



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL INFANTIL: CONTROL DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO E INMUNIZACIONES**

**“ESTRÉS PARENTAL MASCULINO EN EL CUIDADO DEL
NIÑO MENOR DE TRES AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD
LOS OLIVOS”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN SALUD Y DESARROLLO
INTEGRAL INFANTIL: CONTROL DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO E INMUNIZACIONES**

PRESENTADO POR:

Lic. AYALA SALINAS, ELIZBETH MARÍA

ASESOR:

Mg. BASTIDAS SOLIS, MIRIAM

**LIMA – PERÚ
2020**

DEDICATORIA:

La presente investigación se lo dedico primeramente a Dios, quién es mi fortaleza y a mis padres por haberme forjado como persona.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mis docentes por impartir conocimientos y a mi asesora de tesis por guiarme en la culminación de mi trabajo de investigación.

ASESORA:

Mg. BASTIDAS SOLIS, MIRIAM

JURADO:

Presidente: Mg. Milagros Lizbeth Uturunco Vera

Secretario: Mg. Werther Fernando Fernández Rengifo

Vocal: Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama

Índice general

Índice general	v
Índice de Anexos	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y METODOS	9
2.1 Enfoque y diseño de investigación	9
2.2 Población, muestra y muestreo	9
2.3 Variable(s) de estudio	9
2.4 Técnica e instrumento de medición	10
2.5 Procedimiento para recolección de datos	11
2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos	11
2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos	11
2.6 Métodos de análisis estadístico	11
2.7 Aspectos éticos	11
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	13
3.1 Cronograma de actividades	13
3.2 Recursos Financieros	14
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	15
ANEXOS	17

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	18
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos.....	19
Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado	21

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad se observa que el rol del padre ha cambiado en el ámbito familiar, donde éste cada vez más se está implicando en la crianza de los hijos, siendo un apoyo primordial para la madre. Últimamente, se está rompiendo los estereotipos del rol patriarcal que se visualizaba en la antigüedad, donde el padre se excluía activamente de la crianza del niño; siendo esta responsabilidad únicamente a la madre. Dándose un nuevo significado al rol paternal, pues con esto se crean, mantienen y fortalecen la relación y los lazos afectivos con los hijos. La paternidad y la maternidad son acontecimientos suplementarios que se desarrollan y se manejan dentro de un sistema cultural y familiar. Desde la perspectiva biológica la actuación del padre (macho) es reproducir la especie. No obstante, la conducta humana supera dicha función, pues se demuestra actuaciones de cuidado y protección del hijo. (1)

Por ende, tanto los padres como las madres son capaces de reconocer las necesidades y molestias del niño, así mismo de responder adecuadamente a dichas exigencias. El ser padre conlleva a un proceso gradual que inicia con la determinación de tener un hijo y hacerse cargo de éste responsablemente. Más la paternidad en Siglo XXI es más difícil pues se espera la mayor participación en las tareas domésticas y en sus funciones parentales, causando en ellos conflictos emocionales y tensión; en su necesidad de ser el sostén familiar y participar en el cuidado del niño. Los cuales se afectan fisiológica, psicológica y socialmente; ya que causan conflictos con sus funciones a nivel laboral y social, sumándose a esto la función doméstica, generando esto un estrés. (2)

La exploración de la experiencia paterna en padres durante el primer año de edad del niño, deben ser consideradas; ya que en realidad la paternidad implica insomnio, ansiedad, estrés y dificultades, debido al temor a las repercusiones sociales y no son capaces de expresar sus sentimientos y necesidades sin los prejuicios sociales. Además, que no tienen el apoyo adecuado del profesional; debido a que este se centra solo en la madre y en el niño. De tal modo el equipo de salud enfocado en el cuidado de

la madre, también debería identificar las inquietudes de los padres, para que en esta posición ideal puedan brindar y disipar dudas sobre el cuidado del niño; mejorando así las habilidades de afrontamiento en el padre.

En el Centro de Salud Los Olivos se observó que los padres que se acercan control de crecimiento y desarrollo (CRED) con sus niños presentan inquietudes, nerviosismo e intranquilidad frente al cuidado del niño, incluso desconocimiento en cuidados básicos del niño y la relación que pueda tener con él; debido a que todo los cuidados esenciales y la manera de tratar o relacionarse con sus niños se le enseña a la madre, por eso ellos se sienten menos preparados causando en ellos sentirse más ansiosos y estresados e inclusive viendo el cuidado como una tarea complicada de realizar y que muchas veces ellos sienten que no ameritan de tales cuidados para sus hijos. (3)

El estrés es una percepción que se destina para interpretar y solucionar los distintos problemas que acarrear en una persona y puedan adaptarse a la situación. Generando diferentes manifestaciones y expresiones psicológicas o físicas que se dan frente a un estímulo estresor, incluso podría convertirse esto en algo patológico; de ahí la importancia de intervenir para prevenir esto como enfermedad patológica. Sin embargo, el estrés es subjetivo que son ocasionados en su mayoría por un estímulo ambiental en el cual se encuentran inmersos y cada persona tiene distintas maneras de enfrentar estos estímulos estresantes. (4,5)

El estrés parental es un suceso en donde el individuo al entrar al periodo de la paternidad, en donde se estima las demandas de su rol como madres o padres como algo superior a sus requerimientos para conducirlo. En este aspecto el estrés de los padres puede ser descrito como la disconformidad o desacuerdo entre los recursos solicitados como papel de padres y de los recursos percibidos disponibles para poder complacer y satisfacer esas demandas; por ende el estrés de los padres viene a ser producto o consecuencia de las características tanto de los padres e hijos y su interacción o relación que hay entre ellos. Cuando se encuentra parámetros normales de estrés se puede intervenir fácilmente para educarlos frente los cuidados y crianza de los

hijos; sin embargo, cuando se observa parámetros elevados o con significancia clínica se es más difícil porque esto influye en la relación entre los padres y en la crianza de los hijos. (6)

El estrés parental presenta tres dimensiones, en primer lugar, el Malestar Paterno, esta explica las disputas o enfrentamientos con la pareja o desacuerdos en los estilos de cuidados y crianza de los hijos, la percepción o impresión del déficit de soporte o ayuda para cuidar al hijo, la impresión o percepción de competencia o disputa con respecto al rol que poseen. En segundo lugar, Interacción disfuncional padre/madre-hijo, define el nexo o vínculo dificultoso que surge entre los padres y sus hijos; aquel vínculo y relación que se va forjando mediante el tiempo avanza y todas esas perspectivas que tienen proyectados y planificados los padres en sus hijos. Por último, Niño difícil, expone como los padres tienen la percepción de dificultad o facilidad para regularizar el comportamiento, temperamento, conductas, variabilidad de humor y ánimos de sus hijos. (7)

En la dimensión Malestar paterno está compuesto de los siguientes indicadores: personalidad, creencias, autoestima, sentido de competencia y estrategias de afrontamiento. Todos estos indicadores van a ayudar a valorar el rango de molestia, fastidio, inconvenientes y enfados que pueden tener tanto las madres y los padres frente a la crianza y cuidados que deben poseer y sostenerse en sus hijos; y todo los problemas que pueden ocasionar en su relación de pareja y las distintas percepciones sobre el soporte que tienen de parte de la pareja frente al cuidado y las competencias que pueden poseer en la disputa o competencia del rol que están enfrentando. (8)

En la dimensión Interacción disfuncional padre/madre-hijo, está compuesta por tres indicadores: expectativas, conflictos y reforzamientos. Estos tres indicadores ayudan a valorar la relación espinosa y laboriosa que se puede dar entre los padres y los hijos, por ende va poder ir verificando la relación de empatía, aprehensión, tolerancia, benevolencia, condescendencia, afectividad, susceptibilidad, perceptibilidad, piedad y sentimentalismo que puede darse en la relación padre e hijo; en la cual este primero se proyectó con su hijo. En cómo va ser el desarrollo y progreso de su hijo, como se llegara

a vincular con los demás y la clase de relaciones que pueda tener sus hijos. (9)

En la dimensión Niño difícil, presenta tres indicadores, estas son el temperamento, reacciones emocionales y nivel de control. El primero viene a ser la personalidad, la manera que puede reaccionar frente a un suceso de forma innata del ser humano; el segundo son aquellas reacciones que actúan o se desenvuelven y comparten con otras personas como son la tristeza, la alegría, miedos, temores, cólera. El ultimo, es el nivel de dominio, impulso, poder y reacción frente a una situación. Todos estos indicadores van a medir la capacidad de los padres para ayudar a controlar las reacciones del niño. (10)

Los padres también desean y muestran interés en la participación del cuidado del niño junto con la madre; ya que el padre es muy importante para el niño junto con su madre, y nadie puede reemplazarlo. De manera que la enfermera debería apoyar la paternidad temprana para un beneficio del niño y la familia. De acuerdo al enfoque de la Enfermera Hrybanova Y., mostró que el profesional de enfermería debe realizar una supervisión activa tanto de la madre como del padre sobre el cuidado del niño. Asimismo, el profesional debería ser capaz y consciente de sus capacidades y organizar actividades y grupos de apoyo con fin de ser más disponibles y facilitar la adaptación del rol del padre en el cuidado del niño y no solo enfocarse en las experiencias, miedos o inquietudes de la madre. (11,12)

En Indonesia 2015 se exploró las diferencias actitudinales entre padres y madres, en donde se muestran hallazgos que el padre no tiene la confianza en sus capacidades, por ende el padre tiene miedo a responsabilizarse en el cuidado del niño; esta falta de confianza es debido a su inexperiencia, incapacidad e inhabilidad en el tema del cuidado del niño, de este modo se evidencia que para los padres es de suma importancia que el profesional de la salud le brinde conocimientos sobre los cuidados y crianza de los hijos y sea la madre, quién le dé una retroalimentación sobre la crianza de este mismo. (13)

Así mismo, en una investigación realizada en Chile 2017 se mostró que los padres han

logrado percatarse y describir que la proyección y planificación de un niño, el nacimiento del hijo y su introducción en esta humanidad son vivencias, experiencias y prácticas muy satisfactorias de plenitud, dicha, bienestar, alegría y satisfacción; no obstante todo esto acarrea una progresión de compromisos, obligaciones, competencias, inconvenientes, dificultades, impedimentos y obstáculos; uno de esos obstáculos que impiden el cuidado del niño es el trabajo, ya que esto es como un mandato social que lo distancia de sus hijos y la familia. (14)

Se realiza investigaciones en Brasil 2016 en la cual los padres narran la sensación de soledad que experimentan a medida que se desarrolla el vínculo madre-bebe debido a que todo se centra en la madre dejando de lado al padre. En Colombia 2016 se estudió la Flexibilidad relacional y estrés parental se usó un diseño de comparación entre grupos a través de un pretest, participaron 39 personas se le aplicó el Índice de Estrés Parental (IEP). En uno de los grupos fueron asignados 11 madres y dos padres obteniendo un rango total de estrés moderado entre el percentil (20-70), requirieron menor bloques de entrenamiento. (15,16)

En la India 2016 se explora la experiencia de los padres primerizos en el primer año del niño con una muestra de 149 padres, en la cual se muestra que el 61.34% tenían experiencias positivas después del parto a comparación al 38.66% que reportaron experiencias negativas sobre la paternidad; así mismo se evidenció que el 92.75% tuvo trastorno emocional, en los cuales incluía repentinos cambios de humor, hipersensibilidad a la crítica, la falta de motivación, frustración, sentimientos de desánimo, irritabilidad, ansiedad, culpabilidad, entre otros; todo esto reducido en el estrés. En cuanto al papel de la paternidad evocó los sentimientos de amor, afecto y ternura, y les hizo sentir como verdaderos hombres (91.75%) y completo en la vida (75.75%). (17)

En un estudio que se realizó en Reino Unido 2017 se reportó que la transición a la paternidad (periodo desde la concepción hasta un año después del nacimiento) ocasionó preocupación, desasosiego, intranquilidad, inquietud y malestares; ya que se evidenció

en el estudio que dichos padres llegaron a presentar distintos problemas emocionales tales como angustia, ansiedad y estrés. En Irlanda 2019 se realizó supervisión de las experiencias de los padres, lo cual observó que algunos padres hablaron de sentirse preocupados por la relación que tenían con sus hijos; ya que al ser supervisados se podría evidenciar los buenos y malos cuidados que ellos hacían. Además, en Brasil 2019 se realiza un estudio de Estrés parental en familias pobres donde se demuestra en la dimensión Malestar Paterno 56.4%, en Interacción Disfuncional Padre-hijo 61.9% y en la dimensión Niño Difícil 79.9%.(18,19,20)

Sánchez G. 2015 realiza una investigación sobre el estrés parental en padres y madres, donde se demostró que los padres presentan un nivel menos de estrés en la dimensión Malestar Paterno, sin embargo a nivel de la dimensión Interacción Disfuncional Padre-Hijo no se evidencian disimilitud estadísticamente significativa en la cuantificación en las valoraciones entre las madres y padres. En la última dimensión Niño Difícil presentó una homogeneidad de varianzas en las puntuaciones entre padres y madres. (21)

Dioses J. 2017 realizó una investigación en donde se evidenció que el estrés parental en padres en niños menores de tres años donde en la dimensión Malestar Paterno se obtuvo 16.2% que experimentan estrés con una significancia clínica, mientras que el 83.8% los padres están con estrés en rangos normales. En la dimensión Interacción Padre/Hijo un 70.6% de padres presentan un estrés de significancia clínica, sin embargo, el 29.4% los padres presentan un estrés parental dentro de los rangos normales. En la dimensión Niño Difícil un 39.1% de los padres presentan una significancia clínica de estrés y un 60.9% tienen estrés en rangos normales; llegando a la conclusión que la dimensión Interacción Padre/hijo se evidencia mayor rango de estrés. (22)

Rodríguez G. 2018 investigó sobre el estrés en padres con niños con síndrome de down, se evidencia que el 81.9% presenta estrés parental de rango normal y el 18.1% presenta significancia clínica; en las dimensiones Distrés parenteral se evidencia en los padres como rango normal de estrés un 50.2% y con significancia clínica un 49.8%, sin

embargo, en la dimensión de Interacción Disfuncional Padre-Hijo se muestra que los padres tienen como un rango normal de estrés un 72.8% y con significancia clínica 27.2% y en la dimensión Cuidado del Niño se evidencia en los padres como rango normal de estrés un 77.3% y significancia clínica de estrés un 22.7%. (23)

La paternidad es importante para fortalecer los lazos con el niño y la madre; si bien es cierto el padre no experimenta los mismos cambios físicos y emocionales como la madre en el postparto; sin embargo éste no está libre de turbulencias, dudas, incertidumbres y vacilaciones sobre el nuevo cambio que se enfrenta hacia la llegada de un nuevo ser, que requerirá de cuidados indispensables para el buen crecimiento y desarrollo, generando en ellos angustia y estrés frente a este evento; de manera que este tema planteado en esta investigación es justificable e imprescindible investigar. Explorando e indagando las bibliografías en las diferentes bases de datos científicos tanto internacionales y nacionales, se pudo evidenciar escasos estudios sobre el estrés parental masculino en el cuidado del niño menor de tres años; ya que las investigaciones se basan sobre la salud e impacto de la madre y del niño limitando las experiencias de los padres durante el post parto y en los primeros años de vida del niño, de manera que ésta presente investigación desea llenar este vacío de conocimiento y sabiduría frente al tema investigado. Esta tesis abordada posee un interés práctico, pues todos los resultados y las conclusiones van a ser dadas a conocer con las respectivas jefaturas del respectivo centro de salud para brindar una orientación a su trabajo de forma más eficiente y eficaz. Además, se beneficiarán todos los padres que acuden al control de crecimiento y desarrollo del establecimiento de salud con niños menores de tres años e indirectamente a todas las madres de familia. En lo metodológico la investigación aportará a la consolidación de la familia. Los resultados del estudio aportarán a reconocer las experiencias y el nivel de estrés que suscitan en el padre y así podrán cooperar conjuntamente con la madre en el cuidado y crianza del niño. La presente investigación tiene como objetivo general determinar el nivel de estrés parental que poseen los padres frente a la paternidad y el cuidado en niños menores de tres años. Los objetivos específicos de la investigación son; determinar el grado de malestar de los

padres, identificar la interacción entre los padres e hijos y determinar las características de los niños menores de tres años.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación

Esta investigación es de enfoque cuantitativo, el método que se usa es el hipotético-deductivo y su diseño de investigación es de corte transversal. (24)

2.2 Población, muestra y muestreo

La población está constituida por 120 padres que acuden al Centro de Salud Los Olivos. La muestra será de 80 padres, seleccionados teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Se incluirán a todos los padres con hijos menores de tres años que vienen al control de CRED y acepten participar en la investigación firmando el consentimiento informado y se excluirán a aquellos padres que no den su consentimiento informado, aquéllos que tienen niños mayores de tres años, niños con enfermedades graves y/o congénitas o problemas de salud mental y a padres solteros. En este estudio se utilizará un muestreo por conveniencia.

2.3 Variable(s) de estudio

En esta investigación el Estrés Parental es la variable principal. La naturaleza de esta variable es cualitativa y según la escala de medición esta es ordinal.

Definición conceptual de variable principal: Se entiende estrés parental como un suceso en donde el individuo al entrar al periodo de la paternidad, en donde se estima las demandas de su rol como madres o padres como algo superior a sus requerimientos para conducirlo.

Definición operacional de variable principal: Se entiende como estrés parental aquel suceso en donde el padre ingresa al periodo de la paternidad, y se estima las demandas de su rol de padre como algo superior a sus requerimientos para poder participar satisfactoriamente en el cuidado del niño menor de tres años en el Centro de Salud Los Olivos, a consecuencia de las características tanto de los padres e hijos y la interacción que hay entre los padres e hijos, la cual será medida con el Cuestionario de Estrés Parental/versión corta Adaptado en Lima Metropolitana.

2.4 Técnica e instrumento de medición

En este trabajo de investigación la técnica utilizada es una encuesta. Para medir el Estrés Parental en los padres del Centro de Salud Los Olivos se utiliza como instrumento el Cuestionario de Estrés Parental versión corta, adaptado en Lima Metropolitana por Gracia Sánchez Griñan Martínez Del Solar en el año 2015. El propósito de instrumento es determinar el nivel de estrés parental. Este instrumento está planteado con 24 ítems; estos a su vez distribuidos en tres dimensiones:

- Malestar Paterno con 7 ítems
- Interacción disfuncional Padre-Hijo con 6 ítems
- Niño difícil con 11 ítems

Cada uno de estos ítems posee cinco opciones de respuestas diversas en Escala de Likert:

- Total en Descuerdo (TD)
- En Desacuerdo (ED)
- No estoy Seguro(a) (NS)
- De Acuerdo (DA)
- Totalmente Acuerdo (TA)

Los niveles y rangos de la variable:

Mayor-Igual al Percentil 85 representa la Significancia Clínica de Estrés

Menor al Percentil 85 representa el Rango Normal de Estrés

En la prueba total el puntaje máximo que puede alcanzarse es de 120 y lo mínimo que puede llegar es 24. En la dimensión Malestar Paterno máximo 35 y mínimo 7, en la Interacción Disfuncional Padre-Hijo máximo 30 y mínimo 6 y en Niño Difícil máximo 55 y mínimo 11.

Validez y confiabilidad de instrumento de recolección de datos:

La prueba de la confiabilidad del instrumento Cuestionario de Estrés Parental versión corta, adaptado en Lima Metropolitana por Gracia Sánchez Griñan Martínez Del Solar en el año 2015, alcanzó un Alpha de Cronbach es 0.88 con un nivel de exploratorios, significancia de $p < 0.05$, para la validez se realizó cuatro análisis factoriales para demostrar que posee mayor solidez y estabilidad.

2.5 Procedimiento para recolección de datos

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para empezar con la recopilación de datos se realizará las diligencias respectivas con el médico jefe del Establecimiento de Salud. Primero se tramitará una carta de presentación brindada por la Universidad, para iniciar las encuestas a los padres que vienen al Centro de Salud Los Olivos al área de CRED. De acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión ya mencionados con anterioridad.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recopilación de datos se realizará en el mes de setiembre de este año, a todos los padres que asisten al Establecimiento de Salud. Cada implicado una vez leído y firmado el consentimiento informado procederán a resolver la encuesta de manera personal. Luego se corroborará la calidad del llenado de la encuesta y realizar la codificación correspondiente.

2.6 Métodos de análisis estadístico

El análisis descriptivo se realizará a través de la elaboración de tablas que lograrán especificar y detallar los resultados de la variable con sus respectivas dimensiones, además, se mostraran tablas de contingencia que vinculan a la variable con su correspondiente grafico de barras.

2.7 Aspectos éticos

Se cumplirán con todos las consideraciones correspondientes para realizar una investigación en el objeto de estudio, es decir se le pedirá firmar el consentimiento informado, explicando a los participantes sobre el propósito de la investigación, sobre los beneficios que le podrían conllevar a participar, a que no existe ningún daño al cooperar

y que todo se llevara de manera confidencialidad; toda la información se tratará con confidencialidad, respetando su opinión y firmeza de los participantes. (25)

Principio de autonomía

En esta investigación emplea rigurosamente el principio de autonomía; ya que al abordar a los padres, se respetará sus determinaciones, juicios, firmeza, deseo e interés de libre participación y colaboración en lo ya mencionado. Se dio a conocer y entender la particularidad de la investigación, posteriormente se le hace firmar el consentimiento informado indicando libre participación.

Principio de beneficencia

A los padres se les explicará los objetivos y los benéficos directos e indirectos que traen consigo dicha investigación al obtenerse los resultados. Al determinar el estrés parental en el cuidado del niño menor de tres años en el establecimiento de salud, ayudará y proporcionará información en la profesión para implementar y mejorar estrategias de afrontamiento, así mismo brindar conocimiento sobre el cuidado del niño a los padres para una mejor participación de la crianza conjuntamente con la madre.

Principio de no maleficencia

A todos los padres participantes se les aclarará y explicará que por participar en este estudio no comprometerá riesgo o daño alguno a su persona y a los integrantes de su familia.

Principio de justicia

Los padres que cooperen en la presente investigación serán tratados con cortesía y consideración, respetando la integridad y el contexto cultural de la persona sin discriminar a ninguno.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2020																			
	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE-NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							X	X	X	X										
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X	X											
Elaboración de los anexos							X	X	X											
Aprobación del proyecto									X	X										
Trabajo de campo										X	X	X	X	X	X	X				
Redacción del informe final: Versión 1											X	X	X	X	X	X	X	X		
Sustentación de informe final																	X	X	X	X

3.2 Recursos Financieros (Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2020			TOTAL S/.
	MAYO	JUNIO	JULIO	
Equipos				
1 PC	1000			1000
USB	30			30
Útiles de escritorio				
Lapiceros y lápices	3			3
Hojas bond A4		20		20
Material Bibliográfico				
Libros	60	60		120
Copias	30	30	10	70
Impresión	50	10	30	90
Espiralados	7	10	10	27
Otros				
Internet	50	20	40	110
Alimentos	50	10		60
Comunicación	50	20	10	80
Recursos humanos				
Digitación	100			100
Imprevistos		100	100	200
TOTAL	1430	280	200	1910

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oiberman A. La relacion padre-bebe: una revision bibliográfica. Rev Hosp Ramón Sarda [Internet]. 1994;13(2):66–70. Available from: <http://www.sarda.org.ar/content/download/355/1414/file/66-72.pdf>.
2. Ruiz N, Witting A, Ahnert L, Piskernik B. Reflective functioning in fathers with young children born preterm and at term. *Attach Hum Dev* [Internet]. 2019;0(0):1–14. Available from: <https://doi.org/10.1080/14616734.2019.1589059>
3. Lazarus R. El Papel del Afrontamiento en las emociones y cómo el afrontamiento cambia a lo largo del curso de la vida. En Carol M, Susan HM, editores. *Manual de emociones, desarrollo adulto y envejecimiento*. New York: McGraw-Hill; 1996. p. 289-306.
4. Orlandini A. *El estrés: Qué es y cómo evitarlo*. México: Ediciones Fondo Cultura Económica (FCE); 1999.
5. Acosta J. *Gestión del estrés: Como entenderlo, cómo controlarlo y cómo sacarle provecho*. Barcelona: Ediciones Bresca Profit; 2008.
6. Díaz-herrero Á, Brito AG, Nuez D, Antonio J, Pina L, Pérez-lópez J, et al. Estructura factorial y consistencia interna version española del Parenting Stress Index-Short Form. *Psicothema* [Internet]. 2010;22(4):1033–8. Available from: <http://www.psicothema.com/PDF/3837.pdf>
7. Abidin R. The determinants of parenting behaviour. *Journal of Pediatric Psychology*,. 1992;407–412.
8. Jie L, Meng W, Yu G, Hong Z, Wendeng Y, Wei CH, et al. Refining the Parenting Stress Index–Short Form (PSI-SF) in Chinese Parents. *ResearchGate* [Internet]. 2019:1-16. Available from: https://www.researchgate.net/publication/332989212_Refining_the_Parenting_Stress_Index-Short_Form_PSI-SF_in_Chinese_Parents
9. Abidin R. Parenting stress index (PSI). *Journal of Pediatric Psychology*,. 1983:1-86.
10. Abidin R, Loyd B. Revision of Parenting Stress. *Journal of Pediatric Psychology*, 1985; 10(2)169-177.
11. Fägerskiöld A. Support of fathers of infants by the child health nurse. *Scand J Caring Sci*. 2006;20(1):79–85.
12. Hrybanova Y, Ekström A, Thorstensson S. First-time fathers' experiences of professional support from child health nurses. *Scand J Caring Sci*. 2019;(8).
13. Sary M, Turnip S. Attitude Difference between Fathers and Mothers toward Fathers Involvement in Child Rearing Activities among Couples with 0-12 Months Old Babies. Community based Study in a Primary Health Care Setting. *Procedia* -

- Soc Behav Sci [Internet]. 2015;(190):92–96. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.04.921>.
14. Izquierdo E. L, Zicavo M. N. Nuevos padres: construcción del rol paternal en hombres que participan activamente en la crianza de los hijos. *Rev Investig en Psicol*. 2017;18(2):33.
 15. Cleber A, Tania M. Becoming a father: An integrative review of the literature on transition to fatherhood. *Psicol em Estud*. 2016;21(4):557–67.
 16. Yors G, Ivonne G, Liliana C. Flexibilidad relacional y estrés parental. *Universitas Psychologic*. 2016;(4):1-11.
 17. Ganapathy T. Exploration of first-time fathers' experiences during the child's first year. *Muller J Med Sci Res*. 2016;7(1):23.
 18. Baldwin S, Bick D. First-time fathers' needs and experiences of transition to fatherhood in relation to their mental health and wellbeing: A qualitative systematic review protocol. *JB I Database Syst Rev Implement Reports*. 2017;15(3):647–56.
 19. Kiely E, O' Sullivan N, Tobin M. Centre-based supervised child-parent contact in Ireland: The views and experiences of fathers, supervisors and key stakeholders. *Child Youth Serv Rev [Internet]*. 2019;100(December 2018):494–502. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2019.03.008>
 20. Isis R, Katlane C, Edson L, Augusto P, Simone S. Parental stress in poor families. *Psicol em Estud*. 1807;1–17.
 21. Gracia S. Cuestionario de estrés parental: características psicométricas y análisis comparativo del estrés parental en padres de familia con hijos e hijas de 0 a 3 años de edad de Lima Moderna. 2015;132.
 22. Juana D. Estrés parental y estilos de afrontamiento en padres de estudiantes de 3 años en la red 16- UGEL 03- San Miguel. 2017; 141.
 23. Gabriela R. Estrés parental y afrontamiento en padres de niños con síndrome de down. 2018;54.
 24. Roberto H, Carlos F, María B. Metodología de la Investigación. {Internet}.5ta ed. México: McGRAW HILL/INTERAMERICANA; 2010 {actualizado 2010, citado 5 jun 2020}. Available from: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
 25. José A, Robert H, Jorge H. Ética de la investigación científica.{Internet} 1era ed. México: D.R. Universidad Autonoma de Querétaro; 2014. {actualizado nov 2014, citado 5 jun 2020}. Available from: <http://www.bob-hall.net/etica-de-la-investigacion-cientifica.pdf>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
TÍTULO: ESTRÉS PARENTAL DEL PADRE EN EL CUIDADO DEL NIÑO MENOR DE TRES AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD LOS OLIVOS								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Estrés Parental	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	Se entiende estrés parental como un suceso en donde el individuo al entrar al periodo de la paternidad, en donde se estima las demandas de su rol como madres o padres como algo superior a sus requerimientos para conducirlo.	Se entiende como estrés parental aquel suceso en donde el padre ingresa al periodo de la paternidad, y se estima las demandas de su rol de padre como algo superior a sus requerimientos para poder participar satisfactoriamente en el cuidado del niño menor de tres años en el Centro de Salud Los Olivos, a consecuencia de las características tanto de los padres e hijos y la interacción que hay entre los padres e hijos, la cual será medida con el Cuestionario de Estrés Parental/versión corta Adaptado en Lima Metropolitana..	Malestar Paterno (Disputas o enfrentamientos con la pareja o desacuerdos en los estilos de cuidados y crianza de los hijos)	<ul style="list-style-type: none"> Personalidad Creencias Autoestima Sentido Competencia Estrategias Afrontamiento 	(7) (1,2,3,4,5,6,7)	Estrés con Significancia Clínica Estrés en Rango Normal	De la Variable: ≥PC 85: Significancia Clínica <PC 85: Rango Normal En la prueba total el puntaje máximo que puede alcanzarse es de 120 y lo mínimo que puede llegar es 24. En la dimensión Malestar Paterno: máximo 35 y mínimo 7, Interacción Disfuncional Padre-Hijo: máximo 30 y mínimo 6 Niño Difícil: máximo 55 y mínimo 11.
				Interacción disfuncional padres-hijos (El vínculo dificultoso que surge entre los padres y sus hijos)	<ul style="list-style-type: none"> Expectativas Conflictos Reforzamiento 	(6) (8,9,10,11,12,13)		
				Niño Difícil (Características de los niños).	<ul style="list-style-type: none"> Temperamento Reacciones emocionales Nivel de control 	(11) (14,15,16,17,18,19,20, 21,22,23,24)		

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario de Estrés Parental /versión corta, adaptado en Lima Metropolitana (Sánchez, 2015)

Este cuestionario contiene 24 preguntas. Lea con detenimiento cada una de ellas centrando la atención sobre su hijo(a) y lo que le preocupa de él y de su vida.

Por favor, marque con un "x" la respuesta que mejor represente su opinión:

Totalmente en Desacuerdo: TD
 En desacuerdo: ED
 No estoy Seguro(a): NS
 De acuerdo: DA
 Totalmente de Acuerdo: TA

n.º	Dimensiones/Ítems	Escala y valores				
	Dimensión 1: Malestar paterno.	TD	ED	NS	DA	TA
1	Estoy entregando mucho de mi vida para cubrir las necesidades que siempre esperé para mi hijo.	1	2	3	4	5
2	Me siento atrapado con las responsabilidades como padre/madre.	1	2	3	4	5
3	Desde que tuve a mi hijo no he hecho cosas nuevas y diferentes.	1	2	3	4	5
4	Desde que tengo a mi hijo ya no puedo hacer las cosas que me gustaría hacer.	1	2	3	4	5
5	Tener a mi hijo ha causado más problemas de los que esperaba en mi relación con mi pareja.	1	2	3	4	5
6	No estoy tan interesado en la gente como solía estar acostumbrado/a.	1	2	3	4	5
7	No disfruto con las cosas como acostumbraba.	1	2	3	4	5
	Dimensión 2: interacción disfuncional Padre-hijo					
8	Siento que no le gusto a mi hijo ni quiere estar cerca de mí.	1	2	3	4	5
9	Mi hijo me sonríe mucho menos de lo que yo esperaba.	1	2	3	4	5
10	Mi hijo no aprende tan rápido como la mayoría de los niños.	1	2	3	4	5
11	Mi hijo parece que no sonríe mucho como la mayoría de los niños.	1	2	3	4	5
12	Mi hijo no es capaz de hacer tantas cosas como yo esperaba.	1	2	3	4	5
13	Se necesita mucho tiempo y trabajar duro para que mi hijo se acostumbre a cosas nuevas.	1	2	3	4	5
	Dimensión 3: Niño Difícil.					
14	Mi hijo tiene rabietas y grita más a menudo que la mayoría de los niños.	1	2	3	4	5
15	La mayoría de las veces despierta de mal humor	1	2	3	4	5

16	Siento que mi hijo tiene un humor muy cambiante y se altera fácilmente.	1	2	3	4	5
17	Mi hijo hace cosas que me molestan mucho.	1	2	3	4	5
18	Mi hijo reacciona bruscamente cuando sucede algo que no le gusta.	1	2	3	4	5
19	Mi hijo se altera fácilmente con las cosas más pequeñas.	1	2	3	4	5
20	Hay algunas cosas que hace mi hijo que realmente me preocupan bastante.	1	2	3	4	5
21	Tener a mi hijo ha dado lugar a más problemas de los que yo esperaba.	1	2	3	4	5
22	Mi hijo me genera más trabajo que la mayoría de los chicos.	1	2	3	4	5
23	Me he dado cuenta que con mi hijo conseguir hacer algunas cosas o parar de hacer otras es	much o más duro de lo que esper aba 5	algo más duro 4	tan duro com o espe raba 3	Algo más fácil. 2	much o más fácil 1
24	Piensa con cuidado y marca el número de cosas que te molestan de tu hijo.	(1-3) 1	(4-5) 2	(6-7) 3	(8-9) 4	(10+) 5

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ENFERMERÍA

Se le invita a la participación en este estudio de investigación en salud. Antes de que decida la participación o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “Estrés Parental masculino en el cuidado del niño menor de tres años en el Centro de Salud Los Olivos”

Nombre del investigador: AYALA SALINAS, ELIZBETH MARÍA

Propósito del estudio: Determinar el estrés parental masculino frente a la paternidad y el cuidado del niño menor de tres años.

- **Beneficios por participar:** Usted puede conocer los resultados para poder mejorar en el cuidado en su menor hijo.
- **Inconvenientes y riesgos:** No habrá ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.
- **Confidencialidad:** La información que proporcione estará protegido, solo el investigador puede conocer.
- **Renuncia:** Puede retirarse del estudio en cualquier momento.
- **Consultas posteriores:** Si usted, tuviese preguntas adicionales de este estudio o de la investigación, puede dirigirse a Doctora Rosa Pérez Siguas coordinadora de equipo de investigación de la Universidad Norbert Wiener.
- **Participación voluntaria:** La participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído con tiempo suficiente y comprendido, tuve la oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coerción ni he sido influido indebidamente a participar en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Lima,dede 2020

.....
Firma del padre

