

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**“NIVEL DE ESTRÉS EN PADRES DE NIÑOS DEL ÁREA CRÍTICA DEL  
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA DURANTE ABRIL-  
NOVIEMBRE DEL 2023”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

**AUTOR:**

**BACH. ELVIA MARIBEL CHACÓN LINARES**

**ASESOR:**

**MC. BERTHA HAYDEÉ TORREL VILLANUEVA**

**GRADO ACADÉMICO DE DOCTOR EN SALUD**

**Código ORCID: 0000-0003-0810-1984**

**CAJAMARCA, PERÚ**

**2024**

## CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: Elvia Maribel Chacón Linares  
DNI: 73438686  
Escuela Profesional: Medicina Humana
2. Asesor: Dra. Bertha Haydeé Torrel Villanueva  
Facultad/ Unidad UNC: Facultad de Medicina
3. Grado Académico o título Profesional: Título de Médico Cirujano
4. Tipo de Investigación: Tesis
5. Título de Trabajo de Investigación: **"NIVEL DE ESTRÉS EN PADRES DE NIÑOS DEL ÁREA CRÍTICA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA DURANTE ABRIL - NOVIEMBRE DEL 2023"**
6. Fecha de Evaluación: 13/03/2024
7. Software Antiplagio : TURNITIN
8. Porcentaje de Informe de Similitud: 25%
9. Código Documento: oid: 3117: 339603351
10. Resultado de la Evaluación de Similitud: **APROBADO**

Cajamarca, 13 de Marzo del 2024



## DEDICATORIA

*A mis queridos padres, Jesús y José; este logro académico es un testimonio de su sacrificio y amor, y me llena de orgullo honrarlos de esta manera.*

*A mi amado Noam, mi pequeño, fuente de motivación, fuerza y dedicación para realizar posible este sueño.*

*A mis cinco increíbles hermanos, que me enseñaron que en la vida hay que romper cadenas, que todo se logra con esfuerzo.*

*A mi crespita, mi hermana, quien siempre estuvo para reír, llorar juntas en este largo proceso*

*A Pura y Pedro, por su apoyo y cariño incondicional, por criar y educar bien, a mi compañero de vida, Carlos, a él, por construir un camino que nos permita estar unidos y felices a pesar de todo.*

*A Kelly, mi amiga, mi cómplice y mi futura colega, quien me ayudó en los momentos más difíciles, he hizo realidad este logro.*

## AGRADECIMIENTOS

*A mi asesora de tesis, Bertha Haydeé Torrel Villanueva, por su orientación, paciencia y dedicación durante todo el proceso de investigación. Su compromiso con mi trabajo ha sido fundamental para alcanzar este logro, y su dedicación y entusiasmo han sido una gran inspiración constante.*

*A mis padres, José Chacón y Jesús Linares, mis pilares, por su apoyo incondicional y por ser una fuente constante de motivación y ánimo, sus palabras de aliento fueron esenciales para no desfallecer en los momentos de dificultad. Y a toda mi familia por estar en este largo proceso.*

*A mis amigas, Erica, Yovana Y Diana, por todo el apoyo y ánimo que me han brindado; sus palabras de aliento y sus consejos han sido fundamentales para superar momentos de incertidumbre y dudas. Gracias por estar siempre disponibles para*

*A los participantes de mi investigación, por su colaboración y disposición a responder a mis preguntas.*

*A la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca, por brindarme la oportunidad de realizar esta investigación*

## CONTENIDO

<b>RESUMEN .....</b>	<b>8</b>
<b>ABSTRAC .....</b>	<b>9</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>10</b>
<b>I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>11</b>
<b>1.1. Definición y delimitación del problema: .....</b>	<b>11</b>
<b>1.2. Formulación del problema de investigación: .....</b>	<b>12</b>
<b>1.3. Objetivos .....</b>	<b>13</b>
<b>1.3.1. Objetivo general .....</b>	<b>13</b>
<b>1.3.2. Objetivos específicos .....</b>	<b>13</b>
<b>1.4. Justificación .....</b>	<b>13</b>
<b>1.3. Limitaciones .....</b>	<b>14</b>
<b>1.4. Consideraciones éticas .....</b>	<b>14</b>
<b>2. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>14</b>
<b>2.3. Antecedentes.....</b>	<b>14</b>
<b>2.3.1. Antecedentes internacionales .....</b>	<b>14</b>
<b>3.1.2. Antecedentes nacionales: .....</b>	<b>18</b>
<b>3.2. BASES TEÓRICAS.....</b>	<b>18</b>
<b>2.4. Marco conceptual.....</b>	<b>23</b>
<b>2.4.1. Definición de términos básicos: .....</b>	<b>23</b>
<b>3. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES</b>	<b>23</b>
<b>23</b>	
<b>3.3. Hipótesis de investigación e hipótesis nula .....</b>	<b>23</b>
<b>3.4. Cuadro de operacionalización de variables.....</b>	<b>24</b>
<b>Escala de Factores de Estrés de los Padres: Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (PSS:PICU) .....</b>	<b>24</b>

<b>4. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>26</b>
<b>4.3. Tipo de investigación: .....</b>	<b>26</b>
<b>4.4. Técnicas de muestreo y diseño de la investigación: .....</b>	<b>26</b>
<b>4.4.1. Población: .....</b>	<b>26</b>
<b>4.4.2. Muestra: .....</b>	<b>26</b>
<b>5.3. Instrumento de recolección de datos .....</b>	<b>26</b>
<b>5.4. Técnicas de procesamiento de la información y análisis de datos .....</b>	<b>27</b>
<b>5. RESULTADOS: .....</b>	<b>28</b>
<b>6. DISCUSIÓN: .....</b>	<b>30</b>
<b>7. CONCLUSIONES: .....</b>	<b>33</b>
<b>8. RECOMENDACIONES: .....</b>	<b>34</b>
<b>9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>35</b>
<b>10. ANEXOS .....</b>	<b>38</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1: Nivel de nivel de estrés en padres de niños del área critica del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante abril-noviembre del 2023 según sexo.....</b>	<b>29</b>
<b>Tabla 2: Subescala "describir la apariencia de su hijo(a)" .....</b>	<b>42</b>
<b>Tabla 3: Subescala "procedimientos realizados" .....</b>	<b>42</b>
<b>Tabla 4: Subescala "comportamiento del personal" .....</b>	<b>43</b>
<b>Tabla 5: Subescala "Obligaciones familiares" .....</b>	<b>43</b>
<b>Tabla 6: Subescala "Comunicación" .....</b>	<b>44</b>
<b>Tabla 7: Subescala "Comportamientos y respuestas emocionales".....</b>	<b>44</b>
<b>Tabla 8: Puntaje global de estrés.....</b>	<b>45</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1: Nivel de estrés en padres de niños del área critica del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante abril-noviembre del 2023.....</b>	<b>28</b>
<b>Gráfico 2: Dimensiones de la escala de estrés en padres de niños del área critica del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante abril-noviembre del 2023. ....</b>	<b>28</b>
<b>Gráfico 3: Factores extremadamente estresantes en padres de niños área critica del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante abril-noviembre del 2023. ....</b>	<b>29</b>

## RESUMEN

**Objetivos:** Determinar el nivel de estrés en padres de niños del área crítica del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante abril-noviembre del 2023.

**Metodología:** Es un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo. La muestra incluyó a 60 padres de un total de 71, a los que se le aplicó la Escala PSS: UCIP, previo consentimiento informado.

**Resultados:** se obtuvo un nivel de estrés alto con un 56.70%, siendo en las madres más frecuente con 66.7%; además las “obligaciones familiares” es la dimensión más frecuente de la escala de estrés en padres de niños del área crítica. Cuyo factor extremadamente estresante, indicado por 51 es “no poder ver a mi hijo cuando yo quería”; catalogando el tiempo de visita con insuficiente.

**Conclusión:** El estrés en padres y madres con un hijo hospitalizado en unidades críticas resulta en la mayoría de los casos extremo, obteniendo en este estudio un nivel de estrés alto con un 56.70% del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante abril-noviembre del 2023.

**Palabras clave:** estrés, estrés parenteral, área crítica.



## ABSTRAC

**Objectives:** To determine the level of stress in parents of children in the critical area of the Regional Teaching Hospital of Cajamarca during April-November 2023.

**Methodology:** It is a quantitative, observational, descriptive, cross-sectional and prospective study. The sample included 60 parents out of a total of 71, to whom the PSS Scale: PICU was applied, with prior informed consent.

**Results:** The level of stress was high with 56.70%, being more frequent in mothers with 66.7%; in addition, "family obligations" is the most frequent dimension of the stress scale in parents of children in the critical area. The extremely stressful factor, indicated by 51, is "not being able to see my child when I wanted to"; cataloguing the visiting time as insufficient.

**Conclusion:** stress in parents with a child hospitalized in critical units is in most cases extreme, obtaining in this study a high level of stress with 56.70% of the Hospital Regional Docente de Cajamarca during April-November 2023.

**Key words:** stress, parenteral stress, critical area.

## INTRODUCCIÓN

La hospitalización y la enfermedad suelen ser acontecimientos críticos, sin embargo, durante años se ha creído que esta es solo es importante para tratarla desde un único punto de vista, ya sea médico o quirúrgico, sin tener en cuenta el impacto psicológico tanto para el paciente como para su familia, sobre todo cuando se trata de niños hospitalizados en el la unidad de cuidados intensivos, el nivel de estrés suele ser mayor o fluctuante. (1)

Según informa la revista Sociedad Española, las condiciones de los recién nacidos y niños hospitalizados han mejorado significativamente cuando recibían mimos y consuelo por parte de su madre e incluso llegaron a ganar peso, he ahí la importancia de un apego natural, ya que esta separación es una amputación ecológica y no contribuye a la recuperación del niño. Es por ello que actualmente se llevan a cabo instalaciones de tratamiento y programas de preparación psicológica para ayudar el afronte de estas situaciones de estrés tanto para el niño como para el padre (2).

Varios estudios han demostrado claramente la presencia de estrés de los padres cuando los niños de todas las edades están hospitalizados. Por ejemplo, en un estudio realizado en México que encontró que los padres de niños ingresados en la unidad de cuidados intensivos tenían niveles muy altos de estrés(prueba PSS 68, 07: UCIP), el cual disminuyó luego de la intervención (48,49 en la prueba PSS: UCIP) (3); así mismo en el estudio de Chile se encontró que los padres de niños ingresados en UCIP experimentaron mayores niveles de estrés, junto con los principales estresores clínicos, emocionales y relacionados (4).

En el Perú, un país en vías de desarrollo, donde las interrogantes sobre la situación son grandes, se ha realizado un estudio similar en el área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho en 2018, según la cual los padres cuyos hijos ingresaron al departamento de pediatría, el estrés de los padres es extremadamente estresante. Sin embargo, esto no refleja la situación actual de nuestro país en el campo de los cuidados intensivos pediátricos (5). En este contexto, resulta relevante investigar el nivel de estrés en padres de niños del área critica del Hospital Regional Docente, para contribuir a mejorar la atención, la incorporación de los padres al cuidado de los niños, y de esta manera disminuir este problema.

## **I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. Definición y delimitación del problema:**

La hospitalización de un niño potencialmente grave en la unidad de cuidados intensivos pediátricos (UCIP) suele ser una experiencia traumática para los padres y estrés postraumático. La prevalencia es del 20-30% (1).

Se han informado síntomas de estrés durante y después del alta hospitalaria y pueden interferir con la comunicación y el comportamiento de los padres y afectar las relaciones de los padres y las interacciones con los bebés y otros miembros de la familia. Es un sistema de interacciones sociales, interdependencias y patrones que existen entre sus miembros. Tiene una conexión emocional natural y su padre es una presencia emocional para la toma de decisiones y la resolución de problemas. Por lo tanto, afecta negativamente a las instituciones familiares y la capacidad de los padres para regular sus emociones y resolver conflictos (6).

Los padres que acompañan a su hijo en el hospital dejan de lado las responsabilidades personales, los roles familiares, las necesidades psicológicas y las rutinas diarias para adaptarse a las necesidades del niño. Todos estos factores aumentan el estrés de los padres (7). La angustia de los padres generalmente se asocia con la falta de información sobre las condiciones y los procedimientos médicos, la ignorancia de las normas y reglamentos del hospital, el personal hostil y el miedo a las preguntas (8). El entorno acelerado de la UCI, el ruido, la falta de sueño y los procedimientos médicos se suman a los desafíos para los padres que ya están estresados.

Las consecuencias negativas de las dificultades derivadas de este momento crucial de tu vida se reflejan en problemas psicológicos que se ven afectados por el estrés, la ansiedad y la depresión. Al mismo tiempo, esto afecta las relaciones con los demás miembros de la familia. Y ese es el desafío. Esto se refiere a la unidad y organización familiar. De manera similar, el estrés puede alterar la comunicación y las relaciones con los trabajadores de la salud que atienden a sus hijos, lo que reduce la experiencia general y el cumplimiento de estos padres durante su estadía en la UCIP (9). El estrés también puede tener efectos negativos en los niños. Cuando los niños están estresados, sus cuerpos consumen la energía que necesitan para descansar. Por otro lado, el desarrollo adecuado también se ve afectado, ya que la depresión materna y el estrés de los padres se asocian con un desarrollo cognitivo reducido en los bebés. Sin embargo, con la atención que

se presta a las necesidades de los pacientes en crisis, no todos los hospitales cuentan con personal dedicado que pueda brindar a los padres información y apoyo diario durante este momento difícil. Por lo tanto, existe la necesidad de desarrollar y utilizar estrategias de afrontamiento para regular y gestionar las emociones y experiencias en el hospital. Las madres que usan más estrategias de condicionamiento reportan satisfacción general con su experiencia en el hospital (10).

Por lo tanto, brindar un cuidado centrado en la familia que permita a los padres quedarse y participar en el cuidado de sus hijos hospitalizados puede reducir la ansiedad de los padres y aumentar la confianza en su propia capacidad de cuidado y puede ser la mejor opción para impulsar a su hijo. Dado que la mayoría de los estudios realizados sobre este tema se han realizado en países desarrollados, los interrogantes sobre la situación en países en vías de desarrollo como Perú son grandes. Entre los pocos estudios realizados en América Latina, UCIP y concentración neonatal. Hay un estudio realizado en México que encontró que los padres de niños ingresados en la unidad de cuidado (UCIN) tenían niveles muy altos de estrés (prueba PSS 68, 07: UCIP), el equipo de salud disminuyó después de la intervención (48,49 en la prueba PSS: UCIP) (3). Por otro lado, un estudio de 2018 realizado en Chile encontró que los padres de niños ingresados en UCIP experimentaron mayores niveles de estrés, junto con los principales estresores clínicos, emocionales y relacionados. Relaciones con equipos profesionales (4). En Perú se realizó un estudio similar en el área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho en 2018. La recopilación de datos utilizó un cuestionario Likert que incluía seis indicadores de la apariencia del niño, el tratamiento, la comunicación con los proveedores de atención médica, el comportamiento del niño y las respuestas emocionales, el comportamiento del proveedor de atención médica y los cambios en los roles de los padres. Una muestra de 76 padres. Finalmente, según los padres cuyos hijos ingresaron al departamento de pediatría, el estrés de los padres es extremadamente estresante. Sin embargo, esto no refleja la situación actual de nuestro país en el campo de los cuidados intensivos pediátricos (5).

## **1.2. Formulación del problema de investigación:**

¿Cuál es el nivel de estrés en padres de niños del área crítica del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante abril-noviembre del 2023?

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo general**

- Determinar el nivel de estrés en padres y madres de niños del área crítica del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante abril-noviembre del 2023.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Determinar la dimensión más frecuente de la escala de estrés en padres y madres de niños del área crítica del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante abril-noviembre del 2023.
- Identificar el factor extremadamente estresante en padres y madres de niños área crítica del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante abril-noviembre del 2023.
- Diferenciar el nivel de estrés entre padres y madres de niños del área crítica del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante abril-noviembre del 2023.

### **1.4. Justificación**

Durante la hospitalización en el área crítica, los padres son un pilar fundamental para la evolución y recuperación de los niños, por ello no solamente debemos interesarnos en el estrés que soportan estos, sino es de gran relevancia del estrés al cual están sometidos los padres, el cual es percibido por sus hijos y repercute de manera negativa en ellos, pues la falta de comunicación permanente y la permanencia de padre dentro del área crítica sería de gran ayuda ya que se reduce este estrés, pues existe estudios que avalan esta práctica en favor de mejorar su proceso de recuperación, más precoz, con acortamiento de estancias hospitalarias, evitar el desarrollo de infecciones sobreagregadas por prolongación de esta, ahorro económico para la institución en insumos, materiales, desgaste de equipamiento, favorecer el ingreso de pacientes que por falta de disponibilidad no pueden ingresar, exponiéndolos al riesgo de morir. Por todo lo mencionado, la presente investigación, pretende determinar el nivel de estrés en padres de niños del área crítica del Hospital Regional Docente de Cajamarca, sin embargo es un tema poco estudiado en países en vías de desarrollo como el nuestro no hay estudios, por lo que resulta novedoso en cuanto a la obtención de datos de la población a nivel local, siendo un estudio base para futuras investigaciones sobre el tema, ya que existe gran cantidad de padres que están en esta situación y no tienen el sistema de soporte adecuado ni un equipo sanitario de intervención que les pueda ayudar a sobrellevarlo de manera apropiada, y de esta manera identificar a las personas en más riesgo y actuar proactivamente para prevenir consecuencias negativas tanto

emocionales como físicas. Además, las variables del estudio son perfectamente medibles, su costo no implica un gasto excesivo.

### **1.3. Limitaciones**

Existió en el histórico mucho menos demanda del grupo de niños con respecto al número de adultos que ingresa en la UCI y eso influyó en el tamaño de la muestra, sin embargo, se hizo todo lo posible para recolectar la mayor cantidad posible, teniendo en cuenta nuestros criterios de exclusión e inclusión. Otra limitante es que hubo pocos estudios internacionales y a nivel nacional y local no se cuenta con investigaciones similares que hayan sido publicados en los últimos 5 años (2018-2022), ya que sería útiles para un adecuado marco teórico de la presente investigación, sin embargo, fue de gran ayuda los estudios internacionales.

### **1.4. Consideraciones éticas**

Se solicitó autorización al comité de ética del Hospital Regional Docente de Cajamarca, con esta autorización se gestionó el acceso a la información en el área crítica y en el servicio de estadística, además antes de cada recopilación de datos, se informó sobre la finalidad del presente trabajo y los detalles de la escala de estrés parental, respetando el principio de la confidencialidad y protección de los datos personales e identidad de familiares y pacientes; por lo cual se le hizo firmar un consentimiento informado.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.3. Antecedentes**

#### **2.3.1. Antecedentes internacionales**

Hagstron S (11), realizó un estudio de métodos mixtos, con la finalidad de determinar el nivel de estrés en familias cuyos hijos fueron hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos (UCIP) durante más de una semana, para lo cual se usó entrevistas semiestructuradas y la finalización del Inventario familiar de eventos de la vida y el Inventario de fuerza estresante del sistema familiar, llegando a la conclusión de que la separación, el desconocimiento, la enfermedad y la angustia del niño influyen en el alto nivel de estrés de los padres, Sin embargo, se necesita investigación adicional para validar estos hallazgos en familias de otras culturas y estructuras, y en otras UCIP.

Carrillo Ruiz, R (12), realizó una revisión bibliográfica que tuvo como objetivo identificar los diferentes y diversos factores causantes del estrés existente en los padres debido a la hospitalización de un hijo. Realizando una búsqueda bibliográfica de los artículos publicados entre octubre del 2004 y junio del 2017; en las bases de datos de Cinahl, Dialnet, Pubmed y Scielo. Seleccionando así los 25 artículos relacionados con el tema y que cumplían con los requisitos y criterios de inclusión. El análisis de los resultados se ha categorizado en siete facciones: según el tipo de muestra, el enfoque del estudio empleado, el tipo de estudio realizado, años de publicación, profesión del autor, conclusiones sobre el factor más estresante y la intervención más relevante y útil aplicable para la reducción del estrés. Llegando a la conclusión, de que de los 56% de los artículos son cuantitativos proporciona datos significativos en cuanto al nivel de estrés de los padres y madres, los hijos de los cuales se encuentran hospitalizados en diferentes servicios, así como las diferencias entre los niveles de estrés en ambos sexos. Mientras que un 36% de los artículos son de origen cualitativo, centrándose más en los factores estresantes o en las diversas intervenciones que puede realizar la enfermera para reducir el estrés existente en los familiares del paciente pediátrico.

Echevarría Ibañez N (13) , realizó un estudio descriptivo de corte transversal, cuyo objetivo fue identificar el nivel de estrés en los padres de niños hospitalizados en la unidad de pediatría del Hospital de San Carlos, para ello se aplicó un cuestionario a 31 padres de caracterización sociodemográfica y la Escala de Estrés Parental, basado en el “Modelo de Sistemas” de la Dra. Betty Neuman. Los datos fueron procesados con SPSS 15.0 y se obtuvieron los siguientes resultados: 71,0% eran mujeres; la edad promedio fue de 32,94 años; el 38,7% tenía 1 hijo; 42,1% niños tenían entre 6 y 14 años 11 meses 29 días; el 45,2% tuvo hospitalización de 1 día o  $\geq 3$ -3 días. El 83,3% tuvo un nivel de estrés alto durante la hospitalización de más de 5 días. En cuanto a la prevalencia de las medidas del SPSS, el 54,8% presentó un nivel de estrés alto “Recibió tratamiento”. Fue mayor en las mujeres, al 50% de los niveles altos de estrés. Finalmente, demostraron que cuantos más niños hay y más días de hospitalización, mayor es el estrés de los padres.

Ramírez M et al (14), realizó un estudio cuantitativo, trasversal y correlacional; cuyo objetivo fue determinar cuáles son los principales estresores percibidos por los padres/madres de niños/as en UCIP y qué variables se asocian, cuya muestra fue 217 padres de niños/as en la UCIP de un

hospital universitario; y teniendo como resultado que hay 3 dimensiones de estresores: Clínica, Emocional y Comunicación con el equipo profesional. La dimensión clínica fue la más estresante, con los factores imágenes o sonidos, procedimientos e intervenciones y el aspecto del hijo, las dimensiones relacionadas con la conducta y la comunicación con el equipo resultaron menos estresantes. Además, se asocian a una mayor percepción de estrés para las distintas dimensiones, tener: experiencias previas en UCIP, ingreso programado, ingreso por patología cardíaca, hijo único, mayor nivel educacional y no tener pareja., llegando a la conclusión de que El instrumento PSSIH modificado permitió determinar principales estresores percibidos por los padres/madres de niños/as en UCIP, siendo la dimensión Clínica, el mayor estresor. Estos resultados son útiles para desarrollar programas de intervención local según características particulares de las UCIP.

Astudillo Araya A. et al (15), realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo-correlacional, de corte transversal, para determinar el nivel de estrés en padres de niños hospitalizados en las unidades críticas de pediatría y neonatología y su relación con características sociodemográficas del padre y/o niño/a. Cuya muestra fue de 41 padres, unidades críticas de pediatría y neonatología de un hospital de la Región de Ñuble, Chile; a quienes se les aplicó un cuestionario de la Escala de Estrés Parental durante mayo de 2017. Los resultados y conclusiones obtenidos mostraron que, en relación al puntaje global de estrés, el 48,8% clasificó el grado de estrés como extremadamente estresante; 29,3% muy estresado; 12,2% moderadamente estresante y el resto poco o nada. El estrés de los padres es mayor durante la primera semana de hospitalización del niño, con interacciones entre los profesionales de la salud y cambios en el rol de los padres, ambos importantes.

Debelic I et al. (16), elaboraron un estudio transversal, con la finalidad de obtener una visión más profunda de las experiencias estresantes de los padres de niños hospitalizados en la UCIP en el Clinical Hospital Center Osijek (CHC), Croacia, 2022. Este estudio incluyó a 96 padres, utilizando la escala traducida y estandarizada “The Parental Stressor Scale: Pediatric Intensive Care Unit (PSS: PICU)”. Obteniendo los siguientes resultados y llegando a la conclusión; que el estresor más fuerte de la UCIP para los padres fue la respiración dependiente del ventilador del niño ( $4,22 \pm 1,17$ ) y el comportamiento del niño menos exigente ( $1,17 \pm 0,33$ ), y se registró una correlación positiva significativa entre los niveles de estrés. padres y número de hijos ( $r =$



0,240,  $p = 0,02$ ), mientras que no hubo correlación significativa entre el nivel de estrés y otras variables sociodemográficas. Los padres con educación primaria ( $p = 0,032$ ) y los padres que no son profesionales de la salud experimentaron un estrés significativamente mayor.

Ercin-Swearinger, H. et al (17); llevaron a cabo un estudio analítico secundario para determinar los criterios para el trastorno de estrés agudo (TEA) y el trastorno de estrés postraumático (TEPT) y los síntomas de estrés entre los familiares de niños con estancias de más de 8 días, examinando los factores de riesgo de los síntomas. Una muestra de 220 niños de 377 familiares en el Seattle City Hospital. Los resultados fueron que el número medio de síntomas de estrés agudo durante la UCI fue de 40,3 ( $sd = 13,8$ ), y 59 familiares (15,6%) cumplieron con los criterios diagnósticos de trastorno de estrés agudo durante la hospitalización; A los 3 meses de seguimiento, la puntuación media de los síntomas de TEPT fue de 30,8 ( $DE = 12,9$ ) y 52 miembros de la familia (13,8 %) cumplieron los criterios diagnósticos de TEPT. Los factores asociados con los síntomas y el diagnóstico incluyeron la duración de la estadía, el cumplimiento de los criterios de estrés de admisión, la muerte infantil y un menor apoyo social percibido. Llegaron a la conclusión de que; el cumplimiento de los criterios para el PTSD se asoció con la demografía, la duración de la estancia y las relaciones familiares entre los miembros de la familia de los niños gravemente enfermos; y las puntuaciones de PTSD fueron más altas para los miembros de la familia cuyo hijo había muerto.

Kaplan D. et al (18), realizaron un estudio observacional transversal, con la finalidad examinar los factores de riesgo médicos y psicosociales asociados con el desarrollo de estrés agudo en padres de pacientes ingresados inesperadamente en la UCIP en dos hospitales pediátricos de tercer nivel; de 265 padres de 188 niños, 49 padres (18%) cumplieron con la calificación de estrés y 108 (41%) padres desarrollaron síntomas de estrés según lo determinado por la escala ASDS-5. Obteniendo los siguientes resultados y llegando a la conclusión: que dentro de los factores de riesgo incluyen enfermedad psiquiátrica previa ( $p < 0,01$ ) y género femenino ( $p < 0,05$ ), mientras que graduarse de la universidad fue protector ( $p < 0,05$ ). Los padres que se graduaron de la universidad o tenían problemas médicos previos no fueron significativos. Y los factores de riesgo que aumentan la probabilidad de que los padres desarrollen síntomas incluyen pacientes con puntuaciones PRISM-III más altas ( $p < 0,01$ ), pacientes que reciben apoyo cardiovascular ( $p < 0,05$ ), padres con antecedentes de abuso físico/sexual ( $p < 0,01$ ), miembro

de la familia ingresado en una UCI en el pasado ( $p < 0,05$ ) y trastornos psiquiátricos/médicos preexistentes de los padres ( $p < 0,001$ ).

### **3.1.2. Antecedentes nacionales:**

Miguel Carbajal, SN (5); se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal con el objetivo de determinar el estrés parental según padres con niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho durante el 2017, cuya muestra fue de 76 padres, a los cuales se le aplicó un cuestionario tipo Likert, el cual consta de 6 indicadores: la 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; llegando a la conclusión de que cada uno de ellos tienen un nivel extremadamente estresante para los padres.

## **3.2. BASES TEÓRICAS**

### **Estrés:**

Se piensa que el estrés es un mecanismo que opera cuando una persona se ve atrapada en situaciones que exceden sus recursos. En tales casos, las personas experimentan una sobrecarga que puede afectar su bienestar físico, psicológico y personal. Hay muchas causas diferentes de estrés, pero el estrés no solo es malo, también es positivo. En estas circunstancias, el estrés actúa como un proceso general por el cual los individuos se adaptan a su entorno. Por ejemplo, tener frío y tensar los músculos para generar calor, luchar con la digestión o dormir menos por estudiar puede causar estrés (19). El estrés es una parte esencial de la vida. Tenía mucho sentido hace miles de años cuando los humanos cazaban y advertían del peligro. Las adversidades ahora son muy diferentes, y las situaciones cotidianas o laborales activan este mecanismo de estrés sin poner en riesgo nuestra vida. Director de Servicios de Salud Mental, Hospital del Mar, investigador del Cibersam de Barcelona, Víctor Pérez Sola, dijo: Por ejemplo, si una persona tiene que hacer un examen y no está alerta o estresada, el rendimiento se verá afectado. Por el contrario, si el nivel de estrés o atención supera un nivel aceptable, la persona caerá. De esta forma, darte un poco de estrés 'saludable' puede mejorar tu rendimiento y hacerte más resolutivo (19).

## **Causas:**

Por lo tanto, el estrés actúa como un estimulante ante situaciones que son importantes para los involucrados, como la pérdida de seres queridos, la ruina financiera y el matrimonio inminente. También sirve como mecanismo de respuesta. Según la Sociedad Española para el Estudio del Estrés y la Ansiedad (19), el estrés aparece en la primera etapa de activación o preparación de la persona ante sus estímulos. Luego está la fase de mantenimiento de alta actividad, y finalmente, cuando se supera la situación, hay una fase de fatiga en la que la alta actividad decae bruscamente.

Para adaptarnos a nuestras demandas y necesidades, activamos los procesos de estrés que nos permiten adaptarnos, expresados en respuestas como pensar más rápido, actuar con más energía y ser más eficientes para afrontar mejor determinadas situaciones. día sin consecuencias negativas. También ayuda a aumentar la autoestima, mejorar el rendimiento y lograr los desafíos y objetivos establecidos (19).

Sin embargo, será desventajoso si no se recuperan la energía y los recursos consumidos. Cuando esto sucede, provoca un desgaste significativo en el cuerpo. Antonio Cano Vindel, presidente de SEAS, pone como ejemplo el caso de un estudiante. Cuando comienza la temporada de exámenes, duermen menos de lo que su cuerpo necesita y experimentan cambios como el envejecimiento celular.

## **Síntomas:**

El estrés puede causar muchos síntomas físicos, psicológicos y emocionales. Las personas afectadas a menudo no asocian los síntomas con el estrés en sí. Los más comunes son:

- **Dolor de cabeza:** Esta es la forma más común y todo el mundo ha tenido dolor de cabeza en algún momento. Los más comunes son los dolores de cabeza tensionales (especialmente causados por la tensión muscular en la cabeza, la mandíbula, el cuello, etc.), que se desencadenan regularmente por el estrés y la ansiedad.
- **Mala memoria.**
- **Diarrea** (heces excesivamente blandas y acuosas) o estreñimiento o evacuaciones intestinales difíciles.

- **Falta de energía o enfoque:** las personas se enfocan tanto en un tema que se les hace difícil concentrarse en cualquier otra cosa, y pierden algo de su enfoque.
- Cambios de comportamiento.
- **Problemas de salud mental:** como ansiedad y depresión.
- **Problemas cardiovasculares y musculoesqueléticos:** Para estrés prolongado.
- **Cambio de peso:** Provocado por la mala alimentación y el estrés. Un cambio en el apetito suele ir acompañado de un estilo de vida sedentario. problemas estomacales.
- **Fatiga persistente.**
- **Problemas de nivel sexual:** la fatiga inducida por el estrés puede durar mucho tiempo y causar problemas en muchas áreas de la vida, incluido el sexo.
- **Insomnio o sueño excesivo:** La dificultad para conciliar el sueño es una causa común de estrés que afecta tanto la cantidad como la calidad del sueño.
- **Agotamiento y Envejecimiento a Nivel Celular:** El descanso puede restaurar y revertir los procesos de desgaste inducidos por el estrés, los eventos estresantes se acumulan. En tales casos, la persona afectada puede experimentar problemas de salud física y mental.

### **Tipos:**

Según la Asociación Americana de Psicología (APA), existen dos tipos de estrés normal (19).

**Estrés agudo:** Estrés que aparece por un corto período de tiempo y generalmente desaparece rápidamente. Es común en todo el mundo y ocurre cuando estás pasando por un proceso nuevo o emocionante, o cuando estás pasando por una situación complicada como una ruptura, no se producirán problemas de salud.

La prevalencia de ASD después de un evento traumático se ha estimado entre el 5 y el 20 por ciento, según la naturaleza y la gravedad del trauma, y el instrumento utilizado para identificar el trastorno.

### **Criterios de diagnóstico: DSM-5.**

#### **Exposición a la muerte (real o amenaza), lesión grave o violencia sexual $\geq 1$ :**

- ✓ Experiencia directa de estos eventos.

- ✓ Testigo de estos hechos. o Escuchar acerca de estos eventos que suceden a amigos cercanos o familiares.
- ✓ Exposición repetida a detalles angustiosos de eventos traumáticos que les ocurren a otros

Presencia de al menos 9 de los siguientes síntomas de cualquiera de las cinco categorías:

**Intrusión  $\geq 1$ :**

- ✓ Recuerdos angustiantes recurrentes.
- ✓ Sueños angustiosos recurrentes.
- ✓ Recuerdos.
- ✓ Angustia psicológica severa o respuestas fisiológicas a señales internas o externas relacionadas al evento

**Estado de ánimo negativo:** incapacidad para sentir emociones positivas (p. ej., felicidad, satisfacción o amor).

**Disociación**

- ✓ Sentido alterado de la realidad.
- ✓ Pérdida de memoria con respecto a detalles importantes del evento.

**Evitación de estímulos  $\geq 1$**

- ✓ Recuerdos, pensamientos o sentimientos asociados con el (los) evento
- ✓ Recordatorios externos (p. ej., lugares, personas, conversaciones, objetos) relacionados con el evento

**Excitación**

- ✓ Alteración del sueño
- ✓ Comportamiento irritable
- ✓ Hipervigilancia
- ✓ Pobre concentración
- ✓ Reflejo de sobresalto aumentado.

➤ Duración: 3 días-1 mes.

- Consecuencias de los síntomas: angustia significativa o un funcionamiento social y/o laboral deteriorado desde el evento traumático.
- Exclusiones: uso de sustancias u otra condición médica

**Estrés crónico:** Dura más que el estrés agudo. Este período puede durar desde varias semanas hasta varios meses. Las personas que sufren este tipo de estrés pueden acostumbrarse tanto a la situación revitalizante que no son conscientes de que la están viviendo y acaban padeciendo problemas de salud. Se produce cuando no se encuentra la salida a una situación. A veces se interioriza y se desarrolla como resultado de experiencias infantiles latentes desde entonces (19).

### **Implicancia en los padres de necesidad de cuidados críticos de los pacientes pediátricos:**

Se cree que el entorno de la unidad de cuidados intensivos pediátricos es potencialmente estresante para los padres. Siete dimensiones de estrés derivada de la escala PSS: PICU (escala de estrés principal de PICU):

- a) La apariencia del niño. Se refiere a cómo te ves y te sientes. Esto varía en relación con cómo se comportan los niños sanos fuera de estas situaciones.
- B) Vistas y sonidos de la UCIP relacionados con el entorno físico en el que se encuentra hospitalizado.
- C) Se realizaron procedimientos que muchas veces fueron invasivos.
- D) Comportamiento de enfermeras y médicos.
- E) El papel de los padres se cambia fundamentalmente, ya que son las enfermeras y otros trabajadores de la salud quienes brindan atención, dejándolos parcialmente fuera de este trabajo natural.
- F) Comunicación del médico/enfermera con los padres, incluida la relación entre los médicos/enfermeras y los padres y el nivel de conocimiento sobre la enfermedad y el pronóstico del niño.
- G) Comportamientos y respuestas emocionales exhibidas por el niño durante su hospitalización en UCIP.

Los padres instintivamente quieren consolar a sus hijos, pero a menudo no pueden comunicarse con ellos o abrazarlos durante mucho tiempo. Su única opción es poner sus vidas, lo máspreciado para ellos, en manos de un equipo de personas que nunca antes habían conocido (25).

Por esta razón, los modelos de atención centrados en la familia han evolucionado para incluir pautas para las visitas familiares, la participación en las visitas al médico, el fomento de la presencia familiar durante la reanimación, la discusión sobre el progreso del tratamiento y la toma de decisiones.

La Academia Estadounidense de Pediatría recomienda permitir que los padres estén presentes durante procedimientos como procedimientos invasivos, RCP y muerte con la ayuda de un facilitador del equipo que pueda explicar lo que está sucediendo.

## **2.4. Marco conceptual**

### **2.4.1. Definición de términos básicos:**

**Estrés:** Es una respuesta física, psicológica, conductual a una situación estresante que genera cambios en nuestro cuerpo y mente y se mide mediante el cuestionario PSS: PICU, el cual se divide en 7 dimensiones calificadas.

**Estrés parenteral:** estrés causado por los padres de niños hospitalizados en área crítica se mide mediante la escala de estrés de los padres de la unidad de cuidados intensivos neonatales de la unidad de cuidados intensivos pediátricos y los valores obtenidos: Sin estrés: 46-138, Estrés leve: 139 -184 Estrés moderado: 185-211 Estrés severo: 212-230.

**Área crítica:** es parte de un hospital o centro de atención médica que brinda atención a pacientes con problemas de salud que amenazan la vida. Estos pacientes requieren vigilancia y cuidados constantes, que pueden incluir soporte vital. El equipo común utilizado en la UCI incluye monitores cardíacos, ventilación mecánica, sondas de alimentación, líneas intravenosas, drenajes y catéteres.

## **3. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

### **3.3. Hipótesis de investigación e hipótesis nula**

Dicho estudio es descriptivo por lo que no cuenta con hipótesis implícita.

### 3.4. Cuadro de operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	ITEMS	SUBITMS	FUENTE DE VERIFICACIÓN
Estrés del familiar del paciente	La OMS define estrés como las reacciones fisiológicas que en su conjunto preparan al organismo para la acción. Considerado desde este punto de vista, el estrés sería una alarma, un estímulo que conduce a la acción, una respuesta necesaria para la supervivencia, respuesta que puede ser coherente con las demandas del entorno, o bien, insuficientes o exageradas.	Familiares con estrés	% de mala apariencia en el paciente	Cualitativa	Ordinal	Hinchazón de mi hijo(a)	Nada estresante Poco estresante Modernamente estresante Muy estresante Extremadamente estresantes	Escala de Factores de Estrés de los Padres: Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (PSS: PICU)
						Cambios de color en mi hijo(a) (Pálido, azul o amarillo)		
						Niño(a) parece frío		
			% de visualizaciones y sonidos de monitores	Cualitativa	Ordinal	Ver el latido del corazón en los monitores	Nada estresante Poco estresante Modernamente estresante Muy estresante Extremadamente estresantes	
						Los sonidos de los monitores y equipos.		
						El repentino sonido de las alarmas de los monitores		
			% de procedimientos	Cualitativa	Ordinal	Inyecciones/vacunas	Nada estresante Poco estresante Modernamente estresante Muy estresante Extremadamente estresantes	
						Intubación		
						Aspiración		
						Poner agujas en mi hijo(a) para fluidos, procedimientos o pruebas		
						Hacer que mi hijo(a) tosa o respire profundo, golpeando y palmeando en el pecho de mi hijo(a)		
						Moretones, cortes o incisiones en mi hijo(a)		
			% del comportamiento del personal	Cualitativa	Ordinal	Bromeando, riéndose o hablando en voz alta	Nada estresante Poco estresante Modernamente estresante Muy estresante	
						No hablando conmigo lo suficiente.		
						Demasiadas personas diferentes (doctores, enfermeras, personal) hablando conmigo		



					No mencionándome sus nombres o quiénes son.	Extremadamente estresantes
		% de obligaciones familiares	Cualitativa	Ordinal	No cuidar a mi hijo(a) yo mismo(a).	Nada estresante Poco estresante Moderadamente estresante Muy estresante Extremadamente estresantes
					No poder visitar a mi hijo(a) cuando yo quería	
					No poder ver a mi hijo(a) cuando yo quería.	
					No poder estar con mi hijo(a) cuando lloraba	
					No poder sostener a mi hijo(a)	
		% del nivel de comunicación.	Cualitativa	Ordinal	Explicando las cosas demasiado rápido	Nada estresante Poco estresante Moderadamente estresante Muy estresante Extremadamente estresantes
					Utilizando palabras que no comprendo	
					Diciéndome diferentes cosas (opuestas) sobre la condición de mi hijo(a)	
					No decirme qué está definitivamente mal con mi hijo(a)	
					No hablando conmigo lo suficiente	
		% del nivel de comportamiento y respuestas emocionales en las visitas.	cualitativa	Ordinal	Confusión	Nada estresante Poco estresante Moderadamente estresante Muy estresante Extremadamente estresantes
					Comportamiento rebelde o poco cooperativo	
					Llanto o quejas	
					Demandante	
					Actuando o pareciendo que sentía dolor	
					Inquietud	
					Incapacidad de hablar o llorar	
					Temor	
					Ira	
					Tristeza o depresión	

## **4. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **4.3. Tipo de investigación:**

Es un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo.

### **4.4. Técnicas de muestreo y diseño de la investigación:**

#### **4.4.1. Población:**

Padres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Regional Docente de Cajamarca, abril-noviembre 2023.

#### **Criterios de inclusión**

- Ser padre o madre del niño hospitalizado en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Regional Docente de Cajamarca, abril-noviembre del 2023.
- Historias clínicas completas y entendibles.

#### **Criterios de exclusión**

- Padres de familia:
  - de niños menores de 30 días de vida, -
  - de mayores de 18 años.
- No haber firmado consentimiento informado

#### **4.4.2. Muestra:**

Se aplicó la Escala de estrés a 60 padres de un total de 71.

### **5.3. Instrumento de recolección de datos**

- Las historias clínicas de los pacientes también se utilizan para verificar los datos de hospitalización.
- Escala de Factores de Estrés de los Padres: Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (PSS: PICU), que consta de los ítems de cada subescala o dimensiones se medirán con una puntuación de 0 al 5: donde reciben los siguientes valores: 1 no ha sido estresante, 2 Un pequeño estrés, 3 moderado estrés, 4 mucho estrés, 5 extremo estrés, 0 no lo experimente. La escala considera de 46 a 230 puntos, y se realizó una distribución

percentil para establecer el nivel global de estrés según los siguientes valores: Sin estrés: 46-138 Estrés leve: 139-184 Estrés moderado: 185-211.

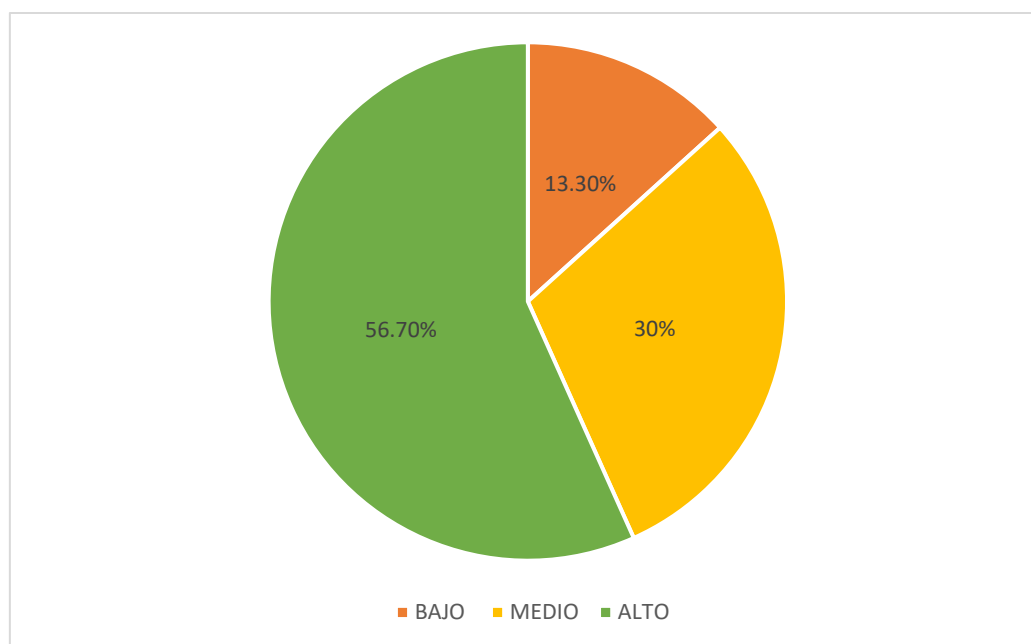
- Está se aplicó en una muestra de 221 padres/madres la versión chilena del “PSSIH modificado”, tuvo mínimas modificaciones semánticas y los jueces expertos consideraron adecuado el instrumento, por lo que no fue necesario borrar ningún ítem. Se eligió la solución de 3 dimensiones, que explicaron el 48,89% de la varianza total del instrumento. El alfa de Cronbach fue de 0,885, 0,902 y 0,703 respectivamente para cada dimensión. Se ha demostrado ser un instrumento confiable y valido en una muestra de niños chilenos hospitalizados en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital universitario (21).

#### **5.4. Técnicas de procesamiento de la información y análisis de datos**

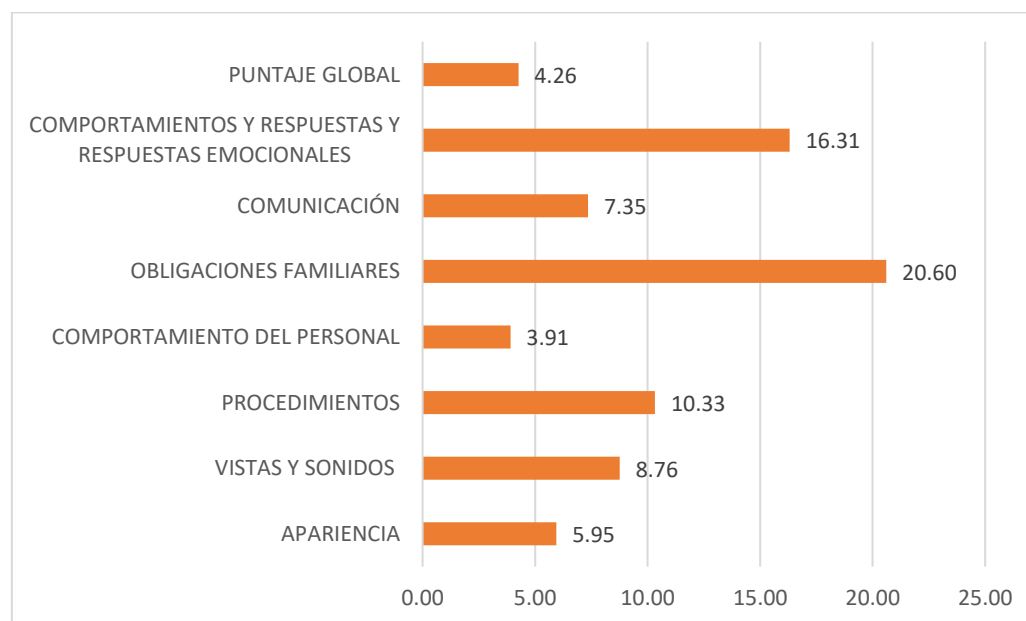
Se comunicó a los padres y se les explicó con anticipación y se les invitó a participar en el estudio. También se le proporcionó información que puede ser relevante para la investigación. Luego de que aceptaron a participar en el estudio, los datos se recopilaron utilizando las herramientas antes mencionadas después de firmar el formulario de consentimiento y se aplicó la escala PSS: UCIP para determinar los niveles de estrés.

Luego de la obtención de los datos necesarios para la investigación, el procesamiento de estos se realizó en el programa Microsoft Excel 2016 en una laptop Windows 10; para el análisis se empleó promedios y/o porcentajes junto con gráficos, cuadros, etc.; teniendo en cuenta los objetivos.

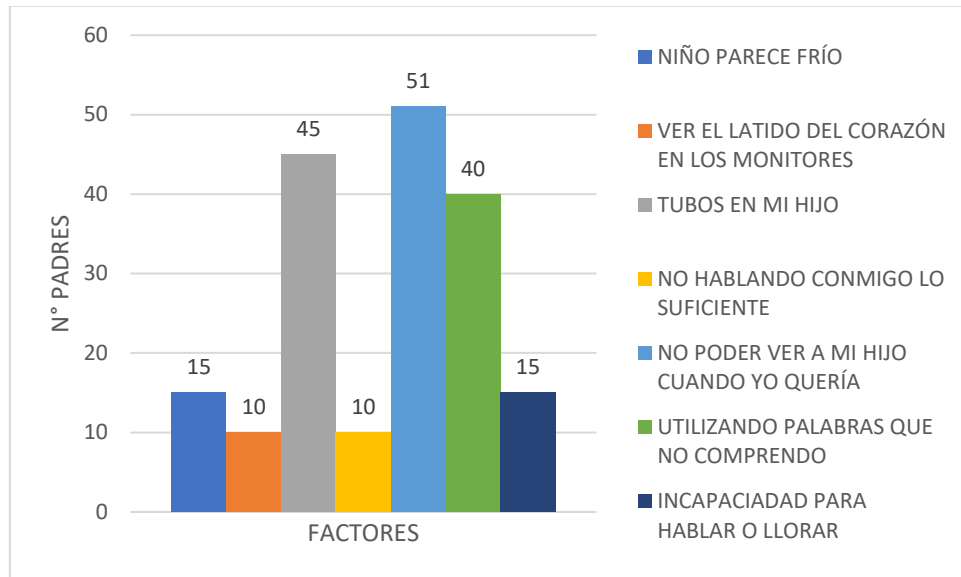
## 5. RESULTADOS:



**Gráfico 1:** Nivel de estrés en padres de niños del área crítica del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante abril-noviembre del 2023.



**Gráfico 2:** Promedio de las dimensiones de la escala de estrés en padres de niños del área crítica del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante abril-noviembre del 2023.



**Gráfico 3: Factores extremadamente estresantes en padres de niños área crítica del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante abril-noviembre del 2023.**

**Tabla 1: Diferencia del nivel estrés entre padres y madres de niños del área crítica del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante abril-noviembre del 2023.**

NIVEL DE ESTRÉS	FEMENINO	%	MASCULINO	%
BAJO	3	5	5	8.3
MEDIO	12	20	6	10
ALTO	25	41.7	9	15
TOTAL	40	66.7	20	33.3

## 6. DISCUSIÓN:

Sé logró desarrollar y determinar, en primer lugar que los padres de niños del área crítica del Hospital regional Docente de Cajamarca durante los meses de abril -noviembre, presentaron un nivel de estrés alto con un 56.7%, seguido de un 30% en nivel medio y por último se aprecia un 13.3% en nivel bajo, plasmado en el gráfico n° 1; cuyo resultado coincidió con otras investigaciones, una de ellas es la de Astudillo Araya A. et al (15), quién identificó que en relación al puntaje global de estrés, el 48,8% clasificó el grado de estrés como extremadamente estresante; 29,3% muy estresado; 12,2% moderadamente estresante y el resto poco o nada. Así mismo, se evidencia correlación con el estudio de Echevarría Ibañez N (13), quién obtuvo que 83,3% tuvo un nivel de estrés alto durante la hospitalización de más de 5 días. Al tener este resultado semejante, podemos decir que el nivel alto de estrés, es debido a los servicios de alta complejidad en esta área crítica, y a la realidad psicocial de los padres en dicho contexto, la cual influye en el afrontamiento con la enfermedad, hospitalización y recuperación de su hijo, ya que es un evento inesperado, así expectativa de tener un hijo sano se ve interrumpida por el shock de tener que separarse de él; no poder seguir cuidándolo y con una evolución incierta.

Respecto a la dimensión más frecuente de la escala para valorar el nivel de estrés, plasmado en el gráfico n°2 donde se muestra los puntajes promedio obtenido para cada una de ellas y el puntaje global, se evidenció que viene hacer “obligaciones familiares ” con un promedio de 20.60, seguido de “comportamientos y respuestas emocionales” con un promedio de 16.31, luego “procedimientos” con 10.33, y como lo menos frecuente se encontró el “comportamiento del personal” con un promedio de 4.26; cuyos resultados difieren con estudio realizado por Ramírez M et al (14), quien obtuvo que dimensión clínica fue la más estresante, con los factores imágenes o sonidos, procedimientos e intervenciones y el aspecto del hijo, las dimensiones relacionadas

con la conducta y la comunicación con el equipo resultaron menos estresantes; de la misma manera difiere con el estudio realizado por Miguel Carbajal, SN (5), quien obtuvo que dentro de las dimensiones para valorar el estrés parental según padres con niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho durante el 2017, obtuvo que la más frecuente es “comportamiento del personal”, seguida de “obligaciones familiares y “conductas y respuestas emocionales. Al evidenciar estos resultados, puede deberse a la diferencia en general que tienen los lugares en cuanto a su nivel de desarrollo sociocultural. Sin embargo, cabe recalcar que el comportamiento del personal de salud del Hospital Regional de Cajamarca, tiene un nivel bajo de estrés, lo cual ayudaría a reforzar los vínculos en la familia, así como la proporción de información y apoyo, por medio de una comunicación terapéutica y eficaz.

Por otra parte, en cuanto al factor extremadamente estresante según los padres, fue el “no poder ver a mi hijo cuando yo quería” en una cantidad de 51, seguido de “tubos en mi hijo” en una cantidad de 45, y “utilizando palabras que no comprendo” con 40 de cantidad, cuyos resultados están descritos en el gráfico n°3, los que difieren del estudio realizado por Debelic I et al. (16), quienes llegan a la conclusión que el estresor más fuerte de la UCIP para los padres fue la respiración dependiente del ventilador del niño ( $4,22 \pm 1,17$ ) y el comportamiento del niño menos exigente ( $1,17 \pm 0,33$ ). En el Hospital Regional de Cajamarca, la apreciación de los padres respecto del horario de visita establecido, es catalogada como insuficiente, puesto que según ellos influiría en el estado emocional de sus hijos y por ende de sus defensas, en cambio en el estudio realizado en Croacia los padres vienen hacer más conscientes de este contexto, y para ellos lo más estresante viene hacer la intubación de sus hijos, quedando en evidencia otra vez la calidad de información que se le debe dar a los padres, así como la educación de nuestra población. Sin embargo, debemos valorar el tiempo de las visitas o la manera de comunicación

entre paciente y familiar, ya que, según Teoría de Betty Neuman, que establece el modelo de sistemas en relación con el estrés y respuestas con el entorno.

Por último en la tabla n°1 se estableció la diferencia del nivel de estrés entre madres y padres , obteniéndose en madres un nivel de estrés alto, medio y bajo de 41.7%, 20% y 5% respectivamente y en padres, un nivel de estrés alto, medio y bajo de 15%, 10%, 8.3% respectivamente, siendo de esta manera el nivel de estrés más alto es en madres con un porcentaje de 66.7% , lo cual coincide con el estudio de Echevarría Ibañez N (13), quien obtuvo que el nivel de estrés fue mayor en las madres, al 50% de los niveles altos de estrés , a su vez, las madres mostraron tres veces mayor riesgo de estar altamente estresadas frente al contexto de la UCI que los padres (OR = 3,35; 95% IC: 1,50-7,47). Cuyos resultados se explicarían por la existencia de una hormona llamada factor de liberación de corticotropina (CRF) y debido a que las mujeres tienen más receptores hormonales, ellas presentan una respuesta más elevada al estrés, además por el apego natural de ellas, siendo vista como una amputación ecológica a la separación de sus hijos de ellas.



## 7. CONCLUSIONES:

- ✓ De manera general, el estrés en padres y madres con un hijo hospitalizado en unidades críticas resulta en la mayoría de los casos extremadamente estresante, obteniendo en este estudio un nivel de estrés alto con un 56.70%.
- ✓ Las “obligaciones familiares” es la dimensión más frecuente de la escala de estrés en padres de niños del área crítica. Sin embargo, el “comportamiento del personal” tiene un nivel bajo de estrés, ayudando a reforzar los vínculos de médico y entorno del paciente.
- ✓ En cuanto al factor extremadamente estresante, 51 padres indicaron que fue el “no poder ver a mi hijo cuando yo quería”; catalogando el tiempo de visita con insuficiente.
- ✓ El nivel de estrés parenteral fue mayor en madres que padres, con un 66,7%; que puede deberse al mayor número de receptores hormonales de estrés en mujeres.

## **8. RECOMENDACIONES:**

- Replicar el estudio con mayor número de muestra y en diferentes lugares del país para aumentar la generalización de los resultados y la comparación de estos; ya que existe escasez de este tipo de investigaciones.
- Además de analizar el nivel de estrés post alta o fallecimiento, se sugiere tener en cuenta otros factores que pueden influir en el aumento del nivel de estrés, como los sociodemográficos, económicos, así mismo buscar conocer factores protectores.
- Se recomienda la ampliación de la hora de visita, así como la implementación de servicios de apoyo a la salud mental accesibles para los padres y madres, como MAMIS, el cual debe brindar sesiones de terapia individual y grupal, talleres y actividades de manejo del estrés.
- Se sugiere incorporación de nuevas estrategias por parte del personal de salud desde el primer nivel de atención en relación a la comunicación con los padres y madres, haciéndoles partícipes del cuidado de sus hijos, sobre todo a las madres, con el fin de disminuir el nivel de estrés.

## 9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Torrades S. Estrés y burn out. Definición y prevención. ELSEVIER. ; 26(10): p. 104-107.  
Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-estres-burn-out-definicion-prevencion-13112896>
2. Ramírez. NS. EL NIÑO HOSPITALIZADO: REPERCUSIÓN PSICOLÓGICA Y PAPEL DE ENFERMERÍA. CIBER SEEUE. ; 2.
3. Yaman Ş. AN. Posttraumatic stress and experiences of parents with a newborn in the neonatal intensive care unit. J Reprod Infant Psychol. ; 33(2): p. 140-152. Available from: [https://avesis.gazi.edu.tr/yayin/fce4fb3d-b78f-4cbf-823b-fd1bad360144/posttraction-stress-and-experiences-of-parents-with-a-newborn-in-the-neonatal -unidad de Cuidados Intensivos.](https://avesis.gazi.edu.tr/yayin/fce4fb3d-b78f-4cbf-823b-fd1bad360144/posttraction-stress-and-experiences-of-parents-with-a-newborn-in-the-neonatal-unidad-de-Cuidados-Intensivos)
4. McEwen B SR. MedlinePlus. [Online]. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm>.
5. CARBAJAL SNM. Estrés parent según padres con niños hospitalizados en el área de pediatría del hospital regional de Ayacucho-2017. Ayacucho;; 2021. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/9907>
6. Rodríguez-Rey R ATJ. Predicting Posttraumatic Growth in Mothers and Fathers of Critically Ill Children: A Longitudinal Study.. J Clin Psychol Med Settings. 2019 SEPTIEMBRE; 26(3). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30460584/>
7. Lisanti AJPRCK, Golfenshtein NPer, Medoff-Cooper BPerF. El modelo de estrés parental de la unidad de cuidados intensivos cardíacos pediátricos: Refinamiento mediante análisis de contenido dirigido. Avances en la ciencia de la enfermería. 2017 OCTUBRE/DICIEMBRE;(40): p. 319-336. Available from: <http://dx.doi.org/10.1097/ANS.0000000000000184>
8. Al Maghaireh DF AKCMCYAKM. Stress, Anxiety, Depression and Sleep Disturbance among Jordanian Mothers and Fathers of Infants Admitted to Neonatal Intensive Care Unit: A Preliminary Study. J Pediatr Nurs. 2017 SEP-OCTUBRE; 36: p. 132-140. available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28888494/>
9. Bedford ZC BS. A review of interventions supporting parent's psychological well-being after a child's intensive care unit discharge. Nurs Crit Care. 2019; 24(3): p. 153-161. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30537005/>

10. Tsironi S KG. Factors associated with parents' levels of stress in pediatric wards.. J Child Health Care. 2018 JUNIO; 22(2): p. 175-185.Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29277106/>
11. S. H. Family Stress in Pediatric Critical Care. J Pediatr Nurs. 2017; 32: p. 32-40.
12. Carrillo RR. ESTRÉS EN LOS PADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS. TORTOSA;; 2018.
13. ESTEBAN EIN. NIVEL DE ESTRÉS EN PADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE PEDIATRÍA. CHILLÁN;; 2017.Available from: <http://repobib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/2642/1/echeverr%c3%ada%20iba%c3%b1ez%2c%20nicol%c3%a1s%20esteban.pdf>
14. Ramírez M NSCCMYCA. Estresores parentales en Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Rev Chil Pediatr. 2018; 89(2): p. 182-189.Available from: <https://www.revistachilenadepediatria.cl/index.php/rchped/article/view/331>
15. Astudillo Araya Angela SPPDSJ. NIVEL DE ESTRÉS EN PADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN UNIDADES CRÍTICAS PEDIÁTRICAS Y NEONATALES. Cienc. enferm. 2019 diciembre 28; 25(18).Available from: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532019000100214](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532019000100214)
16. Debelić I MATJBILĐNŽea. Experiencias estresantes de los padres en la unidad de cuidados intensivos pediátricos: búsqueda de los factores estresantes más intensivos de la UCIP. Int J Environ Res Salud Pública. 2022 septiembre 12; 19(18): p. 11450.Available from: [https://journals.lww.com/pccmjournal/Abstract/2022/04000/Acute and Posttracti on Stress in Family Members.9.aspx](https://journals.lww.com/pccmjournal/Abstract/2022/04000/Acute_and_Posttracti on Stress in Family Members.9.aspx)
17. Erçin-Swearinger H LTCJSHDA. Estrés agudo y postraumático en familiares de niños con estancia prolongada en UCIP: Análisis secundario de un ensayo aleatorizado: Análisis secundario de un ensayo aleatorizado. Pediatr Crit Care Med. 2022; 23(4): p. 306-14.Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36141723/>
18. Whyte-Nesfield M KDEPGJCWBKANSPMJNTYMTNLS. Estrés traumático de los padres asociado a cuidados críticos pediátricos: más allá del primer año. 2023 febrero 1; 24(2): p. 93-101.
19. Bryant R. Trastorno de estrés agudo en adultos: descripción general del tratamiento. [Online].; 2022. Available from: <https://www.uptodate.com/contents/acute-stress-disorder-in-adults-treatment-overview>.

20. Jitender Sareen MF. uptodate. [Online].; 2022. Available from: [https://www.uptodate.com/contents/posttraumatic-stress-disorder-in-adults-epidemiology-pathophysiology-clinical-manifestations-course-assessment-and-diagnosis?search=estres&source=search\\_result&selectedTitle=4~150&usage\\_type=default&display\\_rank=4](https://www.uptodate.com/contents/posttraumatic-stress-disorder-in-adults-epidemiology-pathophysiology-clinical-manifestations-course-assessment-and-diagnosis?search=estres&source=search_result&selectedTitle=4~150&usage_type=default&display_rank=4).
21. Navarro-Tapia Sandra RMCCMY. “The Parental Stressor Scale Infant Hospitalization modificado, al español” en una unidad cuidados intensivos pediátricos. Revista chilena de pediatría. 2019 Agosto; 90(4): p. 399-410.
22. Pérez Padilla J MÁDS. Un análisis tipológico del estrés parental en familias en riesgo psicosocial. Salud Ment. 2014; 37(1): p. 27-34. Available from: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252014000100004](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000100004)

## 10. ANEXOS

### PSS: UCIP

Estamos interesados en cómo las experiencias y el entorno del área crítica afectan a los padres de los niños hospitalizados ahí, es por ello que se quiere saber acerca de sus experiencias durante esta etapa.

Este estudio enumera varias experiencias que otros padres tuvieron durante la hospitalización de su hijo en el área crítica que les causó estrés. Queremos que nos haga saber qué tan estresante fue para usted cada elemento de la siguiente lista. Si no tiene experiencia, nos gustaría que nos lo hiciera saber marcando la casilla N/A. El estrés es cualquier experiencia que te hace sentir ansioso, preocupado o tenso.

Abajo, se encuentra una lista de ítems que pueden describir la apariencia de su hijo(a). Por favor, marque una X en el recuadro que mejor represente su nivel de estrés. Si no ha visto o escuchado algún ítem, marque una X en el recuadro N/A (“no aplicable”).

	N/A	Nada estresante	Poco estresante	Moderadamente estresante	Muy estresante	Extremadamente estresante
1. Hinchazón de mi hijo(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Cambios de color en mi hijo(a) (Pálido, azulo o amarillo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Niño(a) parece frío.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Abajo, se encuentra una lista de **vistas y sonidos** mientras está de visita en UCIP.

	N/A	Nada estresante	Poco estresante	Moderadamente estresante	Muy estresante	Extremadamente estresante
1. Ver el latido del corazón en los monitores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Los sonidos de los monitores y equipos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. El repentino sonido de las alarmas de los monitores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A continuación, hay una lista de **procedimientos** que su hijo(a) puede haber recibido. No todos los niños han tenido estas experiencias por lo que marque una X en el recuadro N/A si no ha experimentado o visto algún ítem de la lista. Si el ítem refleja algo que ha experimentado, indique qué tan estresante ha sido para usted marcando con una X el recuadro adecuado.

	N/A	Nada estresante	Poco estresante	Moderadamente estresante	Muy estresante	Extremadamente estresante
1. Inyecciones/vacunas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Tubos en mi hijo(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Aspiración	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Poner agujas en mi hijo(a) para fluidos, procedimientos o pruebas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Hacer que mi hijo(a) tosa o respire profundo, golpeando y palmeando en el pecho de mi hijo(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Moretones, cortes o incisiones en mi hijo(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estamos interesados en saber si ha experimentado estrés en relación con el **comportamiento del personal**. Si ha experimentado la situación, indique qué tan estresante fue marcando con una X en el recuadro apropiado. SI no ha experimentado el ítem, marque con una X el recuadro NA. Recuerde, sus respuestas son confidenciales y no serán compartidas ni discutidas con el personal.

	N/A	Nada estresante	Poco estresante	Moderadamente estresante	Muy estresante	Extremadamente estresante
1. Bromeando, riéndose o hablando en voz alta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. No hablando conmigo lo suficiente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Demasiadas personas diferentes (doctores, enfermeras, personal) hablando conmigo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. No mencionándome sus nombres o quiénes son	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estos ítems están relacionados con las **obligaciones familiares**. ¿Qué tan estresantes han sido los siguientes para usted?

	N/A	Nada estresante	Poco estresante	Moderadamente estresante	Muy estresante	Extremadamente estresante
1. No cuidar a mi hijo(a) yo mismo(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. No poder visitar a mi hijo(a) cuando yo quería	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. No poder ver a mi hijo(a) cuando yo quería	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. No poder estar con mi hijo(a) cuando lloraba	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. No poder sostener a mi hijo(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A continuación, hay una lista de ítems sobre cómo el personal profesional puede **comunicarse** con usted sobre la enfermedad de su hijo(a). Por favor, indique el nivel de estrés de estos ítems.

	N/A	Nada estresante	Poco estresante	Moderadamente estresante	Muy estresante	Extremadamente estresante
1. Explicando las cosas demasiado rápido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Utilizando palabras que no comprendo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Diciéndome diferentes cosas (opuestas) sobre la condición de mi hijo(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. No decirme qué está definitivamente mal con mi hijo(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. No hablando conmigo lo suficiente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A continuación, hay una lista de **comportamientos y respuestas emocionales** que pueden haber sido exhibidas por su hijo(a) mientras estaba en la UCIP. Por favor, indique su nivel de estrés con estos ítems.



	N/A	Nada estresante	Poco estresante	Moderadamente estresante	Muy estresante	Extremadamente estresante
1. Confusión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Comportamiento rebelde o poco cooperativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Llanto o quejas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Demandante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Actuando o pareciendo que sentía dolor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Inquietud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Incapacidad de hablar o llorar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Temor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Ira	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Tristeza o depresión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Usando la misma escala, indique qué tan estresante en general fue para usted la experiencia de tener a su hijo(a) hospitalizado en UCIP.

	N/A	Nada estresante	Poco estresante	Moderadamente estresante	Muy estresante	Extremadamente estresante
¿Qué tan estresante ha sido la experiencia de tener a su hijo(a) hospitalizado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gracias por su ayuda. Ahora, ¿ha habido algo más que ha sido estresante para usted durante este tiempo que su hijo(a) ha estado hospitalizado en UCIP? Por favor, siéntase libre de discutirlo en el espacio de abajo:.....

### ACEPTACIÓN

He leído el procedimiento descrito arriba. La investigadora me ha explicado el estudio y ha contestado mis preguntas. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el estudio llamado “NIVEL DE ESTRÉS EN PADRES DE NIÑOS DEL ÁREA CRITICA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA DURANTE ABRIL-NOVIEMBRE DEL 2023”. He recibido copia de este consentimiento.

\_\_\_\_\_  
Firma y DNI del participante

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma investigador

\_\_\_/\_\_\_/2023

Tabla 2: Subescala "describir la apariencia de su hijo(a)"

Apariencia	N/A	NADA ESTRESANTE	POCO ESTRESANTE	MODERADAMENTE ESTRESANTE	MUY ESTRESANTE	EXTREMADAMENTE ESTRESANTES
HINCHAZON DE MI HIJO	28			8	12	12
CAMBIOS DE COLOR EN HIJO	30				18	12
NIÑO PARECE FRÍO	40			2	3	15

Tabla 3: subescala "procedimientos realizados"

Procedimientos	N/A	NADA ESTRESANTE	POCO ESTRESANTE	MODERADAMENTE ESTRESANTE	MUY ESTRESANTE	EXTREMADAMENTE ESTRESANTES
INYECCIONES/VACUNAS	3	4	36	12	5	
TUBOS EN MI HIJO(A)	10				5	45
ASPIRACIÓN	10		5	20	10	15
PONER AGUJAS EN MI HIJO(A) PARA FLUIDOS, PROCEDIMIENTOS O PRUEBAS	5		7	20	25	3
HACER QUE MI HIJOTA O RESPIRE PROFUNDO, GOLPEANDO Y PALMENADO EN EL PECHO MI HIJO	15		35	5	5	
MORETONES, CORTES O INCISIONES EN MI HIJO(A)	5		25	15	12	3

Tabla 4: subescala "comportamiento del personal"

Comportamiento	N/A	NADA ESTRESANTE	POCO ESTRESANTE	MODERADAMENTE ESTRESANTE	MUY ESTRESANTE	EXTREMADAMENTE ESTRESANTES
BROMEANDO, RIENDOSE O HABLANDO EN VOZ ALTA	60					
NO HABILNDO CONMIGO LO SUFICIENTE	35				15	10
DEMASIADAS PERSONAS DIFERENTES (DOCTORES, ENFERMERAS, PERSONAL HABILANDO CONMIGO)		30	20	10		
NO MECIONANDOM E SUS NOMBRES O QUIENES SON	45	5	10			

Tabla 5: subescala "Obligaciones familiares"

obligaciones	N/A	NADA ESTRESANTE	POCO ESTRESANTE	MODERADAMENTE ESTRESANTE	MUY ESTRESANTE	EXTREMADAMENTE ESTRESANTES
NO CUIDAR A MI HIJO YO MISMO					9	51
NO PODER VISITAR A MI HIJO CUANDO YO QUERÍA					11	49
NO PODER VER A MI HIJO CUANDO YO QUERIA					10	51
NO PODER ESTAR CON MI HIJO CUANDO LLORABA					13	47
NO PODER SOSTENER A MI HIJO					12	48

Tabla 6: subescala "Comunicación"

Comunicación	N/A	NADA ESTRESANTE	POCO ESTRESANTE	MODERADAMENTE ESTRESANTE	MUY ESTRESANTE	EXTREMADAMENTE ESTRESANTES
EXPLICANDOLES LAS COSAS DEMASIADO RÁPIDO	35			10	15	
UTILIZANDO PALABRAS QUE NO COMPRENDO	30		20	5		4
DICIENDOME DIFERENTES COSAS (OPUESTAS) SOBRE LA CONDICIÓN DE MI HIJO	38		2	5	15	
NO DECIRME QUÉ ESTÁ DIFINITIVAMENTE MAL CON MI HIJO	58				2	
NO HABLANDO CONMIGO LO SUFICIENTE	35			15	10	

Tabla 7: subescala "Comportamientos y respuestas emocionales"

Comportamientos y respuestas	N/A	NADA ESTRESANTE	POCO ESTRESANTE	MODERADAMENTE ESTRESANTE	MUY ESTRESANTE	EXTREMADAMENTE ESTRESANTES
CONFUSIÓN	30			20	10	
COMPORTAMIENTO REBELDE Y POCO COOPERATIVO	35			15	10	
LLANTO O QUEJAS	10		5	30	15	
ACTUANDO O PARECIENDO QUE SENTÍA DOLOR	10		5	35	10	
INQUIETUD	35	5	5	15		
INCAPACIDAD DE HABLAR O LLORAR	20				25	15
TEMOR	48			12		
IRA	30			12	18	

TRISTEZA O DEPRESION	32			12	16	
-------------------------	----	--	--	----	----	--

*Tabla 8: puntaje global de estrés*

Puntaje global	N/A	NADA ESTRESANTE	POCO ESTRESANTE	MODERADAMENTE ESTRESANTE	MUY ESTRESANTE	EXTREMADAMENTE ESTRESANTES
¿QUÉ ESTRESANTE TAN ESTRESANTE HA SIDO LA EXPERIENCIA DE TENER A SU HIJO HOSPITALIZAD O?				10	24	26

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	MÉTODOS Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN
<p>“NIVEL DE ESTRÉS EN PADRES DE NIÑOS DEL ÁREA CRÍTICA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA DURANTE ABRIL-NOVIEMBRE DEL 2023”</p>	<p>¿Cuál es el nivel de estrés en padres de niños del área crítica del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante abril-noviembre del 2023?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar el nivel de estrés en padres de niños del área crítica del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante abril-noviembre del 2023.</p>	<p>Dicho estudio es descriptivo por lo que no cuenta con hipótesis implícita.</p>	<p>VARIABLES</p>	<p>Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal y prospectivo</p>	<p><b>Técnicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Historias clínicas</li> <li>• Escala de Factores de Estrés de los Padres</li> </ul>
		<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Determinar la incidencia de estrés en padres de niños del área crítica del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante abril-noviembre del 2023.</p> <p>Identificar las causas de estrés en padres de niños del área crítica del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante abril-noviembre del 2023.</p> <p>Cuantificar el nivel de estrés en padres de niños del área crítica del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante abril-noviembre del 2023.</p>		<p>ESTRÉS DEL FAMILIAR DEL PACIENTE</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• % de mala apariencia en el paciente</li> <li>• % de visualizaciones y sonidos de monitores</li> <li>• % de procedimientos</li> <li>• % del comportamiento del personal</li> <li>• % de obligaciones familiares</li> <li>• % del nivel de comunicación.</li> <li>• % del nivel de comportamiento y respuestas emocionales en las visitas.</li> </ul>		