



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería

TESIS

**“ESTRÉS PARENTAL SEGÚN PADRES CON NIÑOS HOSPITALIZADOS
EN EL ÁREA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE
AYACUCHO – 2017”**

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

ELABORADO POR:

Bach. SHELVY NADESKA MIGUEL CARBAJAL

ASESORA:

Mg. IDALIA MARÍA CONDOR CRISOSTOMO

AYACUCHO – PERÚ

2021

**“ESTRÉS PARENTAL SEGÚN PADRES CON NIÑOS HOSPITALIZADOS
EN EL ÁREA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE
AYACUCHO – 2017”**

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Alas Peruanas, Alma Máter, por la formación de profesionales competentes.

A la Escuela Profesional de Enfermería, por su liderazgo en la investigación científica.

A los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería, por su profesionalismo en la enseñanza.

A la Mg. Julia M. Ochatoma Palomino, coordinadora de la Escuela profesional de Enfermería filial Ayacucho, por las facilidades en el acceso a la muestra.

Al Dr. Jhon C. Gonzales Navarro, director del Hospital Regional de Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena”, por las facilidades en el acceso a la muestra.

A los padres de familia del servicio de pediatría, por su disposición para que participaran la presente investigación.

DEDICATORIA

A Dios, por fortalecer mi corazón, iluminar mi mente y por darme siempre una oportunidad para vivir.

A mis queridos padres: Amador y Natalia, por ser los pilares fundamentales en mi vida. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos, con mucho amor y cariño.

RESUMEN

La presente investigación tiene como Título: “Estrés parental según padres con niños hospitalizados en el área de Pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017”. Teniendo como Objetivo: Determinar el estrés parental según padres con niños hospitalizados en el área de Pediatría del hospital regional de Ayacucho – 2017. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de (n=76 padres), para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert, la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,863); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de ($\alpha=0,814$).

CONCLUSIÓN: Se concluyó que el estrés parental según padres con niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017es extremadamente estresante.

PALABRAS CLAVES: *Estrés parental, pediatría, apariencia física, tratamiento, comunicación.*

ABSTRACT

The present investigation has as Title: Parental stress according to parents with children hospitalized in the pediatric area of the regional hospital of Ayacucho – 2017. Aiming: To determine parental stress according to parents with children hospitalized in the Pediatric area of the regional hospital of Ayacucho – 2017. It is a cross-sectional descriptive research, it was worked with a sample of (n = 76parents), a Likert-type questionnaire was used to collect the information, the validity of the instrument was carried out by means of the concordance test of the expert judgment obtaining a value of (0.863); reliability was performed using Cronbach's alpha with a value of (= 0.814).

CONCLUSION: It was concluded that parental stress according to parents with children hospitalized in the pediatric area of the Regional Hospital of Ayacucho - 2017 is extremely stressful.

KEY WORDS: *Parental stress, pediatrics, physical appearance, treatment, communication.*

INDICE

Pág.

AGRADECIMIENTO

DEDICATORIA

RESUMEN

i

ABSTRACT

ii

INDICE

iii

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema	5
1.2. Formulación del problema	6
1.2.1. Problema general	6
1.2.2. Problemas específicos	6
1.3. Objetivos de la investigación	7
1.3.1. Objetivo general	7
1.3.2. Objetivos específicos	7
1.4. Justificación del estudio	8
1.5. Limitaciones de la investigación	9

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio	10
2.2. Base teórica	13
2.3. Definición de términos	16
2.4. Variables	17
2.4.1. Definición conceptual de la variable	17
2.4.2. Definición operacional de la variable	17
2.4.3. Operacionalización de la variable	17

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	18
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	18
3.3. Población y muestra	18
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	19
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	19
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	20
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	21
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN DE RESULTADOS	28
CONCLUSIONES	31
RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
ANEXOS	38
Cronograma de actividades	39
Matriz de consistencia	40
Instrumento	43

INTRODUCCIÓN

La hospitalización es para todos un evento crítico y preocupante sea un adulto o un niño. Sin embargo, cuando se trata de niños propios el nivel de preocupación y estrés suele ser mayor o fluctuante. Si bien, la hospitalización es fundamental para tener un mejor control de la enfermedad. Este proceso puede verse sujeto a intervenciones quirúrgicas o aplicación de medicamentos farmacológicos los cuales pueden generar cambios en el cuerpo del paciente e incluso de manera indirecta en los familiares.

Frente a este proceso son los padres quienes están propensos a distintos factores causando de estrés, principalmente por la incertidumbre frente al diagnóstico médico y temor a la muerte, lo que provoca en ellos diversos sentimientos. Cabe mencionar que durante el tiempo de hospitalización los padres deben adecuarse a las restricciones y normas del nosocomio. En donde, muchas veces solo permiten a una persona para poder acompañar al menor, motivo por el cual uno de ellos es el que permanece bajo más presión y estrés.

En la mayoría de los casos también se puede presentar ansiedad por conocer el estado o evolución de su hijo. Lo cual puede ser muy variable según el motivo por el cual se encuentra hospitalizado el niño. Por otro lado, si a ello se le suma que el niño debe estar sometido a equipos de apoyo como un generador mecánico, bombas de infusión, drenaje o dispositivos que se utilizan para unidades críticas. Pese a ello, no solo los padres no solo deben visualizar esos momentos; si no también deben lidiar con la comunicación dificultosa que imparten los médicos para proporcionar la información médica de los pacientes. Generándose así momentos de desequilibrio emocional tanto internos como externos. Estos momentos no solo impactan a los padres sino también a la familia en su conjunto.

La presente investigación contiene lo siguiente:

Capítulo I: El problema de investigación, planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación del estudio, limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco teórico, antecedentes del estudio, bases teóricas, definición de términos, variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable.

Capítulo III: Metodología, tipo y nivel de investigación, descripción del ámbito de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos para la recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento y el plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: En él se hace referencia a los resultados obtenidos a través de un procesamiento de datos y se presentan en gráficos para su mejor comprensión.

Capítulo V: Se discuten los resultados confrontándolo con la literatura para luego dar las conclusiones y recomendaciones pertinentes y finalizar la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Es muy común que los padres al saber que su hijo se encuentra en un estado crítico de salud o requiera de cuidados más específicos por que se requiere su hospitalización experimente un desequilibrio emocional interno. La realidad es que los padres tienen poca participación en la hospitalización de los niños, muy por el contrario, se desarrolla más un proceso de sufrimiento, el cual enfrentan durante el tiempo que dure la hospitalización, lo que no deja de ser importante en un proceso humanizado de cuidado.

Sin embargo, estos mismos padres perciben la limitación de su participación como algo normalizado, lo ven como parte cotidiana de lo que acontece en el área de pediatría, ubicándose por debajo de la jerarquía hospitalaria y teniendo que adaptarse a las reglas de una manera no empoderada, no se conciben a sí mismos como sujetos con posibilidades de participación en el cuidado y decisiones concernientes a sus hijos internados. (1)

Frente a esas circunstancias los padres enfrentan situaciones de estrés que requieren de estrategias para poder afrontar y adaptarse a lo que se requiera para luchar contra la enfermedad o lesión que puso a su hijo.

hospitalizado. (2) Por ello por lo que determinar el estrés parental en los padres puede resultar útil para realizar intervenciones tempranas focalizadas, que aporten a la visualización del problema y a la sensibilización por parte del personal de salud que asiste a los niños y sus familias las cuales en este proceso se encuentran altamente vulnerables.

En el distrito de Ayacucho, la mortalidad infantil representa un serio problema de salud pública a nivel distrital, siendo las principales hospitalizaciones problemas a causa de infecciones respiratorias agudas y enfermedades diarreicas agudas, las cuales son muy contagiosas, debido a condiciones de hacinamiento, poca ventilación y desnutrición que no permite la pronta recuperación a los hospitalizados. (3) Por ello el presente estudio unió esfuerzos para proporcionar información relevante que permita conocer el estrés de los padres con niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cómo es el estrés parental según padres con niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo es el estrés parental según la apariencia física del niño hospitalizado en el área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017?

¿Cómo es el estrés parental según el tratamiento del niño hospitalizado en el área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017?

¿Cómo es el estrés parental según la comunicación con el personal sanitario en niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017?

¿Cómo es el estrés parental según la conducta y respuesta emocional del niño hospitalizado en el área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017?

¿Cómo es el estrés parental según el comportamiento del personal sanitario con niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017?

¿Cuál es el estrés parental según las alteraciones de los roles con niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

Determinar el estrés parental según padres con niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017.

1.3.2. Objetivo específico

Identificar el estrés parental según la apariencia física del niño hospitalizado en el área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017.

Identificar el estrés parental según el tratamiento del niño hospitalizado en el área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017.

Identificar el estrés parental según la comunicación con el personal sanitario en niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017.

Identificar el estrés parental según la conducta y respuesta emocional del niño hospitalizado en el área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017.

Identificar el estrés parental según el comportamiento del personal sanitario con niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017.

Identificar el estrés parental según las alteraciones de los roles con niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La presente investigación fue de gran importancia permitió determinar el estrés parental según padres con niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017. Por esto, identificando el estrés parental se puede mejorar la experiencia de la estancia en el hospital, reduciendo miedos y ansiedades; optimizando y mejorando aspectos psicológicos, sociales y educativos en la unidad familiar.

Fue importante para que el profesional de enfermería conozca los aspectos que no está contemplando frente al estrés parental que se genera durante la hospitalización.

Los resultados proporcionaron información y datos actualizados científicamente, por lo que las autoridades responsables podrán tomar mejores decisiones para que se adopten las estrategias más acertadas y orientadas a la promoción y concientización del manejo del estrés parental.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Las limitaciones que se presentaron durante el desarrollo de la presente investigación fueron las siguientes:

- Algunos padres no sentían mucha confianza al iniciar la aplicación del instrumento, sin embargo, posteriormente se mostraron más colaboradores y brindaron la información necesaria para terminar el instrumento.
- Poca colaboración de algunas enfermeras para proporcionar el espacio y tiempo con los padres.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes internacionales

García M. (ESPAÑA:2017). Realizó una investigación “Estrés en los padres de niños hospitalizados”. Conclusión: La incertidumbre y la alteración del rol de los padres son las principales causas de estrés, por lo que las intervenciones de enfermería son de vital importancia para reforzar los vínculos en la familia, así como proporcionar información y otorgar apoyo, por medio de una comunicación terapéutica y eficaz. (4)

Hidalgo C. (ECUADOR:2017). Realizó una investigación “Estrés y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital General Docente de Calderón”. Concluye: Se describe la existencia de altos niveles de estrés parental mientras que las estrategias de afrontamiento fueron adecuadas. Se recomienda implementar un protocolo de atención psicológica orientado a los padres para brindar apoyo y soporte emocional. (5)

Wormald F, Tapia L, Canepa P y colab. (ARGENTINA: 2015). Realizaron un estudio “Estrés en padres de recién nacidos prematuros de muy bajo peso hospitalizados en unidades de cuidados intensivos neonatales”.

Se concluye: Que en padres de recién nacidos prematuros de muy

bajo peso al nacer, se encontró un estrés inicial moderado. El factor más relevante fue la alteración en su rol parental. El estrés parental fue mayor en las madres y en los centros públicos. Se requiere una mayor sensibilización, investigación e intervención en esta área. (6)

Campello A. (ESPAÑA: 2016). Realizó el estudio “Estilos de afrontamiento de padres de niños que se encuentran en una unidad de cuidados intensivos”. Concluye: Que la utilización de estrategias de afrontamiento dirigidas a la confrontación del problema fue el (57%), siendo en el factor procesamiento sistemático (43%) (7).

Villanova G, Eimil B, Cuellar F, Palacios I. (ESPAÑA;2013) Realizaron un estudio “El estrés materno en la organización del vínculo Madre – Bebe prematuro de bajo peso”. Concluyó: Que el nacimiento de un bebé de alto riesgo y con importante patología produce un elevado nivel de angustia en el entorno familiar y sobre todo en la madre, que en ocasiones afecta al establecimiento de un vínculo afectivo adecuado para cuidar en el plano físico y psíquico al bebé. Por todo ello, las familias en esa situación necesitaron un apoyo psicológico desde el primer momento del nacimiento y un seguimiento ininterrumpido hasta que la situación se estabilizaba (8).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Galindo M y Quiroz Y. (LAMBAYEQUE: 2017). Realizaron la investigación “Estresores en padres de neonatos prematuros en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital Essalud Chiclayo”. Se concluye lo siguiente: Se evidenció que la relación del vínculo con su bebe fue la que predominó como extremadamente estresante para los padres de neonatos prematuros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. (9)

Muro E. I. (LAMBAYEQUE:2016). Realizaron la tesis “Determinantes estresores y estilos de afrontamiento - adaptación en madres de neonatos prematuros. Hospital Regional Lambayeque”. Conclusión: Los resultados fueron el 100% de madres, el 83% tiene una alta función familiar, el 12% presenta moderada disfunción familiar y el 5% de ellas presenta una severa disfunción familiar. Así también, del 100%, el 86% presenta un afrontamiento alto y el 14% presenta un afrontamiento bajo. (10)

Banda C y Fustamante M. (TRUJILLO:2015). Realizaron la investigación “Factores ambientales y estrés en madres neonatos hospitalizados en unidades de cuidados intensivos e intermedios I”. Se concluye lo siguiente: Según el factor ambiental, se genera mayor estrés en la relación con el niño y papel de madres, seguido de apariencia y conducta del niño, conducta y comunicación con el personal, finalmente el aspecto de sonidos de la unidad. (11).

Salinas P. (CHICLAYO:2013). Realizó la investigación “Modificando el afrontamiento – adaptación de las madres con hijos que padecen parálisis cerebral de la Clínica San Juan de Dios Chiclayo- Perú. Concluye lo siguiente: Se valoró los criterios con rigurosidad científico y ético. Surgieron 5 categorías (factores): La capacidad de afrontar los conflictos externos e internos por medio del amor maternal y fe en Dios. Es alta 62 % en el factor 1: cursivo–centrado 37%. (12)

Canales P y Palomino A. (ICA:2013). Realizaron una investigación titulada “Nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el Hospital Augusto Hernández Mendoza de Ica Se concluye lo siguiente: Que el 63.33% de las madres encuestadas presentan estrés excesivo y el 30% estrés moderado, según el nivel de VBH estrés general. Las dimensiones niveles de estrés resaltantes por las madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal (UCIN),

son: el rol de la madre produjo el mayor nivel de estrés excesivo en las madres, con un 76.67% de afectación, el ambiente de la UCI generó un 46.67% de afectación, La comunicación del personal de salud produjo estrés moderado en un 76.76%, respecto al aspecto del recién nacido, produjo un 56.67% de estrés moderado en las madres. (13)

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. Estrés parental

Los padres están expuestos, en el contexto hospitalario, a estresores que pueden generar intranquilidad, impaciencia y preocupación, sentimientos de incapacidad ante el desconocimiento de las labores de cuidado de sus hijos enfermos. Todas estas circunstancias, entre otras, conducen en ocasiones al incremento de expresiones de miedo, estrés e incluso ira, componentes de una emoción negativa más intensa. (14)

Algunos autores concluyen que podrían ser tres las categorías de factores que pueden incidir el estrés paterno durante la hospitalización de un hijo. Así, se destacan como aspectos más relevantes la gravedad de la enfermedad infantil, la calidad de la comunicación entre el personal sanitario y los padres y, por último, las circunstancias familiares previas a la hospitalización, entre las que se incluyen la estabilidad o la calidad de las interacciones familiares.

2.2.2. Dimensiones de estrés parental

- a. Apariencia física del niño: Son las declaraciones de los padres al ver a sus hijos en el proceso de hospitalización de su hijo.
- b. Tratamiento: los padres mencionan si el tratamiento está siendo bueno en su hijo, si logra calmarle el dolor, etc. (15)
- c. Comunicación y comportamiento del personal sanitario: en este punto se evalúa la conversación con el personal de salud y el trato que tienen con el paciente pediátrico, mencionan también el profesionalismo, conocimiento del profesional de salud y

confianza que inspiran.

- d. Conductas y respuesta emocional del niño: descripción de la evolución emocional que percibe la madre del niño, frente al tratamiento y estados de ánimo.
- e. Alteración de los roles: descripción de la madre frente a las limitaciones del cuidado de su hijo.

2.2.3. Hospitalización en el área de pediatría

La hospitalización infantil no sólo es estresante para el niño, sino también para los padres, que informan las reacciones negativas como ansiedad, miedo, indefensión, depresión, confusión, alteración del sueño, pensamientos intrusivos y disminución del rendimiento; más aún, en algunos casos se constata que los progenitores experimentan mayor grado de malestar. (16)

La hospitalización pediátrica puede alterar diferentes aspectos biológicos, sociales y emocionales. Para entender su influencia, es conveniente tener en cuenta los factores evolutivos y hereditarios, ya que pueden ser determinantes para afrontar la situación hospitalaria. En este sentido la consecuencia principal de la hospitalización infantil puede ser el estrés. Por otro lado, la hospitalización infantil no sólo puede ser estresante para el niño, sino también puede serlo para sus padres y resto de la familia.

2.2.4. Efectos de la hospitalización en el área de pediatría

La hospitalización en el paciente pediátrico puede implicar la separación temporal de su entorno, por ejemplo, de la familia, los amigos y la escuela. Esta separación podría tener como secuela el estrés. Es muy natural tener miedo a lo desconocido o a un ambiente extraño. En este sentido el paciente pediátrico tiene que adaptarse a cambios externos e internos que son provocados por la intervención quirúrgica y por el tratamiento (dieta alimentaria, horarios, pastillas, sueros, etc.) todo esto es una experiencia muy diferente a la vida diaria que puede implicar alteraciones emocionales en el paciente pediátrico. Por lo tanto, el estrés puede verse afectado por otra serie de características, como, por ejemplo,

aquellos factores que se derivan de la propia enfermedad, con sus características y limitaciones. (17)

La hospitalización es inusual para el niño, que altera su vida cotidiana y la de la familia. Interrumpe por un tiempo su escolaridad, teniendo muchas veces que dejar de asistir a la escuela. También restringe su tiempo libre y su vida social. (18) Todo esto puede influir en su estado emocional, el estrés, el miedo, la ansiedad a su vez pueden afectar su pronta recuperación y generar fobias y otros trastornos como, alimenticios, sueños y afectivos.

Todo ello influirá en su desarrollo integral ya sea físico, psicológico, social y emocional y dependerá específicamente de la edad del paciente pediátrico, es decir, del momento de la aparición de dicha enfermedad y del momento de ingreso hospitalario. (19)

2.2.5. Teoría de enfermería según Callista Roy

En la presente investigación la teórica de enfermería Callista Roy explica conceptos como el afrontamiento que deben tener los padres al separarse de sus hijos al ser hospitalizados, definiéndolo como “La comprensión del ser humano de forma mental y conductual para satisfacer las necesidades del entorno, integridad y procesos vitales”, es en esta circunstancia donde nos habla del buen manejo y respuesta por parte de los padres ante la condición del niño, con la adecuada atención e información como parte del cuidado de enfermería, logrando bienestar, mantenimiento y recuperación del paciente pediátrico mediante un mejor afrontamiento a las situaciones de estrés desequilibrantes que atraviesan los padres. (20)

De esta misma manera Roy define adaptación “Como la interacción entre las personas o grupo y el medio ambiente”; explicando que favorecer el bienestar en los padres frente a situaciones de estrés y momentos difíciles con sus seres queridos promueve su adaptación involucrando el cuidado que enfermería le brinde

durante su estancia hospitalaria.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

ESTRÉS PARENTAL

Es el proceso por el cual los padres sienten desequilibrio frente a las demandas que deben afrontar como padres.

HOSPITALIZACIÓN

Es un proceso de atención bajo personal de salud, de por lo menos de 24 horas.

NIÑO

Según norma técnica se considera niño hasta los 11 años 11 meses y 29 días.

2.4. VARIABLE

2.4.1. Definición conceptual de la variable

Estrés parental

Es el proceso por el cual los padres con niños hospitalizados experimentan un desequilibrio frente a las demandas que deben afrontar como padres.

2.4.2. Definición operacional de la variable

Estrés parental

Es el proceso por el cual los padres con niños hospitalizados experimentan un desequilibrio frente a las demandas que deben afrontar como padres. Se miden en extremadamente estresante, estrés intermedio, no estresante.

2.4.3. Operacionalización de variable

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Estrés parental	<ul style="list-style-type: none">• Apariencia física del niño• Tratamiento• Comunicación con el personal sanitario• Conducta y respuesta emocional del niño• Comportamiento del personal sanitario• Alteración de los roles de los padres	<ul style="list-style-type: none">• Extremadamente estresante• Estrés intermedio• No estresante

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio fue de tipo y nivel descriptivo; ya que no interviene en la variable de estudio y la describe como se encuentre en el momento de aplicar el instrumento. Fue de diseño no experimental. Fue de corte transversal porque se llevó a cabo en intervalo de tiempo.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación se realizó en el nivel III – 1 “Miguel Ángel Mariscal Llerena” Hospital Regional de Ayacucho, ubicado en la Av. Alcides Carrión S/N Cdra. 01 del distrito de Andrés Avelino Cáceres, de la provincia Huamanga, departamento de Ayacucho.

El servicio de pediatría cuenta con 16 camas. Laboran 10 profesionales de enfermería. Por turno laboran 1 licenciada en enfermería, 1 técnica en enfermería y 1 médico.

Así mismo brinda servicios médicos especializados de lunes a viernes desde las 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

También cuenta con los servicios de emergencia y farmacia las cuales atienden las 24 horas de lunes a domingo.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

La población estuvo conformada por 76 padres de familia con niños hospitalizados en el Hospital Regional de Ayacucho.

3.3.2. Muestra

La muestra fue censal y conformada por 76 padres de familia con niños hospitalizados en el Hospital Regional de Ayacucho.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para presente investigación la técnica empleada fue la entrevista, por ser la más adecuada para cumplir con el objetivo de estudio y obtener información. Como instrumento se empleó la escala de estrés (Parental Stressor Scale PSS de Ochoa, Reparaz y Polaino Lorente, 1997) traducido al español, adaptado y validado por Hidalgo Iza Carolina (Ecuador:2017) en su investigación titulada "Estrés y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital General Docente de Calderón. Constó de 36 ítems con 5 opciones que oscilan desde 1 que indica no estresante a 5 que indica extremadamente estresante. Se subdivide en 6 indicadores que son: apariencia física del niño, tratamiento, comunicación con el personal sanitario, conductas y respuestas emocionales del niño, comportamiento del personal sanitario y alteración de los roles de los padres. Se incluye un último ítem (Nº 37), que pretende evaluar el impacto general causado por la hospitalización pediátrica en los padres investigados. Este ítem no forma parte de ninguna subescala, se trata de una puntuación de estrés parental independiente.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validez hace referencia a la capacidad de un instrumento de medición para cuantificar de forma significativa y adecuada; la validez del instrumento se determinó mediante juicio de expertos, participaron 3 profesionales de enfermería con experiencia en el área de pediatría, obteniendo un valor de (0,863); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de ($\alpha = 0,814$).

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

La recolección de datos se realizó con los trámites administrativos correspondientes donde se solicitó el permiso respectivo a la directora del hospital con una carta de presentación para luego poder aplicar el instrumento, con el consentimiento informado se procedió a aplicar el instrumento.

Los datos recolectados se ingresaron al programa estadístico SPSS en su versión 22 para ser presentados a través de tablas y gráficos con sus respectivos análisis.

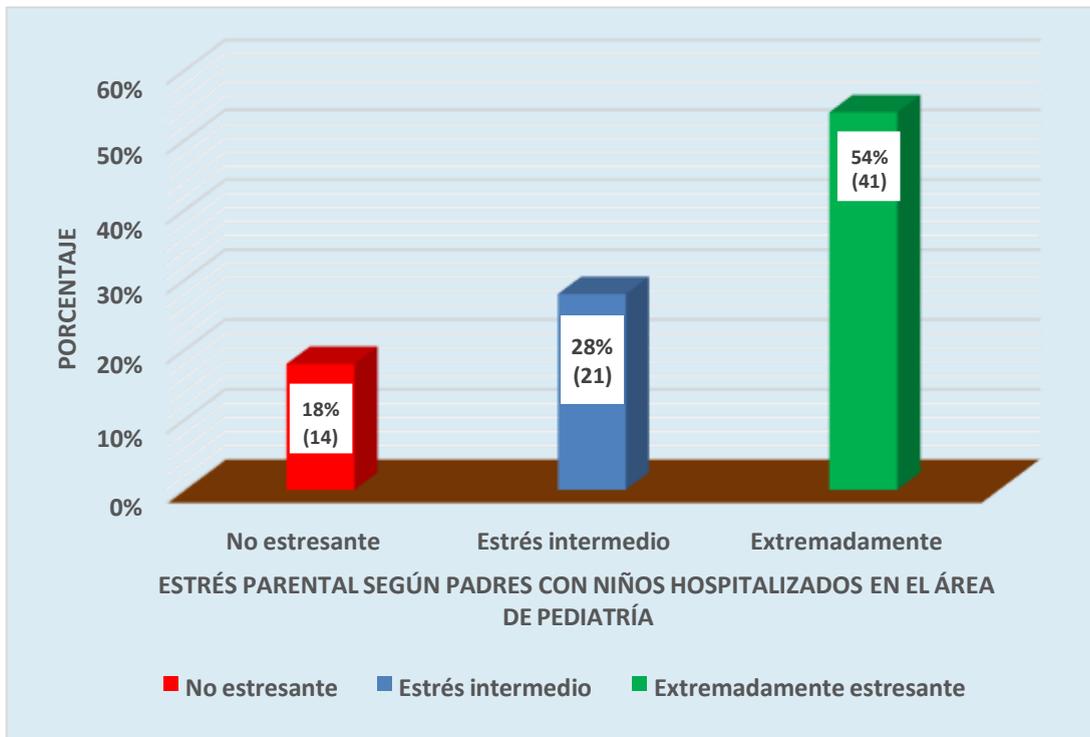
CAPÍTULO IV: RESULTADOS

TABLA N°1

**DATOS GENERALES DE PADRES CON NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL
ÁREA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO – 2017.**

DATOS	CATEGORIA	N°	%
SEXO	masculino	21	28%
	femenino	55	72%
TOTAL		76	100%
EDAD	20 – 25	14	18%
	26 – 30	19	25%
	31 – 35	21	28%
	36 - 40	22	29%
TOTAL		76	100%
GRADO DE INSTRUCCIÓN	primaria	15	20%
	secundaria	25	33%
	superior técnico	26	34%
	superior universitario	10	13%
TOTAL		76	100%
RELIGIÓN	católico	25	33%
	cristiano	38	50%
	adventista	10	13%
	otros	03	4%
TOTAL		76	100%

GRÁFICA N° 1
ESTRÉS PARENTAL SEGÚN PADRES CON NIÑOS HOSPITALIZADOS EN
EL ÁREA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO –
2017.



COMENTARIO DE LA GRÁFICA 1:

El estrés parental según padres con niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017, es extremadamente estresante en un 54%, seguido del nivel estrés intermedio en un 28% y en menor porcentaje el nivel no estresante en un 18%.

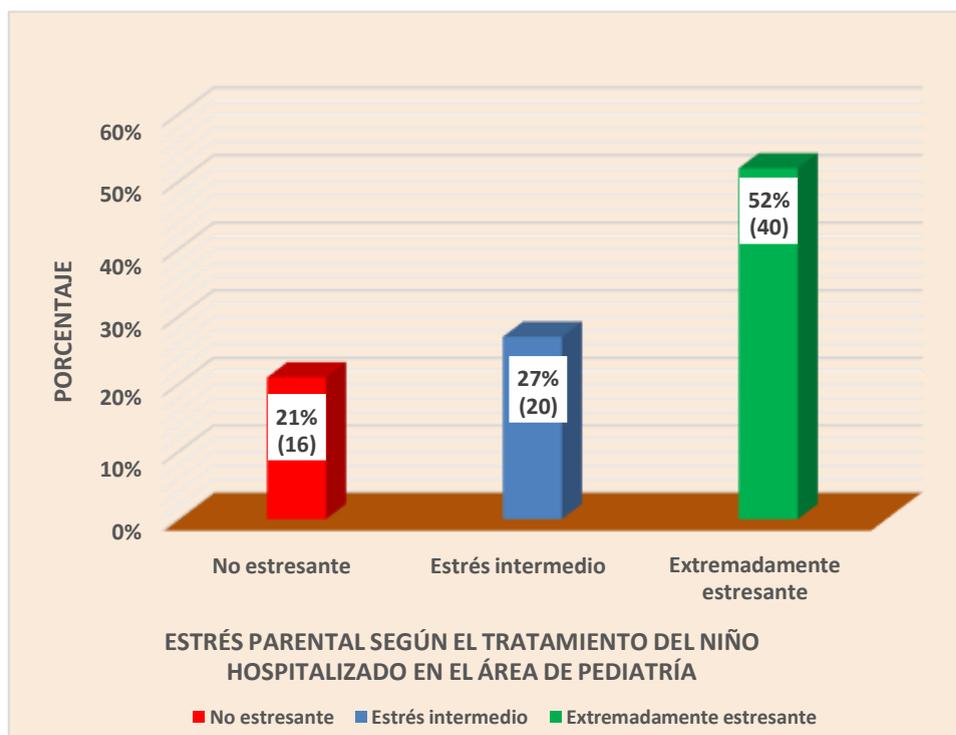
GRÁFICA N°2
ESTRÉS PARENTAL SEGÚN LA APARIENCIA FÍSICA DEL NIÑO
HOSPITALIZADO EN EL ÁREA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL
DE AYACUCHO – 2017.



COMENTARIO DE LA GRÁFICA 2:

El estrés parental según la apariencia física del niño hospitalizado en el área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017, es extremadamente estresante en un 50%, seguido del nivel estrés intermedio en un 36% y en menor porcentaje el nivel no estresante en un 14%.

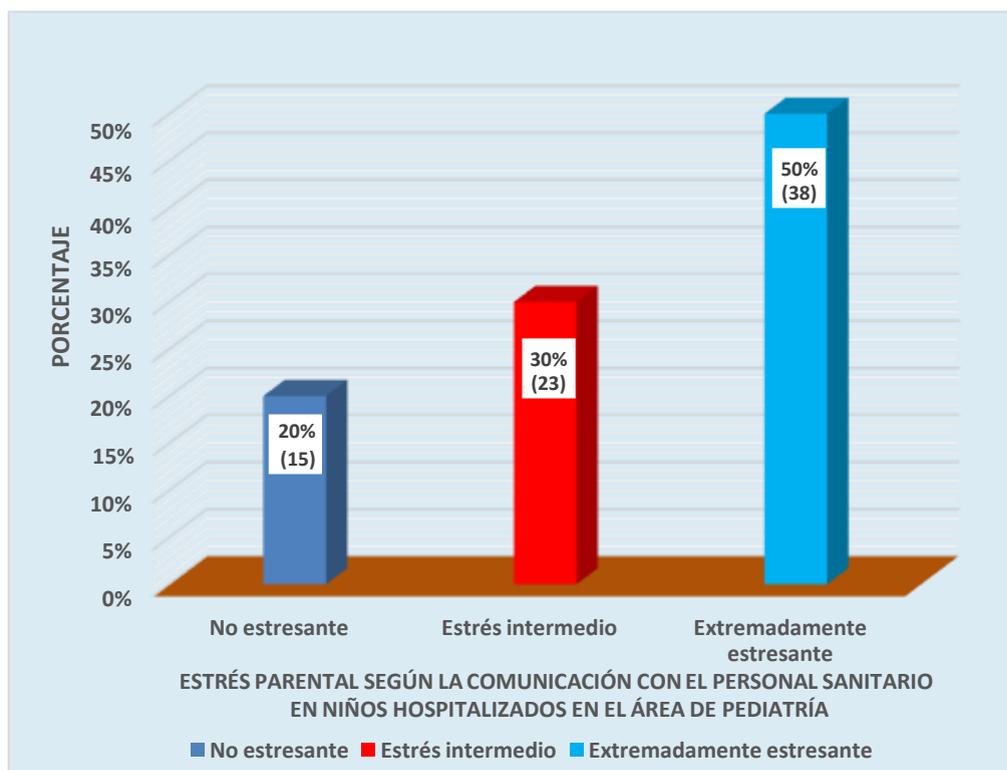
GRÁFICA N°3
ESTRÉS PARENTAL SEGÚN EL TRATAMIENTO DEL NIÑO
HOSPITALIZADO EN EL ÁREA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL
DE AYACUCHO – 2017.



COMENTARIO DE LA GRÁFICA 3:

El estrés parental según el tratamiento del niño hospitalizado en el área de Pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017, es extremadamente estresante en un 52%, seguido del nivel estrés intermedio en un 27% y en menor porcentaje el nivel no estresante en un 21%.

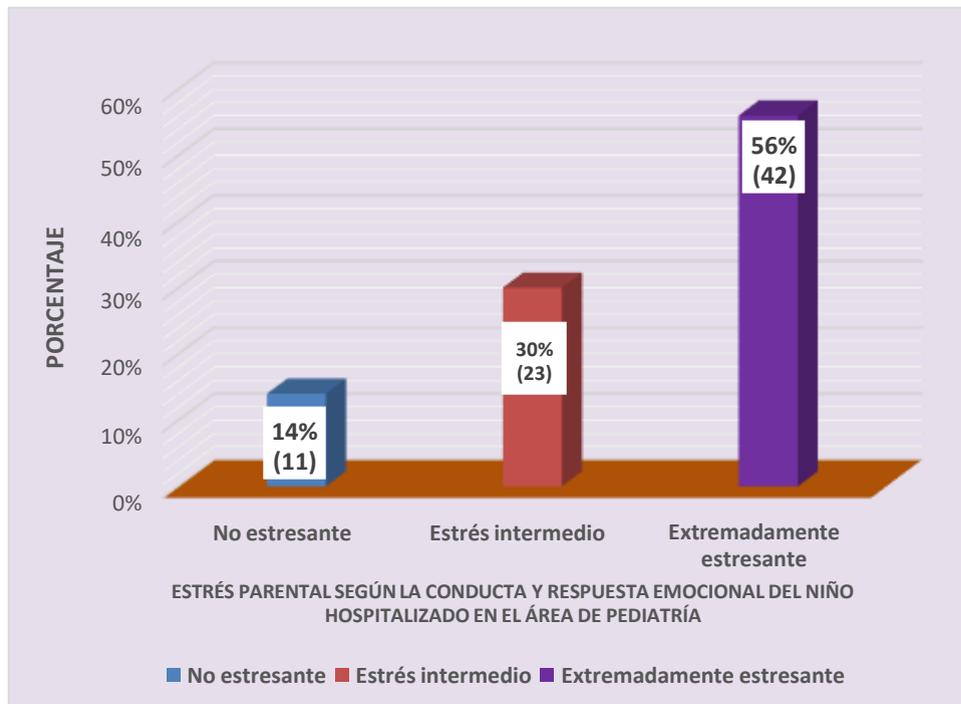
GRÁFICA N°4
ESTRÉS PARENTAL SEGÚN LA COMUNICACIÓN CON EL PERSONAL SANITARIO EN NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO – 2017.



COMENTARIO DE LA GRÁFICA 4:

El estrés parental según la comunicación con el personal en niños hospitalizados en el área de Pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017, es extremadamente estresante en un 50%, seguido del nivel estrés intermedio en un 30% y en menor porcentaje el nivel no estresante en un 20%.

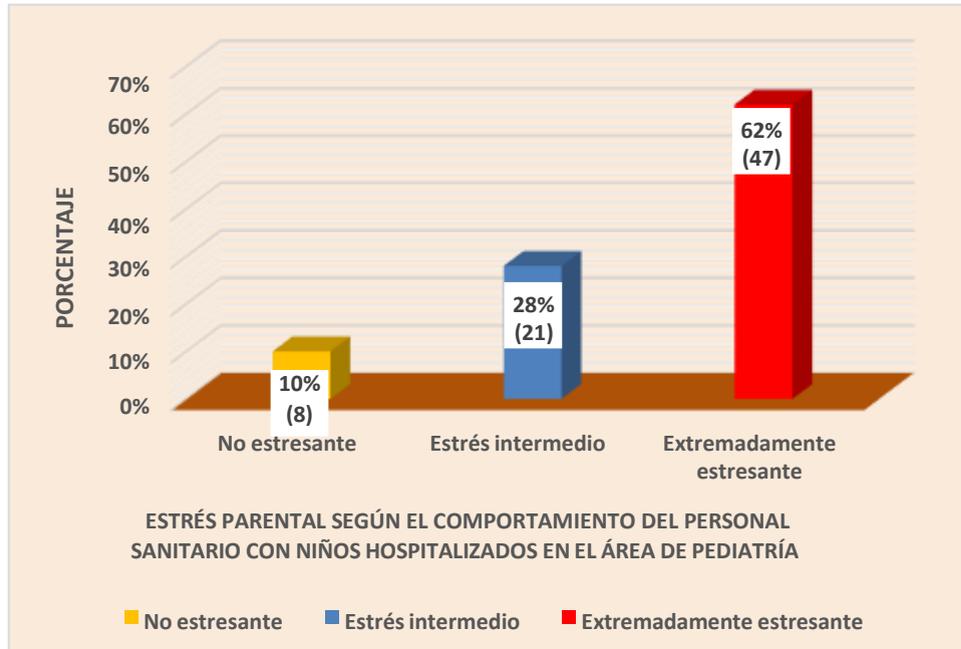
GRÁFICA N°5
ESTRÉS PARENTAL SEGÚN LA CONDUCTA Y RESPUESTA EMOCIONAL
DEL NIÑO HOSPITALIZADO EN EL ÁREA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL
REGIONAL DE AYACUCHO – 2017.



COMENTARIO DE LA GRÁFICA 5:

El estrés parental según la conducta y respuesta emocional del niño hospitalizado en el área de Pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017, es extremadamente estresante en un 56%, seguido del nivel estrés intermedio en un 30% y en menor porcentaje el nivel no estresante en un 14%.

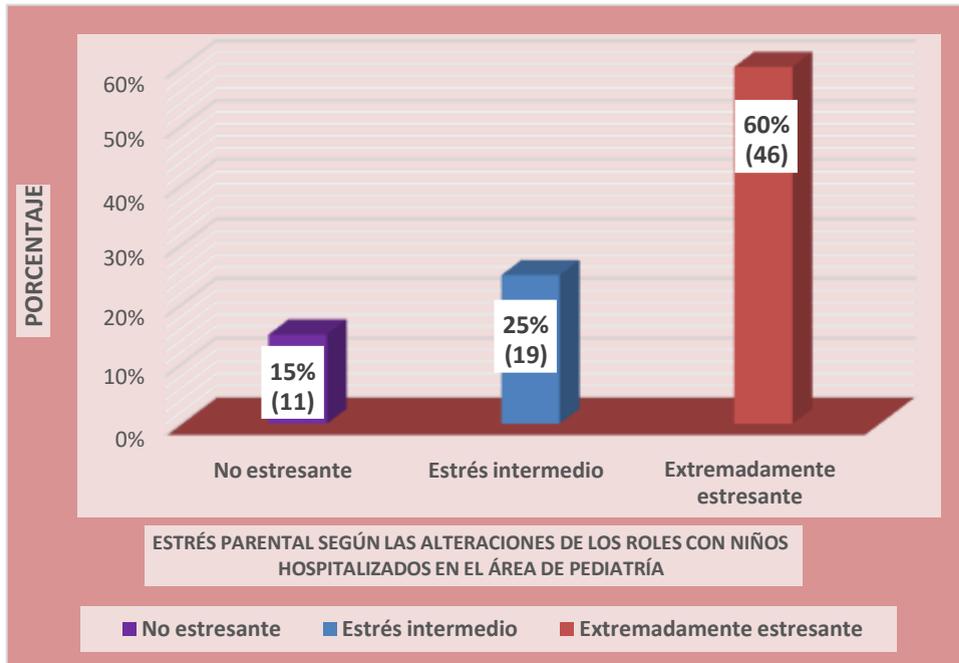
GRÁFICA N°6
ESTRÉS PARENTAL SEGÚN EL COMPORTAMIENTO DEL PERSONAL SANITARIO CON NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO – 2017.



COMENTARIO DE LA GRÁFICA 6:

El estrés parental según el comportamiento del personal sanitario con niños hospitalizados en el área de Pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017, es extremadamente estresante en un 62%, seguido del nivel estrés intermedio en un 28% y en menor porcentaje el nivel no estresante en un 10%.

GRÁFICA N°7
ESTRÉS PARENTAL SEGÚN LAS ALTERACIONES DE LOS ROLES CON NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO – 2017.



COMENTARIO DE LA GRÁFICA 7:

El estrés parental según alteraciones de los roles con niños hospitalizados en el área de Pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017, es extremadamente estresante en un 60%, seguido del nivel estrés intermedio en un 25% y en menor porcentaje el nivel no estresante en un 15%.

CAPITULO V: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

En relación al objetivo general, se buscó determinar el estrés parental según padres con niños hospitalizados en el área de Pediatría del hospital regional de Ayacucho – 2017. Encontrando que en mayor porcentaje es extremadamente estresante en un 54%, seguido del nivel estrés intermedio en un 28% y en menor porcentaje el nivel no estresante en un 18%. Coincidiendo con Canales P., Palomino A., (2013) quienes concluyen que el 63.33% de las madres encuestadas presentan estrés excesivo y el 30% estrés moderado, según el nivel de estrés general. Las dimensiones niveles de estrés resaltantes por las madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal (UCIN), son: el rol de la madre produjo el mayor nivel de estrés excesivo en las madres, con un 76.67% de afectación, el ambiente de la UCI generó un 46.67% de afectación. La comunicación del personal de salud produjo estrés moderado en un 76.76%, respecto al aspecto del recién nacido, produjo un 56.67% de estrés moderado en las madres.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1

En relación al objetivo específico uno, se buscó identificar el estrés parental según la apariencia física del niño hospitalizado en el área de Pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017. Encontrando que en mayor porcentaje es extremadamente estresante en un 50%, seguido del nivel estrés intermedio en un 36% y en menor porcentaje el nivel No estresante en un 14%. Coincidiendo con Galindo M., Quiroz Y., (2017) quienes concluyen que se evidenció que la relación del vínculo con su bebe fue la que predominó como extremadamente estresante para los padres de neonatos prematuros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo.

OBJETIVO ESPECÍFICO 2

En relación al objetivo específico dos, se buscó identificar el estrés parental según el tratamiento del niño Hospitalizado en el área de Pediatría del Hospital

regional de Ayacucho – 2017. Encontrando que en mayor porcentaje es extremadamente estresante en un 52%, seguido del nivel. Estrés intermedio en un 27% y en menor porcentaje el nivel No estresante en un 21%. Coincidiendo con Hidalgo C. (2017) quien concluye: se describe la existencia de altos niveles de estrés parental mientras que las estrategias de afrontamiento fueron adecuadas. Se recomienda implementar un protocolo de atención psicológica orientado a los padres para brindar apoyo y soporte emocional.

OBJETIVO ESPECÍFICO 3

En relación al objetivo específico tres, se buscó Identificar el estrés parental según la comunicación con el personal sanitario en niños hospitalizados en el área de Pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017. Encontrando que en mayor porcentaje es extremadamente estresante en un 50%, seguido del nivel Estrés intermedio en un 30% y en menor porcentaje el nivel No estresante en un 20%. Coincidiendo con Wormald F., Tapia L., Canepa P., y colaboradores. (2015) quienes concluyen que en padres de Recién nacidos prematuros de muybajo peso al nacer, se encontró un estrés inicial moderado. El factor más relevante fue la alteración en su rol parental. El estrés parental fue mayor en las madres y en los centros públicos. Se requiere una mayor sensibilización, investigación e intervención en esta área.

OBJETIVO ESPECÍFICO 4

En relación al objetivo específico cuatro, se buscó Identificar el estrés parental según la conducta y respuesta emocional del niño hospitalizado en el área de Pediatría del hospital regional de Ayacucho – 2017. Encontrando que en mayor porcentaje es extremadamente estresante en un 56%, seguido del nivel estrés intermedio en un 30% y en menor porcentaje el nivel No estresante en un 14%. Coincidiendo con García M, (2017) quien concluye que la incertidumbre y la alteración del rol de los padres son las principales causas de estrés, por lo que las intervenciones de enfermería son de vital importancia para reforzar los vínculos en la familia, así como proporcionar información y otorgar apoyo, por medio de una comunicación terapéutica y eficaz.

OBJETIVO ESPECÍFICO 5

En relación al objetivo específico cuatro, se buscó Identificar el estrés parental según el comportamiento del personal sanitario con niños hospitalizados en el área de Pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017. Encontrando que en mayor porcentaje es extremadamente estresante en un 62%, seguido del nivel Estrés intermedio en un 28% y en menor porcentaje el nivel No estresante en un 10%. Coincidiendo con Campello A. (2016) quien concluye que la utilización de estrategias de afrontamiento dirigidas a la confrontación del problema fue el (57%), siendo en el factor procesamiento sistemático (43%).

OBJETIVO ESPECÍFICO 6

En relación al objetivo específico cuatro, se buscó Identificar el estrés parental según las alteraciones de los roles con niños hospitalizados en el área de Pediatría del hospital regional de Ayacucho – 2017. Encontrando que en mayor porcentaje es extremadamente estresante en un 60%, seguido del nivel Estrés intermedio en un 25% y en menor porcentaje el nivel No estresante en un 15%. Coincidiendo con Villanova G., Eimil B., Cuellar F., Palacios I. (2013) quienes concluyen que el nacimiento de un bebé de alto riesgo y con importante patología produce un elevado nivel de angustia en el entorno familiar y sobre todo en la madre, que en ocasiones afecta al establecimiento de un vínculo afectivo adecuado para cuidar en el plano físico y psíquico al bebé. Por todo ello, las familias en esa situación necesitaron un apoyo psicológico desde el primer momento del nacimiento y un seguimiento ininterrumpido hasta que la situación se estabilizaba.

CONCLUSIONES

1. Se concluyó que el estrés parental según padres con niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017 es extremadamente estresante.
2. Se concluyó que las madres de familia que tenían grado de instrucción secundaria fueron aquellas que presentaron un nivel extremadamente estresante de estrés parental.
3. Se concluyó que el nivel de estrés parental según padres con niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho, con respecto a la dimensión apariencia es extremadamente estresante, porque observan a su niño pálido y más delgado.
4. Se concluyó que el nivel de estrés parental según padres con niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho con respecto a la dimensión tratamiento es extremadamente estresante. Los padres manifiestan stress cuando el profesional de enfermería realiza canalización de vías periféricas y/o colocación de las inyecciones ya que esto genera temor en los niños.
5. Se concluyó que el nivel de estrés parental según padres con niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho con respecto a la dimensión comunicación con el profesional de salud es extremadamente estresante, los padres indican que frecuentemente el profesional le informa de manera rápida la situación de salud de su hijo.
6. Se concluyó que el nivel de estrés parental según padres con niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho con respecto a la dimensión conducta y respuesta emocional, para los padres es extremadamente estresante, ya que muchas veces sus niños se quejan y desean retornar a casa.

7. Se concluyó que el nivel de estrés parental según padres con niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho con respecto a la dimensión comportamiento del personal sanitario es extremadamente estresante, los padres refieren que frecuentemente el profesional le brinda muy poca información sobre el estado de salud de su hijo.

8. Se concluyó que el nivel de estrés parental según padres con niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho con respecto a la dimensión alteraciones de los roles, es extremadamente estresante, manifiestan sentir frustración al no poder ayudar a sus niños.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al personal de enfermería del área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho realizar intervenciones a nivel familiar, con la cual minimizar el impacto del estrés de los padres a fin de mejorar la aceptación y la comprensión de la condición del niño, fomentando un vínculo de seguridad
2. Se recomienda al personal de enfermería del área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho explicar a los padres de familia sobre los cuidados que debe realizar en el hogar después del alta, para una recuperación oportuna en su estado nutricional.
3. Se recomienda al personal de enfermería del área de pediatría del hospital tener en cuenta las técnicas adecuadas, explicar a los padres de familia el procedimiento de la canalización de vías periféricas, pedir su colaboración para brindar apoyo emocional a los niños.
4. Se recomienda a las autoridades del Hospital Regional de Ayacucho brindar un ambiente cálido con áreas lúdicas.
5. Se recomienda a los profesionales de enfermería del área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho, realizar intervenciones educativas con el equipo multidisciplinario, haciendo énfasis en el tema del manejo de estrés en nivel extremo, entre otras como parte de estrategias para la promoción de una cultura de prevención.
6. Se recomienda al personal de enfermería del área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho, incorporar nuevas estrategias en relación a la comunicación con los padres, las cuales apunten a disminuir el estrés parental.
7. Se recomienda al profesional de enfermería del área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho, coordinar con el Lic. en Psicología para el apoyo emocional a los niños que se encuentran hospitalizados y al familiar que le acompañe.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gallegos J, Reyes J, Scochi G. El neonato prematuro hospitalizado: significado para los padres de su participación en la Unidad Neonatal. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2013 universidad del Bío-Bío. Red de Bibliotecas - Chile 58 21(6): 1360-1366 [revisado 28 junio 2017]; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.2970.2375>.
2. Ramírez M, Pino P, Springmuller D, Clavería C. Estrés en padres de niños operados de cardiopatías congénitas. Arch Argent Pediatra [Internet]. 2014;112(3):263-267. [revisado 28 marzo 2017] Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752014000300012
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica y de salud familiar. Departamento de Ayacucho - Perú 2012.
4. García M. Estrés en los padres de niños hospitalizados. Universidad Rovira i Virgili. España. 2017.
5. Hidalgo C. Estrés y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital General Docente de Calderón. Universidad Central del Ecuador. Ecuador. 2017.
6. Wormald F, Tapia L, Canepa P. Estrés en padres de recién nacidos prematuros de muy bajo peso hospitalizados en unidades de cuidados intensivos neonatales. Universidad Nacional de la Plata. Argentina. 2014
7. Campello A. Estilos de afrontamiento y adaptación a la enfermedad en progenitores de afectados/as de Síndrome de San Filippo (2016). [Internet]; Extraído el 08 de julio del 2017 28 disponible en:<http://dspace.umh.es/bitstream/11000/3134/1/TFG%20Campello%20L%C3%B3pez%2c%20Judith.pdf>

8. Villanova G, Eimil B, Cuellar F, Palacios. El estrés materno en la organización del vínculo Madre – Bebe prematuro de bajo peso. Tesis para optar el título de segunda especialidad en Materno Infantil en la Universidad Autónoma de España. España. 2013.
9. Galindo M, Quiroz Y. Estresores en padres de neonatos prematuros en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital Essalud Chiclayo. Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería en la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Lambayeque. 2013.
10. Muro E. Determinantes estresores y estilos de afrontamiento - adaptación en madres de neonatos prematuros. Hospital regional Lambayeque, 2016 Tesis digital para optar el título profesional de licenciada en enfermería extraído el 10 de junio del 2017 desde: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/2440>
11. Banda C, Bustamante M. Factores ambientales y estrés en madres neonatos hospitalizados en unidades de cuidados intensivos e intermedios I, Trujillo, 2015. Tesis para obtener el título de enfermería en la Universidad Nacional de Trujillo
12. Salinas A. Modificando el afrontamiento de las madres con hijos que padecen parálisis cerebral de la Clínica San Juan de Dios Chiclayo-Perú (2013). [Internet]; Extraído el 12 de Julio 2018 disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/usat/361>
13. Canales P, Palomino A. Nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados, Hospital Augusto Hernández Mendoza de Ica 2013. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica.
14. Affleck G. Causal and control cognitions in parents' coping with chronically ill children. Journal of Social and Clinical Psychology. Vol. 3 1985.

15. Ochoa B y Lizaso O. Intervención psicopedagógica en el desajuste del niño enfermo crónico hospitalizado. Pamplona 2003: Eunsa.
16. Berenbaun J y Hatcher J. Emotional distress of mothers of hospitalized Children. *Journal of pediatric Psychology* 1992, 17, 359- 372.
17. Anaya J. Estrés parental e infantil en situación de hospitalización pediátrica. Universidad de Navarra, España:2016.
18. Otigosa M y Méndez X. Preocupaciones prequirúrgicas: estudio empírico con población infantil y adolescente. *Canales de Pediatría* 2000, Vol. 55, 129-134.
19. Silvero M y Ochoa B. los programas de intervención psicopedagógica a la hospitalización. Una Revisión. *Bordón* 2001, 53: 597-616.
20. Roy C. *The Roy Adaptation Model*. 3 ed. New Jersey 2009: Pearson.

ANEXOS

CRONOGRAMA DE LA INVESTIGACIÓN

CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DEL PLAN COMO DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN O TESIS												
ACTIVIDADES	Tiempos (6 meses)											
	MES 1		MES 2		MES 3		MES 4		MES 5		MES 6	
	Semanas		Semanas		Semanas		Semanas		Semanas		Semanas	
	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3
	2	4	2	4	2	2	2	4	2	4	2	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA												
1. Título de la investigación												
2. Planteamiento del problema												
3. Objetivos												
4. Marco teórico de la investigación												
5. Pregunta- Objetivo e Hipótesis de investigación												
6. Variables de la investigación												
7. Justificación de la investigación												
8. Metodología de la investigación												
9. Presupuesto												
10. Estructura de la investigación												
11. Bibliografía												
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL – DESARROLLO DEL PROYECTO												
12. Elaboración y prueba de los instrumentos												
13. Recolección de datos												
14. Tratamiento de los datos												
15. Análisis de las informaciones												
16. Contrastación de hipótesis y conclusiones												
17. Formulación de propuesta de solución												
18. Elaboración de informe final												
19. Presentación												
20. Correcciones al informe final												
21. Presentación y Sustentación												

MATRÍZ DE CONSISTENCIA

Título: “Estrés parental según padres con niños Hospitalizados en el área de Pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017”.

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLE
<p>Problema general ¿Cuál es el estrés parental según padres con niños hospitalizados en el área de Pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es el estrés parental según la apariencia física del niño hospitalizado en el área de Pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017? ¿Cuál es el estrés parental según el tratamiento del niño hospitalizado en el área de Pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017? ¿Cuál es el estrés parental según la comunicación con el personal sanitario en niños Hospitalizados en el área de Pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017? ¿Cuál es el estrés parental según la conducta y respuesta emocional del niño Hospitalizado en el área de Pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017? ¿Cuál es el estrés parental según el comportamiento del personal sanitario con niños hospitalizados en el área de Pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017? ¿Cuál es el estrés parental según las alteraciones de los roles con niños hospitalizados en el área de Pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017?</p>	<p>Objetivo general Determinar el estrés parental según padres con niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017.</p> <p>Objetivo específico Identificar el estrés parental según la apariencia física del niño hospitalizado en el área de Pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017. Identificar el estrés parental según el tratamiento del niño hospitalizado en el área de Pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017. Identificar el estrés parental según la comunicación con el personal sanitario en niños hospitalizados en el área de Pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017. Identificar el estrés parental según la conducta y respuesta emocional del niño hospitalizado en el área de Pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017. Identificar el estrés parental según el comportamiento del personal sanitario con niños hospitalizados en el área de Pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017. Identificar el estrés parental según las alteraciones de los roles con niños hospitalizados en el área de Pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017.</p>	<p>Estrés parental Es el proceso por el cual los padres con niños hospitalizados experimentan un desequilibrio frente a las demandas que deben afrontar como padres.</p>

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Estrés parental	<ul style="list-style-type: none"> • Apariencia física del niño • Tratamiento • Comunicación con el personal sanitario • Conducta y respuesta emocional del niño • Comportamiento del personal sanitario • Alteración de los roles de los padres 	<ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente estresante • Estrés intermedio • No estresante

TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD
<p>El presente estudio es de tipo y nivel descriptiva; ya que no interviene en la variable de estudio y la describe como se encuentre en el momento de aplicar el instrumento. Es de diseño noexperimental. Es de corte transversal porque se lleva a cabo en un determinado intervalo de tiempo.</p>	<p>Población La población estuvo conformada por 76 padres de familia con niños hospitalizados en el Hospital Regional de Ayacucho.</p> <p>Muestra La muestra fue censal y conformada por 76 padres de familia con niños hospitalizados en el Hospital Regional de Ayacucho.</p>	<p>Para presente investigación la técnica empleada fue la Entrevista, por ser la más adecuada para cumplir con el objetivo de estudio y obtener información. Como instrumento se empleó la escala de estrés (Parental Stressor Scale PSS de Ochoa, Reparaz y Polaino Lorente, 1997) traducido al español, adaptado y validado por Hidalgo Iza Carolina (Ecuador:2017) en su investigación titulada "Estrés y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital General Docente de Calderón". Consta de 36 ítems con 5 opciones que oscilan desde 1 que indica no estresante a 5 que indica extremadamente estresante. Se subdivide en 6 indicadores que son: apariencia física del niño, tratamiento, comunicación con el personal sanitario, conductas y respuestas emocionales del niño, comportamiento del personal sanitario y alteración de los roles de los padres. Se incluye un último ítem (Nº 37), que pretende evaluar el impacto general causado por la hospitalización pediátrica en los padres investigados. Este ítem no forma parte de ninguna subescala, se trata de una puntuación de estrés parental independiente.</p>	<p>La validez hace referencia a la capacidad de un instrumento de medición para cuantificar de forma significativa y adecuada; la validez del instrumento se determinó mediante Juicio de Expertos, participaron 3 profesionales de enfermería con experiencia en el área de pediatría.</p> <p>El coeficiente Alpha global de este instrumento ofrecido por sus autores (Carter y Miles:1982) es de .99, el global obtenido por los autores de la adaptación española (Polaino - Lorente y Ochoa, 1992) alcanza un valor de .92.</p> <p>La recolección de datos se realizó con los trámites administrativos correspondientes para solicitar el permiso respectivo a la directora del hospital con una carta de presentación para luego aplicar el instrumento, con el consentimiento informado se procede a aplicar el instrumento.</p> <p>Los datos recolectados se ingresaron al programa estadístico SPSS en su versión 22 para que puedan ser presentados a través de tablas y gráficos con sus respectivos análisis.</p>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

ENCUESTA

Buenos días, soy bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas. En esta oportunidad me dirijo ante usted para poder realizar una encuesta acerca de conocimiento sobre estrés parental según padres con niños hospitalizados en el área de Pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017.

Por lo cual solicito a usted responda las siguientes preguntas que se han formulado, que será de manera anónima.

A. DATOS GENERALES

1. Edad:
2. Genero:
3. Condición académica:
4. Religión:

**PARENTAL STRESSOR SCALE “PSS”
CUESTIONARIO**

Nro.	ítem	Escala de estrés parental				
		1	2	3	4	5
	Siente usted estrés cuando observa que:					
1.	El niño esta hinchado					
2.	El cambio de color del niño (pálido, amarillo, etc.)					
3.	El niño parece sentir siempre frio/calor					
4.	El niño parece estar más delgado					
	En los tratamientos recibidos por el niño, siente usted estrés al ver:					
5.	Las inyecciones					
6.	Los tubos que le colocan					
7.	Las curaciones					
8.	Las agujas					
9.	La auscultación y la toma de tensión					
10.	Las contusiones, heridas y cortes					
	Cuando hablan con el personal sanitario de la clínica, le causa estrés					
11.	Las explicaciones demasiado rápidas					
12.	El empleo de palabras que no entienden					
13.	Dicen cosas contradictorias o confusas (para usted) respecto del niño.					
14.	No dicen que es lo que tiene su hijo					
15.	Les dicen muy poco acerca del niño					

	Si perciben en el niño conductas y respuestas de tipo emocional como las que abajo citan ¿Qué grado de estrés sienten?					
16.	Confusión					
17.	Conducta rebelde y poco cooperativa					
18.	Llora y se queja					
19.	Constantemente está pidiendo algo					
20.	Parece tener dolores					
21.	Esta muy cansada					
22.	Muestra incapacidad para gritar o hablar					
23.	Siente miedo					
24.	Muestra reacciones de ira					
25.	Tristeza y depresión					
	Percibe usted estrés cuando el personal sanitario (médicos y enfermeras se comporta del siguiente modo:					
26.	Le prestan poca atención, o al menos de la que usted cree necesaria					
27.	Le dicen muy pocas cosas acerca del niño					
28.	Son muchos y diferentes los médicos y enfermeras que tratan al niño					
29.	Nunca les dicen nombres, ni quienes son o, lo que hacen.					
30.	Manifiestan conductas que usted no considera respetuosas					
	Le trastornan o le inquietan las siguientes circunstancias					
31.	No puede cuidar de su hijo					
32.	No puede visitarlo cuando quiere					
33.	Dicen cosas contradictorias o confusas (para usted) respecto al niño					
34.	No puede estar con el cuando llora para consolarle					
35.	No puede tener ni coger al niño					
36.	No sabe cómo ayudar a su hijo durante las crisis o empeoramientos					
37.	¿Cuál es el impacto o grado general de estrés que le ha causado la hospitalización de su hijo?					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

VALIDACION DEL INSTRUMENTO

ANEXO 2: VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Nancy Chachaima Pumasoncco con DNI N° 28292182 de profesión Magister en Psicología Educativa ejerciendo actualmente como Docente en Gestión en Servicios de Salud en la institución Universidad "P. las Peruanas"

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento "ESTRÉS PARENTAL SEGÚN PADRES CON NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL AREA DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO – 2017", para que se pueda aplicar a la muestra de estudio correspondiente.

I. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

CARACTERÍSTICAS	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
El instrumento responde al planteamiento y objetivo del problema.	✓			
Presentación del instrumento.	✓			
Congruencia de ítems.	✓			
Relevancia del contenido.	✓			
Calidad de redacción de los ítems.	✓			
Claridad y precisión de los ítems.	✓			
Pertinencia.	✓			

II. DECISIÓN DE EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Aportes y sugerencias:

Trabaja como profesionales de salud también en la parte psicológica de los padres de niños hospitalizados como parte de la intervención.

20 de Agosto del 2017


Mg. Nancy Chachaima Pumasoncco
Magister en Psicología Educativa

Firma y sello.

ANEXO 2: VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Elsa Jovita Castro Ochoa con DNI N° 08352220 de profesión LICENCIADA EN ENFERMERIA ejerciendo actualmente como PROFESORA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD en la institución HOSPITAL II DE HUAMANGA - ESSALUD - U.P.P.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento **"ESTRÉS PARENTAL SEGÚN PADRES CON NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL AREA DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO – 2017"**, para que se pueda aplicar a la muestra de estudio correspondiente.

I. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

CARACTERÍSTICAS	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
El instrumento responde al planteamiento y objetivo del problema.	✓			
Presentación del instrumento.	✓			
Congruencia de ítems.	✓			
Relevancia del contenido.	✓			
Calidad de redacción de los ítems.	✓			
Claridad y precisión de los ítems.	✓			
Pertinencia.	✓			

II. DECISIÓN DE EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: **SI (X)** **NO ()**

Aportes y sugerencias:

Excelente trabajo, poner en practica lo expone
con los padres de los niños hospitalizados.

20 de agosto del 2017


 Mg. Elsa Jovita Castro Ochoa
 MAESTRO EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
 HUAMANGA

Firma y sello.

ANEXO 2: VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, WALTER VÁSQUEZ LEÓN con DNI N° 28305633 de profesión LICENCIADO EN ENFERMERÍA ejerciendo actualmente como MAESTRO EN GERENCIA DE SERVICIOS EN SALUD en la institución CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAPTISTA - UAP
 Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento **“ESTRÉS PARENTAL SEGÚN PADRES CON NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL AREA DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO – 2017”**, para que se pueda aplicar a la muestra de estudio correspondiente.

I. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

CARACTERÍSTICAS	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
El instrumento responde al planteamiento y objetivo del problema.	✓			
Presentación del instrumento.	✓			
Congruencia de ítems.	✓			
Relevancia del contenido.	✓			
Calidad de redacción de los ítems.	✓			
Claridad y precisión de los ítems.	✓			
Pertinencia.	✓			

II. DECISIÓN DE EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: **SI (X)** **NO ()**

Aportes y sugerencias:

Excelente investigación, solo proctor mas que
los recomendaciones siempre deben ser
dirigidos al personal de salud, pero una buena
atención de calidad.

20 de Agosto del 2017


 Walter Vásquez León
 ENFERMERO
 CEP 14186

.....
 Firma y sello.