

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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



**Estrés posoperatorio en padres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovascular Pediátricos de un instituto de Lima, 2023**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de  
Enfermería: Cuidados Intensivos Pediátricos

**Autor:**

Mayra Giuliana Vicente Chavez

Asesor:

Mg. Neal Henry Reyes Gastañadui

Lima, 19 de abril de 2023

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo (Nombres y apellidos del asesor), docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“ESTRÉS POSOPERATORIO EN PADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICOS DE UN INSTITUTO DE LIMA, 2023”** de la autora Licenciada Mayra Giuliana Vicente Chavez tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima a los 19 días del mes de abril del año 2023.



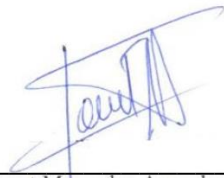
---

Mg. Neal Henry Reyes Gastañadui

**Estrés posoperatorio en padres de niños hospitalizados en la Unidad  
de Cuidados Intensivos Cardiovascular Pediátricos de un instituto  
de Lima, 2023**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad  
Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos Pediátricos



---

Dra. Janet Arévalo Ipanaqué

Lima, 19 de abril de 2023

## Índice de contenido

Resumen.....	vii
Capítulo I .....	8
Planteamiento del Problema .....	8
<b>Identificación del Problema .....</b>	<b>8</b>
<b>Formulación del Problema .....</b>	<b>9</b>
<b>Objetivos .....</b>	<b>10</b>
Objetivo general.....	10
Objetivos Específicos.....	10
<b>Justificación de la investigación .....</b>	<b>10</b>
Justificación teórica.....	10
Justificación metodológica.....	11
Justificación práctica y social.....	11
<b>Presuposición filosófica.....</b>	<b>11</b>
Capítulo II.....	14
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	14
<b>Antecedentes de la Investigación .....</b>	<b>14</b>
Antecedente nacionales .....	14
Antecedentes Internacionales.....	16
<b>Marco conceptual .....</b>	<b>18</b>
Unidad de Cuidados Intensivos.....	18
Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos Cardiológico .....	19
Estrés .....	20

Estrés en Padres de Niños Hospitalizados. ....	21
<b>Teoría de Enfermería.....</b>	<b>24</b>
Capítulo III.....	27
Metodología .....	27
<b>Descripción del Lugar de Ejecución.....</b>	<b>27</b>
<b>Población y Muestra .....</b>	<b>28</b>
Población.....	28
Muestra.....	28
Criterios de Inclusión .....	28
Criterios de Exclusión .....	28
<b>Tipo y Diseño de Investigación.....</b>	<b>28</b>
<b>Identificación de Variables.....</b>	<b>29</b>
Variable. Nivel de estrés de los padres. ....	29
<b>Operacionalización de variables .....</b>	<b>30</b>
<b>Técnica e instrumentos de recolección de datos .....</b>	<b>32</b>
<b>Proceso de Recolección de Datos .....</b>	<b>34</b>
<b>Procesamiento y Análisis de Datos .....</b>	<b>34</b>
<b>Consideraciones éticas .....</b>	<b>35</b>
Capitulo IV .....	36
Aspectos administrativos .....	36
<b>Cronograma de Ejecución.....</b>	<b>36</b>
<b>Presupuesto .....</b>	<b>37</b>
Referencias.....	38

Apéndice .....	43
<b>Apéndice A. Instrumentos de recolección de datos.....</b>	<b>43</b>
<b>Apéndice B. Validación.....</b>	<b>49</b>
<b>Apéndice C. Confiabilidad del instrumento .....</b>	<b>61</b>
<b>Apéndice D. Consentimiento informado .....</b>	<b>62</b>
<b>Apéndice E. Matriz de consistencia .....</b>	<b>64</b>

## **Resumen**

En el transcurso de la estancia hospitalaria en la unidad de cuidados intensivos pediátricos, los padres experimentan una amalgama de emociones que surgen de la frustración de sus sueños, la sustitución de la alegría por la inseguridad, el miedo, la angustia e incluso se agravan por la preocupación por el cuidado de los pacientes críticos y las limitaciones en las visitas y la información sobre el estado crítico de sus hijos., el estudio tiene como objetivo: Determinar nivel de estrés posoperatorio en padres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovascular Pediátricos de un instituto de Lima, 2023; un estudio cuantitativo, de diseño no experimental, de tipo descriptivo, corte transversal, la población estará conformada por 150 padres de familias de niños hospitalizados, la muestra será 100 determinada por un muestro no probabilístico a conveniencia del investigador, la técnica para la recolección de los datos se realizara mediante un cuestionario el instrumento sea la escala de Estrés Parental: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, basada en la escala elaborada por Miles, Funk y Carlson (1993), el instrumento fue revisado y se realizó la validación respetiva mediante juicio de expertos, para lo cual mostro una V de Aiken de 1 punto, y para la confiabilidad se aplicó el de alfa de Cronbach, teniendo como resultado de 0,956; determinado así la confiabilidad del instrumento, los resultados se expresarán en estadística descriptiva.

Palabras claves: Estrés, padres, cuidados intensivos pediátricos, enfermería

## Capítulo I

### Planteamiento del Problema

#### Identificación del Problema

El proceso de enfermedad y la hospitalización suelen ser eventos críticos que enfrenta un niño. Después de una enfermedad, lesión o estancia hospitalaria grave, es común que la familia experimente una reacción de estrés. Aunque sea el hijo quien esté enfermo o lesionado, toda la familia puede resultar afectada. Esto también se aplica a los recién nacidos prematuros que requieren cuidados especiales en las unidades de cuidados intensivos neonatales. Estas hospitalizaciones prolongadas pueden durar días e incluso meses, y sus consecuencias pueden interrumpir la relación entre padres e hijo, afectando su desarrollo físico y emocional. El apoyo social que la familia pueda obtener durante el proceso de enfermedad del hijo y, sobre todo, a lo largo de la hospitalización, es también un factor importante de cara a la reducción de alteraciones emocionales tanto en los padres como en los hijos (Fernández y López, 2017).

Daza y Silva (2017) mencionan en su investigación, que el 90% de las madres padecen estrés durante la hospitalización de sus hijos en la unidad de cuidados intensivos pediátricos, y de ellas el 100% manifestó que la situación que mayor estrés les provocaba era el ver las punciones en sus hijos. Otro estudio realizado en las unidades de cuidados intensivos de neonatología y pediatría en Argentina, Chile, Paraguay, Perú evidenció que la situación que mayor estrés les provocaba al familiar acompañante, era la alteración del rol parental, lo que más predominó es el estar separado de su hijo, seguido de no poder alimentarlo y no ser capaz de protegerlo del dolor y de los procedimientos dolorosos (Wormald et al., 2017).

Durante la permanencia en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP), los padres experimentan una mezcla de sentimientos, resultados de la frustración de sueños, alegría



reemplazada por inseguridad, miedo, angustia e incluso, que puede agravarse por la mirada hacia el manejo de los pacientes críticos y las restricciones las visitas e información del estado crítico de sus hijos (Ministerio de Salud [MINSA], 2018).

A pesar de todo ello, el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos Cardiovasculares de un instituto especializado en Lima es uno de los principales referentes en la ciudad y en todo el Perú. Este servicio se encarga de satisfacer las necesidades sanitarias de pacientes neonatos y pediátricos en alto riesgo, cuyo pronóstico es reservado. Muchos de estos niños, debido a su condición clínica, agotan gran parte de sus recursos para responder a estímulos externos como el dolor y el malestar general, lo cual les deja muy poca energía para interactuar con sus padres. La investigadora en condición de enfermera asistencial en la UCIP Cardiovascular de un instituto especializado; durante el período posoperatorio de los diferentes tipos de cirugía cardiovascular, ha observado que los padres no entienden la información completa del procedimiento, y preguntan acerca de las dudas que tienen refieren que los médicos son muy “fríos” al explicar el estado del niño, usan lenguaje incomprensible y no de acuerdo a las necesidades de información que los padres necesitan. Por lo que los padres de familia se quedan con dudas y haciéndose preguntas como: “cuánto demorara en despertar”, “¿Por qué no abre sus ojos?”, “¿cómo quedará después de que salga de aquí?”, “¿será un niño normal, sin problemas?”, “tengo miedo de que se muera”; entre otras interrogantes. Por lo tanto, surge la siguiente pregunta de investigación:

### **Formulación del Problema**

¿Cuál es el nivel de estrés posoperatorio en padres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovascular Pediátricos de un instituto de Lima, 2023?

## **Objetivos**

### **Objetivo general.**

Determinar nivel de estrés posoperatorio en padres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovascular Pediátricos de un instituto de Lima, 2023.

### **Objetivos Específicos.**

Identificar el nivel de estrés de los padres en los aspectos y sonidos en la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovascular Pediátricos de un instituto de Lima, 2023

Identificar el nivel de estrés de los padres en la apariencia y conducta del niño en la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovascular Pediátricos de un instituto de Lima, 2023

Identificar el nivel de estrés de los padres en la relación con el niño y papel de padres en la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovascular Pediátricos de un instituto de Lima, 2023

Identificar el nivel de estrés de los padres en la conducta y comunicación en la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovascular Pediátricos de un instituto de Lima, 2023

## **Justificación de la investigación**

### ***Justificación teórica.***

El presente estudio reviste una gran importancia, ya que brinda un mayor entendimiento acerca del nivel de estrés experimentado por los padres en la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovasculares de una destacada institución de alta complejidad y reconocimiento a nivel nacional en Perú. Con el objetivo de comprender esta realidad específica, se ha desarrollado un marco teórico exhaustivo, basado en una revisión actualizada de la literatura especializada en las variables de estudio pertinentes. Este marco teórico está disponible tanto para el campo de la enfermería en general como para las profesionales especializadas en esta área en particular. Cabe

destacar que este estudio constituye una valiosa fuente de inspiración para futuras investigaciones, generando nuevas ideas de investigación en el campo.

***Justificación metodológica.***

Este estudio ofrece una valiosa contribución metodológica al abordar la medición del estrés en los padres. Se utilizará un instrumento validado con el fin de evaluar de manera precisa el nivel de estrés que experimentan los padres. Además, este instrumento estará disponible para otras enfermeras investigadoras, quienes podrán utilizarlo en investigaciones que aborden contextos similares.

**Justificación práctica y social.**

El desarrollo de esta investigación traerá beneficios significativos al personal de enfermería que trabaja en este servicio, ya que fomentará una reflexión profunda acerca del nivel de estrés experimentado por los padres. Además, los resultados de este estudio estarán disponibles para las autoridades del hospital, lo cual permitirá diseñar e implementar planes de mejora específicos que beneficien a los pacientes pediátricos, tomando en cuenta la realidad descubierta en la investigación.

**Presuposición filosófica**

“El corazón del prudente adquiere conocimiento, y el oído del sabio busca el conocimiento” Proverbios 18:15

Todo verdadero conocimiento y desarrollo encuentran su origen en el conocimiento de Dios. Sin importar la dirección que tomemos, ya sea en el ámbito físico, mental o espiritual, cada aspecto que observemos, excepto la decadencia del pecado, revela este conocimiento. Cualquier campo de investigación que emprendamos con el sincero propósito de alcanzar la verdad, nos conecta con una Poderosa e Invisible Inteligencia que obra en todas las cosas y a

través de ellas. La mente humana se encuentra en comunión con la mente divina, lo limitado con lo infinito. El impacto de esta comunión en el cuerpo y el alma va más allá de cualquier estimación numérica. White (1971)

La ansiedad es fruto de la preocupación por algo o alguien; significa que toda preocupación debemos dejarla en manos de Jesús y confiar en sus designios, porque si no confiamos nuestras preocupaciones en Cristo, el enemigo está al acecho y espera ese momento para atacar, afectando las emociones.

“Echando toda vuestra ansiedad sobre él, porque él tiene cuidado de vosotros, sed sobrios, y velad; porque vuestro adversario el diablo, como león rugiente, anda alrededor buscando a quien devorar; al cual resistid firmes en la fe, sabiendo que los mismos padecimientos se presenta en el mundo” (1 Pedro 5: 7-8).



## Capítulo II

### Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

#### Antecedentes de la Investigación

##### *Antecedente nacionales*

Ramos (2019) realizó una investigación teniendo como objetivo, determinar la relación entre los niveles de la satisfacción familiar y estrés parental en madres de hijos hospitalizados en el servicio de Neonatología (Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales e Intermedios I), realizado en Lima - Perú; fue de tipo descriptivo correlacional, con un diseño ex post facto, La muestra incluyó a 150 madres, a quienes se les administró un cuestionario sobre antecedentes sociodemográficos, la Escala de Estrés Parental en Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales y la Escala de Satisfacción Familiar. Los resultados revelaron la presencia de una correlación estadísticamente significativa. entre las dos variables de estudio, con un valor de P menor de 0,05. Concluyendo que si existe relación entre las dos variables de estudios.

Velásquez (2018) realizó una investigación, cuyo objetivo fue, determinar la relación entre los niveles de ansiedad y los estilos de afrontamiento en los padres de niños oncológicos hospitalizados en un hospital general de Lima durante el mes de enero a diciembre del 2014, para la investigación se tomó en cuenta como metodología al diseño no experimental, de tipo descriptivo y correlacional, la muestra estuvo constituida por 50 padres de niños oncológicos, a los cuales se les aplicó los instrumentos. Los resultados son no significativos, a excepción al de Análisis de emociones que presenta una correlación media y es significativa, en el área de Retorno a la religión y Negación es mínimamente no significativo. Se ha determinado que este estudio reviste una importancia significativa, ya que contribuirá en la creación de programas psicoeducativos dirigidos a los padres de niños oncológicos. Estos programas tienen como

objetivo ayudar a los padres a manejar y controlar sus niveles de ansiedad, los cuales suelen aumentar debido a las diversas situaciones de gran tensión que experimentan al enfrentarse a la enfermedad de sus hijos. Un ejemplo de ello es el impacto emocional que experimentan al recibir el reciente diagnóstico.

Tobo et al. (2017) realizaron una investigación de revisión sistemática, teniendo como objetivo: Determinar el nivel de estrés y dimensiones que más afectan a los padres de menores hospitalizados en Unidades de Cuidados Intensivos neonatales-pediátricos y la descripción de intervenciones para su disminución. Se realizó la búsqueda bibliográfica con los descriptores de estrés psicológico, unidades de cuidado intensivo y padres en diferentes revistas de alto impacto. En un primer momento, se eligieron 250 artículos, pero se descartaron 214 debido a criterios de exclusión. Luego de realizar una lectura crítica de 35 artículos, finalmente se seleccionaron 17. Se encontró que La hospitalización de un hijo o hija en estas unidades genera una experiencia sumamente estresante para los padres. En su mayoría, se observa un nivel moderado de estrés, sin que existan diferencias significativas entre los padres de distintos géneros. Las dimensiones que generan mayor estrés son la alteración del rol parental y la apariencia y comportamiento del bebé. Afortunadamente, se han encontrado intervenciones exitosas para reducir el estrés parental. Se concluyó que Conclusiones generales: Existe una falta de investigación en el ámbito de las Unidades de Cuidados Intensivos pediátricos, lo cual hace que resulte interesante estudiar en detalle las características culturales relacionadas con el estrés parental. En este sentido, es fundamental que los profesionales de enfermería asuman la responsabilidad de cuidar a los padres, brindando intervenciones como una comunicación empática y fomentando su participación activa. Esto implica permitir que los padres puedan involucrarse en algunos aspectos del cuidado de sus hijos e hijas.

### *Antecedentes Internacionales*

Astudillo et al., (2019) realizaron un artículo teniendo como objetivo, 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, un estudio cuantitativo, estudio realizado en la región Nuble - Chile, descriptivo-correlacional, de corte transversal la muestra estuvo conformada por 41 padres, se aplicó un cuestionario de caracterización y la versión en español de la Escala de Estrés Parental adaptada por Ochoa y Polaino-Lorente (1997). En los resultados se pudo evidenciar que el 48,8% clasificó el grado de estrés como extremadamente estresante; 29,3% muy estresante; 12,2% moderadamente estresante y los demás poco y nada estresante, el estrés en padres es mayor durante la primera semana de hospitalización del niño, en ámbitos de comunicación del personal sanitario y la alteración del rol de padres, siendo ambas significativas, el estudio concluye que el estrés en padres con un hijo hospitalizado en unidades críticas resulta en la mayoría de los casos extremo, siendo mayor durante la primera semana de hospitalización del niño Concluyendo que los niveles de estrés en los padres son estresante y extremadamente estresantes

Campos et al. (2018) realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el nivel de estrés que reportan las madres y su relación con variables sociodemográficas y clínicas, en relación con varios elementos estresores de la unidad de terapia intensiva neonatal del Hospital Ginecobstétrico de Guanabacoa desde enero 2016 hasta diciembre 2017. Fue un estudio descriptivo y longitudinal, la muestra estuvo compuesta por 58 madres de recién nacidos críticos hospitalizados en terapia intensiva neonatal, a las cuales se les aplicó el instrumento de estrés parental. Se encontró que la causa de ingreso más común fue el distrés respiratorio, afectando al 41,38 % de los pacientes, quienes necesitaron ventilación mecánica no invasiva. La estadía



promedio en el hospital fue de 7 días. En cuanto a las subescalas de estrés, se observaron puntuaciones más altas en las áreas de relación con el bebé y rol parental, así como en el aspecto y comportamiento del bebé. Se concluyó que mediante la utilización de la escala de estrés parental, se logra identificar los factores que generan estrés en las madres que participaron en el estudio. Esto, a su vez, facilita la promoción de prácticas dirigidas a los padres, las cuales les permiten afrontar de manera más efectiva la hospitalización en términos cognitivos, emocionales y conductuales. Estas prácticas incluyen técnicas de estimulación y cuidados básicos.

Daza y Silva (2017) en su estudio realizado en Chile, tuvo como objetivo determinar el nivel de estrés de padres de niños hospitalizados en unidades críticas pediátricas y neonatales, fue de tipo descriptivo, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 41 padres en las unidades críticas pediátricas y neonatales de un hospital de Chile. Según el estudio, se encontró que el 48,8% de los participantes describieron el nivel de estrés como extremadamente alto, mientras que el 29,3% lo consideró muy estresante. Un 12,2% clasificó el estrés como moderado, mientras que el resto manifestó niveles bajos o nulos de estrés. En resumen, el estudio concluyó que tener un hijo hospitalizado en unidades críticas resulta ser una experiencia sumamente estresante para los padres.

Echeverría (2017) realizó un estudio teniendo como objetivo, identificar el nivel de estrés en los padres de niños hospitalizados en la unidad de pediatría de un hospital de Chillan - Chile, fue un estudio descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 31 padres. Se encontró el 50% de los participantes experimentó un alto nivel de estrés al tener un hijo, mientras que el 83,3% experimentó un alto nivel de estrés cuando estuvieron hospitalizados durante más de 5 días. El 54,8% de los participantes reportaron un alto nivel de estrés relacionado con el "Tratamiento recibido". Es importante destacar que las mujeres presentaron un porcentaje más

alto, con un 50% reportando un alto nivel de estrés. Se concluyó que existe un nivel de estrés parental mayor cuando el número de hijos y días de hospitalización es mayor.

Las investigaciones sobre esta variable, se encuentran escasas en la actualidad, se encuentra estudios realizados del 2015 atrás, por tal motivo se tiene en cuenta 8 antecedentes.

## **Marco conceptual**

### ***Unidad de Cuidados Intensivos***

Desde tiempos inmemoriales, ha existido una imperiosa necesidad de brindar atención prioritaria a los pacientes que se encuentran en peligro inminente de muerte. Un ejemplo emblemático de esta preocupación se remonta al año 1854, durante la Guerra de Crimea, cuando Florence Nightingale determinó la importancia de separar a los soldados en estado grave de aquellos con heridas menores. Al proporcionarles cuidados especializados, se logró reducir drásticamente la tasa de mortalidad de la batalla, pasando del 40% al impresionante 2%. En 1950, el anestesiólogo Peter Safar creó un área de cuidados intensivos en la que mantenía a los pacientes sedados y ventilados, donde es considerado el primer intensivista, las epidemias de poliomielitis de 1947 a 1952 obligaron a concentrar a los pacientes con parálisis respiratoria en unidades llamadas de respiración artificial (Bernalte, 2017).

Las primeras unidades de tratamiento intensivo tal y como las conocemos hoy en día fueron establecidas gracias a la iniciativa de P. Safar en Baltimore en 1958 y en Pittsburg en 1961. A medida que la tecnología y la medicina avanzaban, estas unidades se fueron implementando en hospitales alrededor del mundo. Actualmente, existen unidades de cuidados intensivos especializadas en diversas ramas de la medicina. Estas unidades, también conocidas como UCI, son servicios hospitalarios diseñados para preservar las funciones vitales de pacientes en riesgo de fallecer, con el propósito de lograr su recuperación. (Aguilar y Martínez, 2017).

### *Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos Cardiológico*

En el año 2000, la Organización Mundial de la Salud estableció las Metas del Milenio con el objetivo de mejorar las condiciones de vida de la humanidad hasta el año 2015. Una de estas metas destacadas fue la reducción de la mortalidad en niños menores de 5 años en dos tercios para el año 2015. Alcanzar este objetivo significaría evitar más de 6 millones de muertes anuales. Para lograrlo, es necesario implementar nuevas alternativas de acción, como aquellas que dependen de los servicios de emergencia y cuidados intensivos pediátricos (CIP), los cuales deben estar disponibles de manera oportuna para todos los niños que los necesiten. Se ha demostrado que una instalación planificada y el cuidado adecuado de estos servicios pueden reducir la mortalidad en al menos un 50% (OMS,2017).

La unidad de cuidados intensivos pediátricos es un servicio hospitalario altamente complejo, con alto nivel tecnológico, infraestructura adecuada y con personal calificado para asistir a pacientes pediátricos críticamente enfermos, en este servicio la enfermera especialista en cuidados intensivos pediátricos se desempeña en los ámbitos asistenciales, docencia, investigación y administrativo cumpliéndolos, basándose en los 4 principios bioéticos: beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía (Bernalte, 2017). En el ámbito asistencial, la enfermera aplica sus conocimientos y lleva a cabo diversos procedimientos, tanto invasivos como no invasivos, con el objetivo de velar por el bienestar del paciente. Uno de los procedimientos más comunes y de vital importancia es la intubación, el cual se realiza para proporcionar soporte ventilatorio cuando la función respiratoria del niño se encuentra comprometida y su vida está en riesgo (Perret et al., 2018).

**Padres de Niños Hospitalizados en una UCI.** Cuando los niños ingresan a la unidad de cuidados intensivos pediátricos, es porque presentan inestabilidad hemodinámica y corren el

riesgo de perder la vida. A pesar de ello, se considera que pueden recuperarse. Los padres, sin embargo, se ven alarmados al ver a sus hijos conectados a un ventilador mecánico y a diferentes equipos que emiten alarmas constantemente. Estos procedimientos son desconocidos para ellos, lo que les genera sentimientos de miedo, ansiedad, incertidumbre y temor. Además, se ven limitados en el tiempo que pueden pasar con sus hijos debido a las restricciones en el área y las visitas, lo que dificulta su capacidad de hacer frente y adaptarse a la nueva situación de vida de sus hijos (Perret et al., 2018).

### *Estrés*

La Organización Mundial de la Salud, define el estrés como el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción; en términos globales se trata de un sistema de alerta biológico necesario para la supervivencia (Bernalte, 2017). Cualquier cambio o situación inusual que se presente en nuestras vidas, como el cambio de trabajo, la exposición ante un público, la participación en una entrevista o la mudanza de residencia, puede generar niveles de estrés. Aunque también dependerá del estado físico y psíquico de cada individuo (OMS, 2020).

Un determinado grado de estrés estimula el organismo y permite que éste alcance su objetivo, volviendo al estado basal cuando el estímulo ha cesado; el problema surge cuando se mantiene la presión y se entra en estado de resistencia (Perret et al., 2018). Cuando ciertas circunstancias, como la sobrecarga de trabajo, las presiones económicas o sociales, o un ambiente competitivo, se perciben inconscientemente como una amenaza, se empieza a tener una sensación de incomodidad; cuando esta sensación se mantiene en el tiempo, se puede llegar a un estado de agotamiento, con posibles alteraciones funcionales y orgánicas (Díaz, 2020).

### *Estrés en Padres de Niños Hospitalizados.*

**Aspectos y Sonidos de la Unidad.** Son los componentes de la unidad, estos pueden ser factores extra e interpersonales, los cuales son considerados estresores; entre los factores se destacan los aspectos estructurales, como la cantidad de equipamientos tecnológicos que el paciente utiliza; organizacionales de asistencia, que demandan control riguroso y atención del paciente continuamente; sociales, causados por el alejamiento de la familia, trabajo y actividades diarias con la familia en el ambiente habitual; y, no menos importantes, los factores psicológicos como el riesgo de incapacidad y muerte (Tsironi y Koulierakis, 2018).

Dentro de la categoría de factores ambientales, surgió la subcategoría de sueño perturbado, la cual se vio afectada por la rutina diaria impuesta en la UCI. Esto se debe a que la UCI es una unidad cerrada y los cuidados brindados en ella son altamente complejos (Sant Joan de Déu - Barcelona Hospital, 2020). Además, se afirma que el hecho de escuchar ruidos desconocidos de la tecnología avanzada (entre los que se encuentran las alarmas de los monitores, respiradores o el propio ruido que estos generan por estar encendidos) que se necesita para llevar a cabo las intervenciones para mejorar la supervivencia de los pacientes, así como la luminosidad excesiva y constante que existe esto tiende a dificultar la conciliación del sueño (Ramírez et al., 2018).

Un aspecto destacado y significativo fue la presencia constante de profesionales realizando labores junto a la cama del paciente, llevando a cabo manipulaciones continuas durante los procedimientos. Un factor ambiental relevante identificado correspondió con la temperatura de la unidad, que relataban como muy fría o muy caliente (Canga et al., 2020)

**Apariencia y conducta del niño.** Relacionado con la percepción de la madre hacia su hijo y su conducta en comparación a lo que haría un niño sano y sin tratamiento, estos parecen ser los más estresantes para los padres, como son los relacionados con los signos y síntomas de la enfermedad infantil, la apariencia física del niño, la presencia de dispositivos y contenciones, entre otros; los factor más importante para gatillar el estrés en los padres, es la alteración del rol paterno/materno, secundaria a la hospitalización (Tsironi y Koulierakis, 2018).

También, se describen alteración del funcionamiento familiar, sentimientos de incredulidad, culpa, frustración, ansiedad, ira y miedo, que pueden desarrollar estrés y depresión en los padres, debido a su aparente incapacidad para resolver la situación (Perret et al., 2018). La pérdida del rol parental en las UCIP, constituye un factor importante en la generación de estrés, relacionado con la separación de su hijo y con la incapacidad de cuidarlo y protegerlo (Barnes et al., 2021).

La enfermedad y la hospitalización son a menudo eventos críticos a los que se enfrenta un niño y la reacción de estrés en toda la familia es común durante la hospitalización grave, de igual manera ocurre con el recién nacido (RN) prematuro, debido a que su situación de salud requiere cuidados especiales en unidad de cuidado intensivo neonatal (UCIN), con hospitalizaciones largas que pueden durar días e incluso meses y cuyas consecuencias pueden ser la disrupción de la relación padres-hijo, afectando su desarrollo físico y emocional (Doupnik et al., 2017).

**Relación con el Niño y Papel de Padres.** Los padres de niños con CC sometidos a cirugía cardíaca presentan estrés y preocupación por la incertidumbre del resultado quirúrgico, sumado al estrés propio de la hospitalización en una unidad de cuidados intensivos (UCI), ellos observan la realización de múltiples procesos invasivos en sus hijos y manifiestan preocupación por el dolor e incomodidad que puedan sentir, por los eventuales riesgos posquirúrgicos y por la

gran cantidad de estímulos auditivos y visuales que existen en dichas unidades (Jijon y Leonard, 2020).

Además, por lo general, la hospitalización infantil presenta repercusiones afectivas, emocionales y comportamentales negativas no solo en los niños, sino también en la familia y en los padres, principalmente cuando no reciben adecuado apoyo psicológico, en la actualidad, los niños con enfermedades cardíacas constituyen un número importante de los ingresos a una UCI pediátrica de centros terciarios (Bakula et al., 2021).

En muchos casos, se plantea que la experiencia del ingreso a la UCI neonatal y pediátrica es más estresante para la familia que para el propio paciente, debido a que se ve obligada a descuidar sus necesidades básicas, originando, por ejemplo, menor descanso, alimentación inadecuada, abandono o exceso de trabajo, al mismo tiempo esto genera estrés y alteración en su estado de salud, denotándose que el paciente y sus familiares son seres sensibles y vulnerables y que requieren el mayor apoyo posible para enfrentar los cambios que genera esta nueva experiencia (Shepherd et al., 2021)

**Conducta y Comunicación con el Personal.** El profesional de enfermería se encuentra en todo el proceso hospitalario y es el encargado de valorar y acompañar en la adaptación de los menores y sus familias (Barnes et al., 2021). Además, en las Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) y en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), el personal posee habilidades cognitivas, técnicas y psicológicas de alto nivel que les permiten brindar cuidados continuos a los niños y niñas en condiciones críticas. Sin embargo, también es fundamental considerar la importancia de los estímulos provenientes de la hospitalización, ya que estos impactan en los padres, generando un proceso adaptativo. En casos de adaptación ineficaz, los padres pueden experimentar estrés, especialmente cuando se trata de acoger y

brindar apoyo a los familiares de los niños que se encuentran en estado de mayor cuidado (Rosenberg et al., 2019).

Mediante la comunicación terapéutica la enfermera se encarga de ofrecer un trato amable y empático, además de proporcionar compañía y explicación durante los procedimientos médicos. Asimismo, fomenta la confianza, la tranquilidad y la comodidad del paciente, al tiempo que responde de manera diligente al manejo del dolor y permite que el paciente exprese libremente sus sentimientos y emociones. En resumen, el profesional de enfermería tiene la capacidad de generar, a través de una comunicación terapéutica efectiva, un entorno propicio para el bienestar integral del paciente. (Barnes et al., 2021).

Una relación terapéutica enfermera – paciente, en la cual se pueda conocer la persona cuidada, entender sus necesidades, prestarle ayuda cuando la necesite, aliviar su dolor aún en el caso de que no lo pueda expresar, transmitirle seguridad y confianza, entre otros aspectos, la relación que se establece entre el usuario y la enfermera/familiar debe estar sustentada en una comunicación efectiva donde se destaquen la empatía, la confianza y el respeto (Canga et al., 2020)

### **Teoría de Enfermería**

La investigación se fundamenta en la teoría de enfermería propuesta por la Dra. Betty Neuman en el año 1974, el modelo de Sistemas de Neuman, por ser multidimensional y con un enfoque de tipo holístico y sistémico, se ha convertido en una alternativa para profesionales de la salud por lo pragmático de su esquema en relación a un curso clínico especializado en el cuidado, asimismo, este modelo toma como base la concepción del término estrés propuesto por Selye, reconociendo como agentes estresantes a los estímulos tanto positivos como negativos que producen en consecuencia una tensión, Neuman se interesó principalmente por el fenómeno del



estrés y la forma de afrontarlo, lo cual se explicará según como sea la interacción entre la persona con el ambiente que conforma la UCIN, tal es así que hace referencia al aspecto tanto interno como externo. (Marriner y Raile, 2018).

Los sistemas se estructuran jerárquicamente, con suprasistemas y subsistemas interrelacionados. En el caso de ser sistemas abiertos, tienen la capacidad de incorporar elementos, reorganizarlos durante el proceso y eliminarlos si es necesario. Cuando esta información saliente, vuelve a ingresar al sistema, lo hace mediante un proceso llamado retroalimentación, el cual produce cambios en el propio sistema y su rendimiento como tal, además de lograr con esto un equilibrio en el entorno (Rodrigues et al., 2018).

El modelo de Neuman plantea los siguientes supuestos: en primer lugar, la persona como cliente se encuentra en interacción bidireccional con el contexto, va interactuar con diversos factores, entre ellos el fisiológico, psicológico, sociocultural entre otros que lo hacen un ser único con recursos disponibles como estructura génica, conocimientos, denominándose estructura básica, Las líneas protectoras de manera inmediata son las llamadas líneas de resistencia, las cuales estabilizan el sistema del cliente al verse afectado por algún estresor hasta lograr el restablecimiento del potencial normal (línea normal de defensa) (Marriner y Raile, 2018).

La línea de defensa más cercana al contacto con los estresores se conoce como la línea flexible de protección, la cual actúa como un amortiguador para la línea de defensa convencional. Además, la salud se entiende como un proceso en constante movimiento, que se desenvuelve en un medio dinámico y experimenta cambios invariables. Cuando los estresores logran impactar la línea normal de defensa es cuando el cliente presenta enfermedad, en ese caso, las líneas de resistencia regresan progresivamente a la línea normal de defensa a través del

proceso de reconstitución; en tercer lugar, el entorno conformado por los elementos internos y externos que tienen influencia en el cliente, los factores estresores se definen como aquellas fuerzas del contexto que entra en relación con el equilibrio del sistema y pueden modificarla (León et al., 2020).

## **Capítulo III**

### **Metodología**

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

Este estudio se realizará en el Instituto de alta especialización en niños; está ubicado en la provincia de Lima. El centro dispone de un total de 253 camas hospitalarias, incluyendo 59 camas en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Además, cuenta con 13 salas de cirugía, donde se ofrece atención especializada a pacientes con un grado de dependencia entre II y V, correspondientes a ciclo vital niños.

El Instituto Nacional cuenta con un equipo de enfermeros altamente capacitados en diversas especialidades, como cuidados intensivos, emergencias e instrumentación, entre otras. Estos profesionales constituyen una sólida fortaleza operativa y técnica en su labor. Además, el personal técnico de enfermería también está compuesto por profesionales entrenados y cualificados. Ambos grupos de profesionales trabajan en turnos rotativos, cubriendo guardias diurnas y nocturnas todos los días, lo que asegura una cobertura del 98% en todo momento.

El presente estudio se llevará a cabo en la unidad de cuidados intensivos cardiovasculares, la cual se encuentra en el tercer piso del instituto. Esta unidad está situada al este del servicio de UCI Cardiológica y al oeste de la Sala de Operaciones. Cuenta con un total de 14 camas destinadas a la atención de pacientes en las etapas Pre Operativa y Post Operativa, así como de aquellos con cuidados críticos y grados de dependencia III, IV y V.

## **Población y Muestra**

### ***Población***

La población estará conformada por 150 padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos cardiovascular post operados de un Instituto en lima, desde noviembre a diciembre del 2023.

### ***Muestra***

Para la muestra será de tipo no probabilístico por conveniencia, puesto que no requiere de datos formales para la selección de dicha muestra, y es a criterio de la investigadora, la muestra estará conformada por 100 padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos cardiovascular post operados de un Instituto en lima.

### ***Criterios de Inclusión***

Familiar directo del niño o niña (padre o madre)

Padres de niños (as) hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos cardiovascular post operados

### ***Criterios de Exclusión***

Padres que no estén en condiciones para responder el cuestionario

Padres que no sepan leer ni escribir

### **Tipo y Diseño de Investigación**

El trabajo de investigación será de enfoque cuantitativo, puesto que se utilizará la estadística para su respectivo desarrollo, de diseño no experimental porque no se manipulará ninguna variable, de tipo descriptivo porque describe los fenómenos observados, de acuerdo al levantamiento de datos es de naturaleza transversal, porque se trata de un estudio que se realiza en un momento único (Hernández, Fernández, & Baptista, 2018)..

**Identificación de Variables**

*Variable.* Nivel de estrés de los padres.

## Operacionalización de variables

Vari able	Defin ición Conceptual	Defin ición Operacional	Dimens iones	Indicad ores	Esc ala
Nive l de estrés de los padres	La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés como «el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción». En términos globales se trata de un sistema de alerta biológico necesario para la supervivenci a (OMS, 2020).	Es la suma de una valoración de los recursos personales propios de los padres en comparación a todo lo que implica el rol de padres, citando como ejemplo las estrategias de enfrentamien tos de estos 37 a 63 puntos = no estresante 64 a 110 puntos = poco estresante 111 puntos = moderadame nte estresante 112 a 148 puntos = muy estresante 149 a 185 puntos = extremadame nte estresante	s y sonidos de la unidad  Aparien cia y conducta del niño  Relació n con el niño y papel de padres  Conduc ta y comunicación con el personal	La presencia de monitores y equipo El ruido constante de monitores y equipo El sonido repentino de alarmas de monitor Los otros niños enfermos en la unidad El gran número de gente trabajando en la unidad Tener una máquina (respirador) respirando por mi niño  Equipos de la unidad critica Heridas, cortadas o incisiones en mi niño Estado del niño patrón respiratorio	Or dinal

---

Equipos  
en el niño

Separación física del  
niño

El  
cuidado pasa los  
profesionales de  
la salud

Importancia al no poder  
cuidar al niño

No  
poder estar a  
solas con mi  
niño

Comunicación del  
personal de  
salud

Dificultades en la  
comunicación

Seguridad al recepcionar  
la información

Comunicación no verbal  
del personal de  
salud

---

### **Técnica e instrumentos de recolección de datos**

La técnica utilizada para la recolección de datos consistirá en la aplicación de una encuesta, utilizando como instrumento el cuestionario denominado "Escala de Estrés Parental: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal". Dicho cuestionario se basa en una escala desarrollada por Miles, Funk y Carlson en 1993, y ha sido validado para su uso en la población chilena, habiendo realizado modificaciones tras llevar a cabo una prueba piloto (Navarro-Tapia et al., 2019). Para evaluar la confiabilidad del instrumento, se ha empleado el coeficiente alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0.87.

Además, es importante mencionar que, en el contexto específico de nuestra investigación en la ciudad de Trujillo, se ha adaptado el cuestionario para ajustarlo a la población local. En este sentido, se obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0.75, lo cual indica que el instrumento es aceptable y presenta una consistencia interna satisfactoria. Los coeficientes de confiabilidad de las subescalas fueron los siguientes: aspectos y sonidos de la unidad (0.726), apariencia y conducta del niño (0.716), relación con el niño y papel de los padres (0.752), y conducta y comunicación con el personal (0.566). Consta de 37 ítems de tipo Likert de cinco alternativas, cuya valoración está entre 1 (no estresante), 2 (un poco estresante), 3 (moderadamente estresante), 4 (muy estresante) y 5 (extremadamente estresante), con una puntuación máxima posible de 185 y mínima de 37.

El nivel global de estrés será la sumatoria de los valores, luego se clasificará según la siguiente escala:

37 a 63 puntos = no estresante

64 a 110 puntos = poco estresante

111 puntos = moderadamente estresante



112 a 148 puntos = muy estresante

149 a 185 puntos = extremadamente estresante

Para determinar el nivel de estrés según las subescalas, se clasificará según la siguiente escala:

a) Dimensión “Aspectos y sonidos de la unidad” (ítem 1 a 6)

6 a 11 puntos = no estresante

12 a 17 puntos = poco estresante

18 puntos = moderadamente estresante

19 a 24 puntos = muy estresante

25 30 puntos = extremadamente estresante

b) Dimensión “Apariencia y conducta del niño” (ítem 7 a 19)

13 a 25 puntos = no estresante

26 a 38 puntos = poco estresante

39 puntos = moderadamente estresante

40 a 52 puntos = muy estresante

53 65 puntos = extremadamente estresante

c) Dimensión “Relación con el niño y papel de padres” (ítem 20 a 26)

7 a 13 puntos = no estresante

14 a 20 puntos = poco estresante

21 puntos = moderadamente estresante

22 a 28 puntos = muy estresante

29 35 puntos = extremadamente estresante

d) Dimensión “Conducta y Comunicación con el personal” (ítem 27 a 37)

11 a 21 puntos = no estresante

22 a 32 puntos = poco estresante

33 puntos = moderadamente estresante

34 a 44 puntos = muy estresante

45 a 55 puntos = extremadamente estresante

Para fines de la investigación, se realizó la validación respectiva mediante juicio de expertos, estuvo conformado por cinco jueces, y posteriormente se utiliza la fórmula matemática de V de Aiken, teniendo como resultado de 1 (apéndice B), evidenciando que el nivel de concordancia de los jueces es óptimo, así mismo se realizó la confiabilidad estadística mediante la prueba estadística de alfa de Cronbach, teniendo como resultado de 0,956; determinado así, la confiabilidad del instrumento (Apéndice C).

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

Para comenzar la ejecución del estudio, se solicitará la autorización al Departamento de Educación del Instituto Nacional de Lima. Posteriormente, se informará a las jefaturas de las Unidades de Cuidados Intensivos Cardiovasculares donde se llevará a cabo el estudio, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión de la población seleccionada. Estas personas seleccionadas firmarán un consentimiento informado para su participación en el estudio correspondiente. La recolección de datos se realizará mediante un instrumento que requerirá aproximadamente 30 minutos, y será administrado por las investigadoras.

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

Una vez finalizada la recolección de datos, se llevará a cabo el ingreso de la información en el software IBM SPSS Statistics Versión 27. Posteriormente, se realizará una depuración de los datos, es decir, se llevará a cabo un control de calidad que implicará la eliminación de los

casos que presenten más del 10% de los ítems perdidos. A continuación, se procederá a la preparación de los datos, lo cual incluirá la sumatoria de los valores obtenidos para cada ítem. Los resultados se expresarán mediante estadística descriptiva y se presentarán en una tabla de frecuencias.

### **Consideraciones éticas**

**Autonomía:** A todos los padres participantes se les explicará detalladamente y se les proporcionará el consentimiento informado para su participación voluntaria en la investigación. Esto permitirá recopilar la información correspondiente de manera adecuada.

**Beneficencia:** Se compartirán con los participantes los resultados obtenidos de la investigación, lo cual permitirá proponer e implementar medidas que aborden de manera saludable los posibles resultados de la investigación en beneficio de los padres.

**No Maleficencia:** Se garantizará que los participantes de la investigación no sufran ningún tipo de daño, y se respetará su integridad física y psicológica en todo momento.

**Justicia:** Todos los padres participantes recibirán un trato justo y equitativo, sin ninguna forma de discriminación. Además, se mantendrá la confidencialidad de los datos obtenidos durante el estudio.

## Capítulo IV

### Aspectos administrativos

#### Cronograma de Ejecución

Actividades	Línea de tiempo - 2023							
	enero	E ebrero	F ebrero	M arzo	A bril	A ebrero	Nov iembre	Dic iembre
Revisión Bibliográfica		X						
Elaboración de proyecto			X					
Revisión y correcciones			X					
Presentación e inscripción				X				
aprobación del proyecto				X				
levantamiento de observaciones				X		X		
Dictaminarían sustentación						X		
recolección de los datos							X	
Procesamiento de datos							X	
Elaboración del informe final							X	
publicación								X

## Presupuesto

<b>ID</b>	<b>PARTIDAS Y SUB PARTIDAS</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO S/.</b>	<b>TOTAL S/.</b>
<b>1</b>	<b>PERSONAL</b>			
1.1	Honorarios del investigador	1	500	500
1.2	Honorarios Revisor Lingüista	1	300	300
1.3	Honorarios Revisor APA	1	100	100
1.4	Honorarios Estadista	1	400	400
1.5	Honorarios Ponentes	2	100	200
1.6	Honorarios encuestadores (pre, post)	4	50	200
<b>2</b>	<b>BIENES</b>			
2.1	Formatos de solicitud	3	2	6
2.2	CD	6	1.5	9
2.3	Otros	1	300	300
<b>3</b>	<b>SERVICIOS</b>			
3.1	Inscripción y dictaminación de anteproyecto	1	300	300
3.2	Inscripción del proyecto y asesor de tesis	1	1000	1000
3.3	Dictaminación e informe final de tesis	1	450	450
3.4	Derechos de sustentación, documentación y derecho de graduación	1	1628	1628
3.5	Impresión y anillado ejemplares de la investigación	3	10	30
3.6	Fotocopias y anillado ejemplares de la investigación	9	10	90
3.7	Fotocopias pre test, post test.	100	0.1	10
3.8	Viáticos	1	300	300
<b>TOTAL</b>				<b>5823</b>

### Referencias

- Aguilar, C. R., & Martínez, C. (2017). La realidad de la Unidad de Cuidados. *Medicina Crítica*, 31(3), 1–3. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-89092017000300171&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-89092017000300171&script=sci_arttext)
- Astudillo, A., Silva, P., & Daza, J. (2019). Stress level in parents of hospitalized children in pediatric and neonatal critical care units. *Ciencia y Enfermería*, 25(18), 1–11. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532019000100214>
- Bakula, D. M., Wetter, S. E., Peugh, J. L., y Modi, A. C. (2021). A Longitudinal Assessment of Parenting Stress in Parents of Children with New-Onset Epilepsy. *Journal of Pediatric Psychology*, 46(1), 91–99. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsaa091>
- Barnes, S., Broom, M., & Jordan, Z. (2021). Incidence and prevalence of acute stress disorder and post-traumatic stress disorder in parents of children hospitalized in intensive care units: a systematic review protocol. *JBIE Evidence Synthesis*, 19(1), 236–241. <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00080>
- Bernalte, P. (2017). El papel de la enfermería en la UCI Pediátrica. *Diario Dicen*. Enfermería21. <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/el-papel-de-la-enfermeria-en-la-uci-pediatrica-DDIMPORT-051292/>
- Campos, A., Amador, R., Alonso, R., & Ballester, I. (2018). Estrés en madres de recién nacidos ingresados en unidad de cuidados intensivos. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 44(2). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2018000200008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2018000200008)

- Canga, M., Malagnino, I., Malagnino, G., y Malagnino, V. A. (2020). Evaluating different stressors among parents with hospitalized children. *Journal of Education and Health Promotion, 9*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7032031/pdf/JEHP-9-9.pdf>
- Daza, J. y Silva, P. (2017). *Nivel De Estrés En Padres De Niños Hospitalizados En Unidades Críticas Pediátricas Y Neonatales, (25)*. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532019000100214>
- Díaz, I. (2020). *Impacto del proceso de hospitalización en la infancia [Trabajo de grado, Universidad Autónoma de Madrid]*. Repositorio institucional. <http://hdl.handle.net/10486/691433>
- Doupnik, S. K., Hill, D., Palakshappa, D., Worsley, D., Bae, H., Shaik, A., Qiu, M. K., Marsac, M., y Feudtner, C. (2017). Parent Coping Support Interventions During Acute Pediatric Hospitalizations: A Meta-Analysis. *Pediatrics, 140*(3). <https://doi.org/10.1542/peds.2016-4171>
- Echeverría, N. E. (2017). Nivel de estrés en padres de niños hospitalizados en la unidad de pediatría [Tesis de licenciatura, Universidad Bio-Bio]. Repositorio institucional. <http://repositorio.ubiobio.cl/jspui/handle/123456789/2642>
- Fernández, A., y López, I. (2015). *Estrategias para abordar el estrés de padres/madres e hijos/as en la hospitalización infantil*. Red Dédalo. <https://reddedalo.wordpress.com/2012/09/07/estrategias-para-abordar-el-estres-de-padresmadres-e-hijosas-en-la-hospitalizacion-infantil/>
- Jijon, A. M., & Leonard, H. C. (2020). Parenting stress in parents of children with developmental coordination disorder. *Research in Developmental Disabilities, 104*, 103695. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103695>

- León Zamora, Y., Ávila Sánchez, M., Enríquez González, C., Alcántara Paisán, F. de la C., León Zamora, Y., Ávila Sánchez, M., Enríquez González, C., y Alcántara Paisán, F. de la C. (2020). Superación sobre calidad de vida del cuidador familiar: su pertinencia en la profesión de Enfermería. *EDUMECENTRO*, 12(3), 163–181.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742020000300163&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742020000300163&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Marriner, A., y Raile, M. (2018). *Modelos y Teorías de enfermería* (7ta. Ed). Elsevier.
- MINSA. (2018). NTS 139 - Gestión de la Historia Clínica 2018 (Patent No. R.M. N° 214-2018/MINSA). In *Ministerio de Salud* (R.M. N° 214-2018/MINSA).
- Navarro-Tapia, S., Ramírez, M., Clavería, C., y Molina, Y. (2019). Validación de “The Parental Stressor Scale Infant Hospitalization modificado, al español” en una unidad cuidados intensivos pediátricos. *Revista Chilena de Pediatría*, 90(4), 399–410.  
<https://doi.org/10.32641/rchped.v90i4.1020>
- OMS. (2020). En tiempos de estrés has lo que importa: Una guía ilustrada.  
[https://www.who.int/docs/default-source/mental-health/sh-2020-spa-3-web.pdf?sfvrsn=34159a66\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/mental-health/sh-2020-spa-3-web.pdf?sfvrsn=34159a66_2)
- Perret, C., Perez, C., y Poblete, M. (2018). *Manual de Pediatría* (1era ed.). Fondo de Innovación Docente, INNOVADOC, de la Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Ramírez, M., Navarro, S., Clavería, C., Molina, Y., y Cox, A. (2018). Parental stressors in a Pediatric Intensive Care Unit. *Revista Chilena de Pediatría*, 89(2), 182–189.  
<https://doi.org/10.4067/S0370-41062018000200182>



- Ramos, J. (2019). *Relación entre satisfacción familiar y estrés parental en madres de hijos hospitalizados en el servicio de Neonatología (UCI) del Instituto Nacional Materno Perinatal* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/11377>
- Rodrigues, J. E., Freitas, G. R., Barros, M. H. y Lima, M. L. (2018). Concepciones teóricas de Neuman asociadas con la prevención de las úlceras por presión: un estudio de caso. *Index de Enfermería*, 24(4), 222–226. <https://doi.org/10.4321/S1132-12962015000300007>
- Rosenberg, A. R., Bradford, M. C., Junkins, C. C., Taylor, M., Zhou, C., Sherr, N., Kross, E., Curtis, J. R., & Yi-Frazier, J. P. (2019). Effect of the Promoting Resilience in Stress Management Intervention for Parents of Children with Cancer (PRISM-P): A Randomized Clinical Trial. *JAMA Network Open*, 2(9), e1911578. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.11578>
- Sant Joan de Déu - Barcelona Hospital. (2020). *La salud mental de padres y madres durante la pandemia de COVID-19 afecta a los hijos*. Faros. <https://faros.hsjdbcn.org/es/articulo/salud-mental-padres-madres-durante-pandemia-covid-19-afecta-hijos>
- Shepherd, D., Landon, J., Goedeke, S., y Meads, J. (2021). Stress and distress in New Zealand parents caring for a child with autism spectrum disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 111, 103875. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.103875>
- Tobo, N., Bentacur, P., & De la Cruz, C. (2017). Estímulos, afrontamiento y adaptación en padres de recién nacidos hospitalizados en unidades de cuidado intensivo neonatal. *Investigación En Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 19(2), 161. <https://doi.org/10.11144/JAVERIANA.IE19-2.EAAP>

- Tsironi, S., & Koulierakis, G. (2018). Factors associated with parents' levels of stress in pediatric wards. *Journal of Child Health Care: For Professionals Working with Children in the Hospital and Community*, 22(2), 175–185. <https://doi.org/10.1177/1367493517749327>
- Velásquez, L.O. (2018). *Padres De Niños Oncológicos Internados En Un Hospital General De Lima* [Tesis de maestría, Universidad de San Martín de Porres]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12727/4049>
- Wormald, F., Tapia, L., Torres, G., Canepa, P., González, M., Rodríguez, D., Escobar, M., Reyes, B., Capelli, C., Menéndez, L., Patricia, D., Ramírez, R., Borja, N., y Domínguez, A. (2015). Estrés en padres de recién nacidos prematuros de muy bajo peso hospitalizados en unidades de cuidados intensivos neonatales. Estudio multicéntrico. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 113(04), 303–309. <https://doi.org/10.5546/aap.2015.303>

## Apéndice

### Apéndice A. Instrumentos de recolección de datos

#### ESCALA DE ESTRÉS PARENTAL

Basado en: Miles, M.S, Funk, S., Carlson, J. (1993)

#### Introducción:

En el cuestionario, marque con una X solamente el número que exprese mejor lo estresante que cada experiencia ha sido para usted desde la admisión de su hijo. Los números indican los siguientes niveles de estrés:

1 = No estresante (la experiencia no le causó sentirse alterado, tenso o ansioso)

2 = Un poco estresante

3 = Moderadamente estresante

4 = Muy estresante

5 = Extremadamente estresante (la experiencia le causó sentirse alterado, tenso o ansioso)

ASPECTOS Y SONIDOS DE LA UNIDAD	1	2	3	4	5
La presencia de monitores y equipo					
El ruido constante de monitores y equipo					
El sonido repentino de alarmas de monitor					
Los otros niños enfermos en la unidad					
El gran número de gente trabajando en la unidad					
La presencia de monitores y equipo					
El ruido constante de monitores y equipo					
APARIENCIA Y CONDUCTA DEL NIÑO	1	2	3	4	5
Tubos y equipo en, o cerca de mi niño					

Heridas, cortadas o incisiones en mi niño					
El color inusual de mi niño (por ejemplo pálido o amarillento)					
Los patrones respiratorios inusuales de mi niño					
El tamaño tan pequeño de mi niño					
La apariencia arrugada de mi niño					
Ver agujas y tubos puestos en mi niño					
Que mi niño sea alimentado por una línea o tubo intravenoso					
Cuando mi niño parece tener dolor					
Cuando mi niño se ve triste					
La apariencia débil y móvil de mi niño					

Movimientos irregulares e inquietos de mi niño					
Que mi niño no pueda llorar como otros niños					
<b>RELACIÓN CON EL NIÑO Y PAPEL DE PADRES</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Estar separado de mi niño.					
No alimentarlo personalmente					
No poder cuidarlo personalmente (por ejemplo cambio de pañal o baño)					
No poder cargar a mi niño cuando quiero					
Sentirme inútil e incapaz de proteger a mi niño del dolor y de procedimientos dolorosos					
Sentirme inútil acerca de cómo ayudar a mi niño durante este tiempo					

No poder estar a solas con mi niño					
<b>CONDUCTA Y COMUNICACIÓN CON EL PERSONAL</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
El personal explica las cosas muy rápido					
Tengo problemas de indigestión y/o molestias en el abdomen					
Me dicen cosas diferentes (conflictivas) acerca de la condición de mi niño					
No me dicen lo suficiente acerca de los exámenes y tratamientos que le hacen a mi Niño					
No hablan conmigo lo suficiente					

Habla conmigo mucha gente diferente (médicos, enfermeras, psicólogo, otros)					
Dificultad para obtener información, ayuda cuando visito o llamo a la unidad					
No me siento seguro de que me van a informar acerca de los cambios en la condición de mi niño					
El personal se ve preocupado por mi niño					
El personal actúa como si no quisiera a los padres cerca					
El personal actúa como si no entendiera la conducta de mi niño o sus necesidades especiales					



### Apéndice B. Validación

Ítems	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	-1	de Aiken
Forma de aplicación y estructura												.000
Orden de las preguntas												.000
Dificultad para entender las preguntas												.000
Palabras difíciles de entender en los ítems												.000
Opciones de respuesta pertinentes												.000
Correspondencia con la dimensión o constructo												.000
V de Aiken Total												.000

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

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el Apoyo espiritual que brinda la enfermera percibido por el paciente y familiares en el servicio de unidad de cuidados intensivos de un Hospital II Clínica Geriátrica San Isidro Labrador, Lima, febrero 2020

**Instrucciones**

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

Juez N°: 1

Fecha actual: 30 / 10 / 22

Nombres y Apellidos de Juez: Marilza Guinon Larreategui

Institución donde labora: INSN - SB

Años de experiencia profesional o científica: 13 años


**INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO  
SAN ISIDRO**  
  
**LIC. ENF. MARILZA FLORANGEL GUINON LARREATEGUI**  
 Enfermera Especialista  
 CIP: 4498      ANO: 1988/1988

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (  )  
1

NO ( )  
0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (  )

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )  
1→0

NO (  )  
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (  )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (  )

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (  )

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el Apoyo espiritual que brinda la enfermera percibido por el paciente y familiares en el servicio de unidad de cuidados intensivos de un Hospital II Clínica Geriátrica San Isidro Labrador, Lima, febrero 2020

**Instrucciones**

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

Juez N°: 2

Fecha actual: 30 / 10 / 22

Nombres y Apellidos de Juez: Daphne Davila Perez

Institución donde labora: INSN - SB

Años de experiencia profesional o científica: 10 años


  
**Firma y Sello**

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (  )  
1

NO ( )  
0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (  )

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )  
1→0

NO (  )  
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (  )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (  )

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (  )

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el Apoyo espiritual que brinda la enfermera percibido por el paciente y familiares en el servicio de unidad de cuidados intensivos de un Hospital II Clínica Geriátrica San Isidro Labrador, Lima, febrero 2020

### Instrucciones

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

Juez N°: 3

Fecha actual: 28/10/22

Nombres y Apellidos de Juez: TANIA RODRIGUEZ QUIXPE

Institución donde labora: INSU-SB

Años de experiencia profesional o científica: 8 años


 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO  
 SAN ISIDRO  
  
 MC. Dra. Tania Rodríguez Quixpe  
 Geriátrica / Geriátrica  
 2022-2023  
 Firma y Sello





**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (  )  
1

NO ( )  
0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (  )

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )  
1→0

NO (  )  
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (  )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (  )

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (  )

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....



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

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el Apoyo espiritual que brinda la enfermera percibido por el paciente y familiares en el servicio de unidad de cuidados intensivos de un Hospital II Clínica Geriátrica San Isidro Labrador, Lima, febrero 2020

**Instrucciones**

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

Juez N°: 4

Fecha actual: 02/11/22

Nombres y Apellidos de Juez: Suzelin Anita Robles

Institución donde labora: INSU-SB

Años de experiencia profesional o científica: 10 años


 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO  
 LIMA, BOLIVIA  
  
 Suzelin Anita Robles  
 Fianza y Seta  
 1111-1111

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (  )  
1

NO ( )  
0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (  )

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )  
1→0

NO (  )  
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (  )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (  )

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (  )

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el Apoyo espiritual que brinda la enfermera percibido por el paciente y familiares en el servicio de unidad de cuidados intensivos de un Hospital II Clínica Geriátrica San Isidro Labrador, Lima, febrero 2020

**Instrucciones**

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

Juez N°: 5

Fecha actual: 02/11/22

Nombres y Apellidos de Juez: HORTENCIA CARDENAS REYHER

Institución donde labora: INSN - SB

Años de experiencia profesional o científica: 9 años.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO  
INSTITUTO DE SALUD

D<sup>CA</sup> HORTENCIA CARDENAS REYHER  
Especialista en Geriátrica

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (  )  
1

NO ( )  
0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (  )

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )  
1→0

NO (  )  
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (  )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (  )

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (  )

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

**Apéndice C. Confiabilidad del instrumento**

---

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
	,956	,957 37

---

**Apéndice D. Consentimiento informado**

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**UPG CIENCIAS DE LA SALUD**

*TITULO DEL PROYECTO:*

**ESTRES DE LOS PADRES EN EL POSOPERATORIO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CARDIOVASCULAR DE UN INSTITUTO EN LIMA.**

Estimado(a)

El presente cuestionario es parte de un estudio de investigación, a través del cual se pretende recolectar información confiable y precisa sobre estrés en los padres, el mismo que será auto administrado.

Toda información que usted brinde será recolectada y procesada en forma anónima, lo cual será utilizada de manera confidencial por el equipo de investigadores responsables del proyecto.

En ningún momento se difundirá la información individual; si tiene alguna duda puede solicitar su aclaración, su aporte es muy valioso. Le agradecemos nos brinde información verdadera.

Muchas Gracias.

Cuento con su participación: SI (  )      NO (  )

Nombre del investigador.....

Fecha: ..... / ...../..... hora de inicio: ..... Hora de término: .....

Apéndice E. Matriz de consistencia

TEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADOR	METODOLOGÍA
TEMA	OBJETIVO		VARIABLE		
	<b>GENERAL</b>				
	Determinar el nivel de estrés posoperatorio en padres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovasculares Pediátricos de un instituto de Lima, 2023.	La presente investigación no hará uso de una hipótesis, puesto que solo se pretende describir solo una variable de estudio.	Estrés de los padres.	ASPECTOS Y SONIDOS DE LA UNIDAD La presencia de monitores y equipo El ruido constante de monitores y equipo El sonido repentino de alarmas de monitor Los otros niños enfermos en la unidad El gran número de gente trabajando en la unidad Tener una máquina (respirador) respirando por mi niño	<b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Diseño:</b> No experimental <b>Técnica:</b> Encuesta <b>Instrumentos:</b> Encuesta
	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>				
	Identificar el nivel de estrés de los padres en los aspectos y sonidos en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos Cardiovasculares de un instituto nacional especializado de Lima, 2022			APARIENCIA Y CONDUCTA DEL NIÑO	<b>POBLACIÓN:</b> <b>Población:</b> 100 hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos posoperados <b>Muestra:</b> 27 probabilístico por selección aleatoria la conveniencia del involucramiento de los padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos posoperatorios cardiovascular posoperatorios
	Identificar el nivel de estrés de los padres en la apariencia y conducta del niño en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos Cardiovasculares de un instituto nacional especializado de Lima, 2022			Tubos y equipo en, o cerca de mi niño Heridas, cortadas o incisiones en mi niño El color inusual de mi niño (por ejemplo, pálido o amarillento)	<b>PROCESAMIENTO DE DATOS:</b> <b>ANÁLISIS DE DATOS:</b> <b>Técnica estadística:</b> Estadística descriptiva y tablas y figuras estadísticas programa Microsoft Excel y el software estadístico SPSS 27



Identificar el nivel de estrés de los padres en la relación con el niño y papel de padres en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos Cardiovasculares de un instituto nacional especializado de Lima, 2022

Identificar el nivel de estrés de los padres en la conducta y comunicación en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos Cardiovasculares de un instituto nacional especializado de Lima, 2022.

Los patrones respiratorios inusuales de mi niño

#### RELACIÓN CON EL NIÑO Y PAPEL DE PADRES

Estar separado de mi niño

No alimentarlo personalmente

No poder cuidarlo personalmente (por ejemplo, cambio de pañal o baño)

No poder cargar a mi niño cuando quiero

#### CONDUCTA Y COMUNICACIÓN CON EL PERSONAL

El personal explica las cosas muy rápido

El personal utiliza palabras que no entiendo