li> <li>5. Reconocimiento de signos y síntomas de alarma</li> <li>6. Soporte social</li> <li>7. Mantenimiento del peso</li> <li>8. Conocimiento de la dieta adecuada</li> <li>9. Realización de actividad física</li> </ol>
¿Cuál es el nivel de adherencia al tratamiento en pacientes pediátricos post operados de cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023?	Determinar el nivel de adherencia al tratamiento en pacientes pediátricos post operados de cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023?	El nivel de adherencia al tratamiento es alto y significativo en pacientes pediátricos post operados en cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023.		
<b>Problemas Específicas</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Hipótesis Específicas</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es el grado de confianza en el profesional de salud en pacientes pediátricos post operados de cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el grado de confianza en el profesional de salud en pacientes post operados de cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El grado de confianza en el profesional de salud es alto y significativo en pacientes post operados en cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023.</li> </ul>		

<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es el grado de accesibilidad a los servicios de salud en pacientes pediátricos post operados de cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023?</li> <li>• ¿Cuál es el grado de conocimiento en el manejo del tratamiento farmacológico en pacientes pediátricos post operados a cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023?</li> <li>• ¿Cuál es el grado de aceptación de la enfermedad en pacientes pediátricos post operados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el grado de accesibilidad a los servicios de salud en pacientes post operados de cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023.</li> <li>• Identificar el grado de conocimiento en el manejo del tratamiento farmacológico en pacientes post operados de cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023.</li> <li>• Identificar el grado de aceptación de la enfermedad en pacientes post operados de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El grado de accesibilidad a los servicios de salud es alto y significativo en pacientes post operados en cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023.</li> <li>• El grado de conocimiento en el manejo del tratamiento farmacológico es alto y significativo en pacientes post operados en cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023.</li> <li>• El grado de aceptación de la enfermedad es alto y significativo en pacientes post operados en cirugías</li> </ul>		10. Estado emocional
---	--	---	--	----------------------

<p>a cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es el grado de reconocimiento de signos y síntomas de alarma en pacientes pediátricos post operados a cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023?</li> <li>• ¿Cuál es el grado de soporte social en pacientes pediátricos post operados a cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante</li> </ul>	<p>cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el grado de reconocimiento de signos y síntomas de alarma en pacientes post operados de cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023.</li> <li>• Identificar el grado de soporte social en pacientes post operados de cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante</li> </ul>	<p>cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El grado de reconocimiento de signos y síntomas de alarma es alto y significativo en pacientes post operados en cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023.</li> <li>• El grado de soporte social es alto y significativo en pacientes post operados en cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante</li> </ul>		
---	---	--	--	--

<p>los meses enero – junio, 2023?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es el grado de mantenimiento del peso en pacientes pediátricos post operados a cirugías cardiacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023?</li> <li>• ¿Cuál es el grado de conocimiento de la dieta adecuada en pacientes pediátricos post operados a cirugías cardiacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023?</li> <li>• ¿Cuál es el grado de realización de actividad física en pacientes pediátricos post operados</li> </ul>	<p>los meses enero – junio, 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el grado de mantenimiento del peso en pacientes post operados de cirugías cardiacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023.</li> <li>• Identificar el grado de conocimiento de la dieta adecuada en pacientes post operados de cirugías cardiacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023.</li> <li>• Identificar el grado de realización de actividad física en pacientes post operados de cirugías</li> </ul>	<p>los meses enero – junio, 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El grado de mantenimiento del peso es alto y significativo en pacientes post operados en cirugías cardiacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023.</li> <li>• El grado de conocimiento de la dieta adecuada es alto y significativo en pacientes post operados en cirugías cardiacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023.</li> <li>• El grado de realización de actividad física es alto y significativo en pacientes</li> </ul>		
--	---	---	--	--

<p>a cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es el grado del estado emocional en pacientes pediátricos post operados a cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023?</li> </ul>	<p>cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el grado del estado emocional en pacientes post operados de cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023.</li> </ul>	<p>post operados en cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El grado del estado emocional es alto y significativo en pacientes post operados en cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular del Instituto Nacional de Salud del Niño durante los meses enero – junio, 2023.</li> </ul>		
<b>Metodología</b>				
<p><b>Tipo:</b> Básico o puro</p> <p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p>	<p><b>Población:</b> 50 padres de familia de pacientes pediátricos post operados de cirugías cardíacas en el servicio de hospitalización cardiovascular en un centro médico de Lima durante los meses enero – junio, 2023.</p> <p><b>Muestra:</b></p>		<p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario</p>	

<p><b>Alcance:</b> Descriptivo</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental</p>	<p>50 padres de familia de pacientes pediátricos post operados de cirugías cardiacas en el servicio de hospitalización cardiovascular en un centro médico de Lima durante los meses enero – junio, 2023.</p>	
	<p><b>Muestreo:</b> No probabilístico por conveniencia.</p>	

## Apéndice G. Modelo de adaptación de Callista Roy

