

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

**ANSIEDAD Y ESTRÉS PARENTAL EN MADRES QUE  
ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y  
DESARROLLO, CENTRO DE SALUD  
VISTA ALEGRE, TACNA - 2023**

**TESIS**

**Presentada por:**

Ps. Bertha Hilda Mamani Flores de Durand

Ps. Beatriz Veronica Ccama Choqueña

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

**SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

TACNA – PERÚ

2023

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

**ANSIEDAD Y ESTRÉS PARENTAL EN MADRES QUE  
ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y  
DESARROLLO, CENTRO DE SALUD  
VISTA ALEGRE, TACNA - 2023**

**TESIS**

**Presentada por:**

Ps. Bertha Hilda Mamani Flores de Durand

Ps. Beatriz Veronica Ccama Choqueña

Para optar por el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

**SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

Aprobada por Unanimidad, ante el siguiente jurado:

Dra. Ingrid María Manrique Tejada  
Presidenta

Dra. Silvia Cristina Quispe Prieto  
Miembro

Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar  
Miembro

Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar  
Asesora

## CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo Elizabeth Balbina Huerta Tovar .en mi condición de asesor acreditado por la Resolución de Facultad N°11807-2023-FACS /UNBJG de la tesis titulado: ANSIEDAD Y ESTRÉS PARENTAL EN MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CENTRO DE SALUD VISTA ALEGRE, TACNA 2023. Presentado por Eestudiante: *Ps. Bertha Hilda Mamani Flores de Durand* y estudiante: *Ps. Beatriz Verónica Ccama Choqueña* para optar el titulo de segunda especialidad profesional en SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 9%. Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la tesis está de acuerdo al nivel PERMITIDO, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio Institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención de la especialidad.



---

Elizabeth Balbina Huerta Tovar  
DNI 09098305

## **DEDICATORIA**

A DIOS por no abandonarnos y guiarnos para ser miembros del equipo de salud competentes para ayudar al prójimo.

A nuestros padres por su inmenso amor y apoyo incondicional durante todas las etapas de nuestras vidas.

A nuestros familiares por acompañarnos y estimularnos a seguir creciendo, tomando el estudio como el pilar principal para el desarrollo.

A nuestros amigos y compañeros por brindarnos el aliento necesario en los momentos difíciles.

***Bertha M.***

***Beatriz C.***

## **AGRADECIMIENTO**

A la Casa de Estudios de la Segunda Especialidad en Enfermería por darnos la oportunidad de aprender y compartir los conocimientos que hoy permiten desarrollar esta investigación con la finalidad de aportar en el conocimiento.

A nuestros docentes por su paciencia y conocimientos compartidos, por guiarnos durante esta formación que ha sido trascendental para la aplicación de lo aprendido en bien de la salud familiar y comunitaria.

A nuestra Asesora la Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar por ser el soporte académico y metodológico para la elaboración de este documento producto de lo aprendido y aplicado en la comunidad con la finalidad de aportar en el conocimiento a través de la investigación.

Al Centro de Salud de Vista Alegre, quienes nos brindaron las facilidades para poder ejecutar el trabajo de campo y tener acceso a la muestra que formó parte del presente estudio.

A las madres de familia que participaron de manera voluntaria y amable en la presente investigación, por su comprensión e ímpetu colaborativo con nosotras y la investigación.

***Bertha M.***

***Beatriz C.***

## ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN.....	1
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>4</b>
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	4
1.2. OBJETIVOS.....	12
1.2.1.Objetivo general.....	12
1.2.2.Objetivos específicos.....	13
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	13
1.4. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS.....	15
1.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	15
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	18
2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN.....	18
2.2. BASES TEÓRICAS.....	27
2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS.....	35
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>36</b>
3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	36
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	36
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ..	38
3.4. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	41
3.5. ANÁLISIS DE DATOS.....	42
<b>CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>46</b>
4.1. RESULTADOS.....	46

4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	56
CONCLUSIONES .....	63
RECOMENDACIONES.....	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	65

## ÍNDICE DE TABLAS

		<b>Pág.</b>
Tabla N°01	Nivel de ansiedad en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo, centro de salud Vista Alegre, Tacna – 2023.	47
Tabla N°02	Nivel de ansiedad subjetiva y somático en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo, centro de salud Vista Alegre, Tacna – 2023	49
Tabla N°03	Ansiedad según los indicadores en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo, centro de salud Vista Alegre, Tacna – 2023.	50
Tabla N°04	Estrés parental en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Vista Alegre de Tacna – 2023.	52
Tabla N°05	Estrés parental según los indicadores en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo, centro de salud Vista Alegre, Tacna - 2023.	54

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

		<b>Pág.</b>
Gráfico N°01	Nivel de ansiedad en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo, centro de salud Vista Alegre, Tacna - 2023.	48
Gráfico N°02	Estrés parental en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Vista Alegre de Tacna – 2023	53

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como **Objetivo**, determinar el nivel de ansiedad y el estrés parental en madres que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Vista Alegre Tacna - 2023. La **Metodología**, el tipo de investigación fue básico con enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y un diseño transversal y no experimental. La muestra la formaron 100 madres de familia de niños de uno a cuatro años que asisten al consultorio de crecimiento y desarrollo. El cuestionario sirvió como instrumento y la encuesta fue el método utilizado para recolectar los datos. **Resultados**, el 87% de las madres presentan nivel bajo, el 12% nivel medio y el 1% alto, respecto el Estrés parental es adecuado con un 98% y estrés clínico con un 2%. **Conclusiones**. Las variables ansiedad y estrés parental, donde el 89% ansiedad es nivel baja y el 98% estrés parental es adecuado.

**Palabra clave:** Ansiedad, madre y estrés parental.

## **ABSTRACT**

The objective of this study was to determine the level of anxiety and parental stress in mothers who attend the Growth and Development clinic of the Vista Alegre Tacna Health Center - 2023. The Methodology, the type of research was basic with a quantitative approach. Descriptive level and a cross-sectional and non-experimental design. The sample was made up of 100 mothers of children from one to four years old who attend the growth and development clinic. The questionnaire served as the instrument and the survey was the method used to collect the data. Results, 87% of the mothers have a low level of anxiety while 12% have a medium level and 1% have a high level. Parental stress is adequate at 98%

**Keyword:** Anxiety, mother and parental stress.

## INTRODUCCIÓN

El estudio de investigación titulado: Ansiedad y estrés parental en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo, Centro de Salud Vista Alegre, Tacna - 2023, surge a raíz de observar por un lado, en las madres ciertos signos de ansiedad y probablemente de estrés, y por otro escucharlas decir que, ante la crianza de sus niños, que a medida que transcurre el tiempo ellos requieren de la madre mayor responsabilidad en su cuidado más aun considerando que durante el periodo de la pandemia sus niños no tuvieron su control del crecimiento y desarrollo o lo tuvieron de manera irregular.

La ansiedad según Diez J., es una respuesta natural del organismo a situaciones de alerta o peligro que desencadenan miedo y una respuesta de autodefensa ante eventos no cotidianos, convirtiéndose en un mecanismo adaptativo natural, sin embargo, emociones constantes o repetitivos como el miedo, temor angustia pueden ocasionar problemas que afectan no solo a quien lo padece sino también al entorno familiar, social y laboral (1).

Dentro de este cuadro clínico se puede generar una variación denominada ansiedad parental que revelada con el temor o angustia que tienen los padres de familia primerizos o inclusive aquellos que ya tienen hijos, probablemente generen presión, así como en las mujeres el vínculo madre-hijo y la responsabilidad con la que se asume esta etapa de cuidado de un menor, así como factores externos como ayuda en el cuidado o enfermedad en el niño puede desencadenar eventos de mayor tensión (1).

El estrés parental se puede considerar como la sensación de preocupación o tensión tanto física o emocional por la que atraviesan los padres de familia como parte de las preocupaciones que conlleva la crianza de los hijos y superación de situaciones adversas, conllevando se generen sentimientos ante el fracaso de ira, frustración y ansiedad, estas se pueden presentar a diversos niveles o grados dependiendo las eventualidades.

La salud mental y física puede afectarse por situaciones de ansiedad y estrés parental, no solo a madres de familia sino también a niños y niñas.

Es importante tomar medidas al respecto, empezando por un diagnóstico que evidencie la problemática identificada, pero de manera cuantitativa, y con esos resultados desplegar acciones, que conlleven a la protección de la familia y comunidad, aportando en la salud pública, ya que

si la problemática persiste puede desencadenar la cronicidad de los cuadros clínicos y en consecuencia desapego o descuido por los niños y niñas, quienes podrían ver disminuido su desarrollo según su edad.

Este estudio se divide en cuatro capítulos. El primer capítulo abarca las bases y formulación del tema, así como los objetivos, justificación, formulación de hipótesis y operacionalización de variables. En el segundo capítulo se incluye información de antecedentes sobre la investigación, fundamentos teóricos y definiciones conceptuales de los términos. El tercer capítulo abarca el plan de estudio, poblaciones y muestras, métodos y herramientas de recolección de datos, y procedimientos de recolección y procesamiento de datos. En el cuarto capítulo se detallan veces los resultados y discusión, culminando en conclusiones, recomendaciones, referencias, bibliografías y anexos.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

La ansiedad parental es algo que experimentan todas las mujeres en mayor o menor grado al saber la importancia y responsabilidad que genera el vínculo madre - hijas(os); es común quizá en todas las madres sentir cierto grado de miedo y angustia desde el embarazo con solo imaginar cómo será su bebé, si podrá ella cuidar a su hijo y atenderlo (1).

El miedo puede ser latente o incrementarse conforme el niño crece y desarrolla en cada etapa de vida, permitiendo a la madre quizá adaptarse a una nueva situación donde no solo es ella, sino que hay alguien frágil e indefenso que depende totalmente de su atención, o de lo contrario sentirse incapaz de asumir la formación integral de sus hijos.

Uno de los retos a los que se enfrentan los padres de familias es en cuanto a la crianza y educación de los hijos, ya que se requiere el desarrollo de un alto nivel de compromiso para responder a las necesidades de los mismos, así como al desarrollo de capacidades

personales y actitudinales para afrontar las exigencias propias de su rol parental.

El autor Diez señala que "frente a la ansiedad se manifiesta un mecanismo adaptativo de naturalidad permitiéndonos estar atentos a cualquier suceso ya sea peligroso o no." (1); quiere decir que es característica del ser humano sentir miedo, este sentimiento le genera autodefensa ante las adversidades, Sin embargo, el constante miedo, temor y angustia puede desarreglar la vida cotidiana de las personas afectando su vida familiar, laboral, social, tornando ya las actividades diarias irrealizables como producto de un trastorno de la ansiedad (1).

En el mismo sentido, Rull caracteriza la ansiedad como "Una condición física y mental que causa un conjunto particular de síntomas, malestar general y un bloqueo para interactuar con el mundo exterior. La persona queda indefensa e incapaz de llevar una vida normal, como resultado." (2), el autor indica que el ser humano es uno solo en mente y cuerpo, es decir, lo que afecta a la mente afecta también al cuerpo y su relación con el mundo que se manifiesta con dolencias corporales a nivel digestivo, dolores osteomusculares en determinadas regiones del cuerpo, afecciones del corazón y los vasos sanguíneos e incluso afectar sus procesos cognitivos (memoria, atención, entre otros) que a la larga dificultan sus interacciones e interrelaciones con las otras personas (2).

La Organización Mundial de la Salud [OMS] anunció que el rendimiento productivo de 260 millones de personas se vería afectado dado que, asimismo el comportamiento social y familiar generando cambios en el comportamiento y cumplimiento de responsabilidades (3).

Las exigencias propias de ser padre o madre los expone a situaciones que probablemente provoquen, en algunos casos alteraciones físicas y psicológicas como abandono de su persona, desinterés o bajas expectativas además de rasgos de estrés.

El estrés parental se manifiesta como un sentimiento de tensión en el área física o en el área emocional, que se van a generar, en los progenitores, sentimientos de frustración, furia, ansiedad o nerviosismo. Puede existir muchas situaciones que conlleven a la madre a experimentar estrés parental y quizá una de ellas sea el desconocimiento que tengan sobre los cuidados de la salud de su hijo(a) más aún en los primeros años de vida que demanda de la madre mayores recursos, mayor tiempo, mayor paciencia y en algunas madres a medida que crece la impotencia también crece la angustia, la ansiedad y el estrés.

Muchas de estas alteraciones no se presentan en todos los padres de familia porque su capacidad de aprendizaje y resiliencia es

adecuada, comprendiendo que la resiliencia se va a manifestar como aquella capacidad que desarrolla el individuo para afrontar adecuadamente algunas situaciones estresantes o adversas, lo que les permite adaptarse y responder adecuadamente a las exigencias de su rol y responder al nivel de estrés que genera el mismo.

En un estudio muy reciente, Patsali et al., llevo a cabo un estudio en Grecia sobre “Cambios en la salud mental de las personas y, por lo tanto, capacidad para determinar su comportamiento durante la detención debido a COVID-19”. Según los hallazgos, el 12,43 % de los que experimentaron aislamiento estaban deprimidos y el 13,46 % experimentó angustia grave (4).

Johnson, realizó un estudio en torno a los cambios psicológicos durante la pandemia por el COVID- 19 en padres de familia de Estados Unidos, que viven con más de un hijo, ellos informaron mayores niveles de estrés parental, más agotamiento y más ira hacia sus hijos, así como menos apoyo social. Casi el 25% de los padres reportaron ansiedad y depresión que son clínicamente significativas. Los padres que siguieron las medidas de distanciamiento informaron una angustia significativamente mayor. La ira de los padres hacia los hijos explica el 41% de la variación en el estrés de los padres (5).

Los autores Sánchez et al. Realizaron investigaciones adicionales en México sobre "Habilidades sociales básicas y su relación con la ansiedad y estrategias de afrontamiento en estudiantes de medicina" y descubrieron que las habilidades sociales cuando no están lo suficientemente desarrolladas aumentan la ansiedad, y también las habilidades sociales ayudan a afrontar la ansiedad y otras dificultades de la vida. (6).

Balbino et al. realizaron un estudio en Brasil en el que identificaron que las puntuaciones medias de estrés parental disminuyeron y la alteración del rol de los padres disminuyó más que las otras variables de 4,2 a 3,8 ( $p = 0,048$ ), como resultado de la implementación de un nuevo modelo de intervención en un centro neonatal, se concluyó que las intervenciones mejoraron las percepciones de los padres y del equipo de salud sobre la atención centrada en el enfermo y los familiares, y también ayudaron a disminuir la tensión de los progenitores (7).

En Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], con base en su informe sobre salud mental relacionada con casos de violencia, revela que las situaciones de violencia física, especialmente en el caso de las mujeres, darían lugar a depresión, tendencias suicidas,

post -Trastornos de estrés traumático, ansiedad, sueño, alimentación y síntomas psicósomáticos (8).

Zapata, quien realizó el estudio en Perú, también investigó la ansiedad y las habilidades sociales en los estudiantes de EBR. Los resultados muestran que las habilidades sociales pueden predecir la ansiedad en los estudiantes de EBR (9).

Cruz realizó un estudio en el distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna, identificando respecto a la ansiedad una tendencia media de 40.9%, seguido de una tendencia baja de 32.7%, y una tendencia alta de 26.4%, predominando la ansiedad media de ansiedad en los estudiantes durante el proceso de pandemia por el Covid-19 (10).

En el Centro de salud Vista Alegre del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna se ha identificado que durante la pandemia los pobladores presentaron trastornos psicológicos productos del confinamiento social establecido por el gobierno Peruano, evidenciándose cuadros de ansiedad en la población en general, hay que incluir en ello que los procesos educativos se realizaron de manera remota, involucrando a los padres en una educación personalizada y

supervisada por ellos mismos ocasionando también cuadros de estrés en los niños que conllevan a cambios de comportamiento, volviéndose estos más hostiles y desencadenando en muchos padres de familia cuadros clínicos de estrés parental.

En el consultorio de crecimiento y desarrollo recibe a niños y niñas desde recién nacidos hasta 4 años y 11 meses y 29 días esta población en curso de vida niño, son traídos al establecimiento de salud principalmente por la madre, quienes durante este periodo de pandemia han regresado evidenciando cuadros clínicos psicológicos a tomar en cuenta, estando entre ellos una evidente ansiedad sumado de estrés parental, es preciso mencionar que el restablecimiento de la atención en el consultorio de crecimiento y desarrollo no evidencia un compromiso de los padres por mantener un seguimiento del crecimiento y desarrollo de sus hijos ya que no acuden puntual o mensualmente a sus citas al establecimiento, por ello el personal de salud tiene que asumir acciones con la finalidad de lograr un alcance óptimo en la prestación del servicio de salud a las familias y comunidad.

Es importante tomar medidas al respecto, empezando por un diagnóstico oficial que evidencie la problemática identificada, pero de manera cuantitativa, y en base a ello tomar acción, que conlleve a la

protección de la familia y comunidad, aportando en la salud pública, ya que si la problemática persiste y no es abordada puede desencadenar la cronicidad de los cuadros clínicos y esto pudiera ocasionar desapego o descuido por los niños y niñas, quienes podrían ver disminuido su desarrollo según su edad.

De manera similar, los síntomas físicos pueden empeorar y volverse desproporcionados con la situación, lo que puede tener un impacto en el comportamiento y la capacidad de tomar decisiones de las personas. En medio de la pandemia que aún vivimos, como muestra concreta y cercana de algunas conductas ansiosas en personas con miedo a la transmisión por el COVID 19.

Esto hace que sea aún más crucial que presten atención porque, de no ser así, las situaciones podrían empeorar y provocar trastornos tanto físicos como mentales que afectarían gravemente tanto a las madres de las familias que acuden al Centro de Salud Vista Alegre de Tacna como a los niños que están allí.

El dinamismo adaptativo de nuestra parte es necesario a la luz de estas dificultades, así como de la naturaleza social y socializadora de cada ser humano. Esto se materializa en el crecimiento de capacidades

humanas y habilidades sociales, que se fortalecen al afrontar las contrariedades y retos de la vida misma, al tiempo que representan un importante y desarrollo necesario para cada individuo (11).

Finalmente se debe precisar que el presente trabajo busca determinar niveles de la ansiedad y el estrés parental en madres que se atienden en el servicio de crecimiento y desarrollo del establecimiento de salud Vista Alegre de Tacna, 2023, con ellos se ayuda en la toma de decisiones orientadas a la mejora.

## **FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es el nivel de la ansiedad y el estrés parental en madres que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Vista Alegre, Tacna 2023?

### **1.2. OBJETIVOS**

#### **1.2.1. Objetivo general**

Identificar el nivel de ansiedad y el estrés parental en madres que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Vista Alegre, Tacna – 2023.

### **1.2.2. Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de ansiedad en madres que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Vista Alegre, Tacna - 2023.
- Identificar el nivel de estrés parental en madres que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Vista Alegre, Tacna - 2023.
- identificar ansiedad según los indicadores en madres que acuden al consultorio crecimiento desarrollo centro de salud vista alegre, Tacna - 2023
- Identificar estrés parental según sus indicadores en madres que acuden al consultorio crecimiento desarrollo centro de salud vista alegre, Tacna -2023

### **1.3. JUSTIFICACIÓN**

#### **JUSTIFICACIÓN TEÓRICA**

La siguiente investigación pretende ser un aporte teórico respecto a las variables en estudio y como estas se relacionan, ya que para su ejecución se realizará una verificación de la definición de diversos autores conllevando con ello a la obtención de una definición teórica que conglomere la opinión de los estudiosos o teóricos que intervinieron a través de sus estudios en las variables en mención.

#### **JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA**

La presente investigación será un aporte metodológico pues se brindará a la comunidad científica instrumentos validados que permitan ahondar en las variables abordadas, asimismo la metodología a utilizar y la forma de abordar las variables permitirán que esta investigación sea tomada en cuenta para futuras investigaciones.

### **JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA**

Los resultados de la presente investigación aportarán resultados fehacientes y actualizados sobre las variables en el grupo de madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo para que sus hijos sean evaluados; con ello se podrá planificar, de ser el caso, proyectos o acciones de mejora que contribuya en el mejoramiento de la población evaluada.

### **JUSTIFICACIÓN SOCIAL**

La presente investigación pretende ser un aporte a la sociedad ya que sus resultados evidenciaran estadísticamente un posible problema que requiera intervención con la finalidad de ser un aporte en las familias y comunidad, quienes muchas veces debido a los políticas de salud pública genéricas desamparan a las poblaciones sobre temas considerados no trascendentales como la salud mental o inclusive el tabú de considerar la crianza o maternidad como una actividad que no genera cansancio o estrés.

## **JUSTIFICACIÓN LEGAL**

En cuanto a su relevancia legal la presente investigación toma en consideración la ley N°30947 busca implementar medidas de salud pública respecto a la salud mental de los pacientes, a través de la promoción y prevención como pilares que enmarquen estilos de vida saludables y de darse el caso también incluya la prevención y tratamiento como punto importante que garantice el derecho a la salud y el bienestar de los pacientes.

### **1.4. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS**

Presente estudio no presenta hipótesis, porque es de carácter descriptivo.

### **1.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

Se investiga las siguientes variables:

1. Ansiedad
2. Estrés parental

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES						
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
1. Ansiedad	Es considerado el conjunto de factores semiológicos que determinan aspectos o condiciones repulsivas y de estrés, tanto generales como particulares, incluye dos dimensiones: subjetivo y somático.	Subjetivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intranquilidad</li> <li>- Miedo</li> <li>- Estado de exaltación</li> <li>- Preocupación</li> <li>- Aprensión</li> <li>- Pesadillas</li> </ul>	1,2,3,4,5,6,	<p>Alto: [18 - 24] Medio: [12 -17] Bajo: [06 - 11]</p>	Ordinal
		Somático	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dolores corporales</li> <li>- Cansancio o agotamiento</li> <li>- Inquietud</li> <li>- Latidos acelerados</li> <li>- Mareos</li> <li>- Desmayos</li> <li>- Dificultad para respirar</li> <li>- Cosquilleos</li> <li>- Ascos y vómitos</li> <li>- Frecuencia urinaria</li> <li>- Sudoración</li> <li>- Acaloramiento</li> <li>- Problemas para dormir</li> <li>- Temblores</li> </ul>	7, 8,9,10,11,12, 13,14,15,16,17,18,19, 20	<p>Alto: [42 - 56] Medio: [28 -41] Bajo: [14 - 27]</p>	
2. Estrés parental		Malestar paterno	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Personalidad</li> <li>- Creencias</li> <li>- Autoestima</li> </ul>	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	-Estrés clínico: (85 o superior)	Ordinal

	Es considerado un cuadro clínico producto del dinamismo psicológico producto del ser padre o madre y tener una carga emocional, social y física que exceda lo que pueda este manejar, se incluye en esta variable tres dimensiones: Malestar paterno, interacción disfuncional padre-hijo y niño difícil.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sentido competencia</li> <li>- Estrategias de Afrontamiento</li> </ul>		-Estrés adecuado: (menor a 85)	
		Interacción disfuncional padre - hijo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Expectativas</li> <li>- Reforzamiento</li> <li>- Conflictos</li> </ul>	8, 9, 10, 11, 12, 13		
		Niño difícil	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Temperamento</li> <li>- Reacciones emocionales</li> <li>- Nivel de control</li> </ul>	14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24		

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

##### **Internacionales**

**Athapathu, A., Navaratnam, D., Doluweera, M., y Liyanage, G. (12)**, realizaron una investigación en Sri Lanka denominada “Dificultades emocionales y conductuales de los niños y estrés de los padres durante el confinamiento por la COVID-19 en familias” tuvieron el objetivo de explorar el estrés percibido por los padres y las emociones y el comportamiento de los niños; la metodología utilizada se encuentra enmarcada en la regresión lineal múltiple de corte transversal, se realizó una encuesta transversal entre padres de niños de 11 a 17 años de Sri Lanka. Los instrumentos validados (Escala de Estrés Percibido-PSS y Cuestionario de Fortalezas y Dificultades-SDQ), debido a ello se obtuvieron los siguientes resultados: 355 padres respondieron a la encuesta (madres: 76%). Un tercio de los padres experimentaron dificultades con sus hijos durante la pandemia. Las emociones y los problemas de hiperactividad-desatención medidos a través de la escala SDQ fueron elevados en el 38% de los niños, mientras que el estrés

percibido fue elevado en el 79,2% de los padres. En general, las emociones de los niños y la hiperactividad-falta de atención aumentaron con la disminución de la edad, el aumento del estrés de los padres, tener ingresos medios en comparación con ingresos altos y tener un miembro de la familia/pariente cercano que dio positivo por COVID-19.

**Kerr, M., Fanning, K., Huynh, T., Botto, I., y Kim, C. (13)** realizaron en Reino Unido la investigación denominada “Impactos psicológicos de COVID-19 autoinformados por los padres: asociaciones con el agotamiento de los padres, el comportamiento infantil y los ingresos” con el objetivo de identificar las asociaciones entre los impactos psicológicos percibidos por los padres de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) y las experiencias de agotamiento de los padres, los comportamientos de los niños y los ingresos. La muestra de evaluación estuvo conformada por padres de familia (N = 1000), y la metodología utilizada fue un diseño transversal no experimental con enfoque cuantitativo. A los padres de familia se les aplicó una encuesta en línea de las experiencias pandémicas de los padres con al menos un hijo de 12 años o menos, debido a ello se obtuvo los siguientes resultados: Los padres que sintieron que el COVID-19 tuvo un mayor impacto psicológico en sus hijos informaron mayores aumentos en las conductas de estrés infantil,

niveles más altos de agotamiento de los padres y comportamientos infantiles menos deseables. Asimismo, se sugieren que las percepciones de los padres sobre cómo la pandemia de COVID-19 ha afectado su salud mental tiene implicaciones para el bienestar de los padres y los niños, con asociaciones más fuertes para las familias de bajos ingresos. Dado el potencial de efectos indirectos entre padres e hijos, la promoción del bienestar familiar a través de prácticas e iniciativas políticas es crucial.

**Skjerdingsstad, N., Johnson, M., Johnson, S., Hoffart, A., y Ebrahimi, O. (14)** realizaron una investigación en Noruega que denominaron: “La pandemia de COVID-19 y el agotamiento de los padres”, con la finalidad de identificar el estrés de los padres que podría conducir al agotamiento como resultado de la pandemia de COVID-19, debido a las restricciones de contacto impuestas por el gobierno para evitar que el virus se propague entre la población, hubo una mayor presión. Durante la pandemia de COVID-19 en Noruega, una muestra de los padres (N = 1488) participaron en este estudio predictivo y experimental de sección longitudinal. Al inicio del brote pandémico en marzo de 2020 (T1) y a los 3 meses de seguimiento (T2), se evaluaron factores demográficos y psicosociales en los dos puntos diferentes en el tiempo. En T2, se analizó mediante regresión jerárquica lo que permite identificar las

variables que impactan en los padres con respecto al agotamiento. Los hallazgos mostraron que el agotamiento de los padres era mayor a una edad más temprana. Un mayor agotamiento de los padres (T2) se correlacionó significativamente con el agotamiento concurrente. El uso de mecanismos de afrontamiento inútiles (T2), signos de estrés de los padres, insomnio y disminución de la satisfacción de los padres. Además, los padres que presentaron agotamiento se relacionó con el estrés y la satisfacción de los padres tres meses después (T2), pero no con el estrés y la satisfacción de los padres concurrentes.

### **Nacionales**

**Aguinaga, H. y Aguinaga, R. (15)** realizaron una investigación en el Callao denominada “Resiliencia y estrés parental en estudiantes con discapacidad del C.E.B.E. San Antonio del Callao 2022”; con el objetivo de descubrir cómo se relacionan entre sí el estrés y la resiliencia, para ello se enmarcaron en una investigación de enfoque cuantitativo, tipo básico, diseño no experimental y nivel relacional, con una población de 160 participantes”, aplicándoles dos instrumentos: el Índice de Estrés Parental Abidin (IEP) y Escala de resiliencia de Wagnild & Young para medir las variables estrés parental y resiliencia respectivamente. Se obtuvo los siguientes resultados: el 86,2%

de los padres presentaron un alto nivel de resiliencia, mientras que el 13,8 % demostró tener una resiliencia media, predominando de esta manera la resiliencia alta, respecto al estrés parental, el 98,8% de los padres obtuvieron un nivel adecuado mientras que 1,2% presenta estrés clínico, finalmente se determinó que entre estrés de los padres y la resiliencia no hay existencia de relación del C.E.B.E. “San Antonio” del Callao 2022 ( $r_s = ,045$  y  $p = ,573$ ).

**Arotoma C. (16).** Realizó en Lima en 2019 una investigación titulada “Estrés parental en madres de niños que utilizan el servicio de control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Chilca-Huancayo”. Los resultados revelaron que las madres de los niños experimentan con frecuencia estrés parental, y el 71,4 % de ellas lo reporta.

Al igual que en el Centro de Salud de Chilca, la dimensión interacción disfuncional entre padres e hijos domina el espectro de estrés parental con un 91,7%, seguida del 47,7% sobre el espectro de estrés que se relaciona con el cuidado del niño (niño difícil) y finalmente la escala de malestar parental con una puntuación del 45 %, lo que permite la creación de programas de reducción del estrés de los padres.

**Rojas S. (17)** En Lima, realizó una investigación sobre “Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del centro de salud de Comas durante la pandemia de COVID en 2021”. Su objetivo era medir cuánto estrés, ansiedad y depresión estaban presentes entre los empleados.; metodológicamente se enmarca dentro del nivel descriptivo y observacional, de enfoque cuantitativo y nivel no experimental de corte transeccional, para ello se utilizaron encuestas en una población de 110 y una muestra de 80 trabajadores de salud de Comas. Se obtuvieron los siguientes resultados: el 83,7% de los encuestados refirió ansiedad leve, seguido por el 12,2% de ansiedad moderada y el 4,1% de ansiedad grave. Asimismo, respecto a la variable depresión el 63,5% mostró depresión, y el 5,4% severa y muy severa el 29,7%. Respecto al estrés un 71,6% tuvo resultado leve. Respecto al género, el femenino en los tres ámbitos, mostro resultados más negativos, un 88,6% ansiedad leve, 31,8% depresión muy severa y 24,3% estrés moderado, finalmente, se determinó que los empleados del centro de salud de Comas presentaban altos niveles de estrés, depresión y ansiedad.

**Aldana J., Isea J., y Colina F. (18).** Realizaron en Lima un estudio titulado “Depresión, ansiedad y estrés por COVID-19 en actores educativos” con la intención de examinar la depresión, ansiedad y estrés en familiares de personal médico que atiende a pacientes con

COVID-19 en el Hospital de Emergencias de Villa El Salvador en Lima, Perú. Se enmarcó dentro de una metodología de nivel descriptivo, diseño no experimental ya que no se manipuló las variables, la muestra incluyó a 325 familiares de trabajadores médicos que participan directamente en el tratamiento de pacientes con covid-19. Tras la aplicación de los instrumentos, se obtuvo los siguientes resultados: el estrés encontrado fue severo y extremadamente severo, en el 64%. Pudiendo concluir que debido al aislamiento social y en consecuencia el confinamiento por el Covid-19 se pueden presentar predictores de ansiedad, depresión y estrés.

**Achata Y. (19)** realizó en Lima un estudio titulado “Estrés parental y resiliencia en madres con hijos con discapacidad de centros educativos básicos especiales del distrito de Ventanilla, 2018” con el objetivo de conocer la relación entre el estrés parental y la resiliencia. Metodológicamente se enmarcó dentro del nivel de investigación relacional y debida a que no se manipuló las variables, dentro del diseño no experimental. Son 110 madres de niños que asistieron a alguno de los tres centros de educación básica especial (CEBE) constituyeron la muestra que utilizamos para nuestra investigación. A los participantes se les utilizó el cuestionario de estrés parental

(PSI-SF), la escala de resiliencia de Wagnild y Young y el consentimiento informado previo. Debido a ello se obtuvo los resultados siguientes: respecto al estrés parental, el 81,8% evidencia estrés parental significativo y el 73,6% baja resiliencia. Se descubrió una correlación inversa significativa ( $r = -0,231$ ) entre la dimensión cuidado infantil y la resiliencia, y una correlación inversa significativa ( $r = -0,259$ ) entre la interacción disfuncional padre-hijo y la resiliencia. No se descubrió ninguna correlación significativa, a diferencia de la dimensión de malestar paterno. Es posible que podamos sacar la conclusión de la investigación de que existe una correlación negativa significativa ( $r = -0,253$ ) entre el estrés de los padres y la resiliencia.

**Dioses J. (20)**, en el año 2017, realizó una investigación en Lima bajo el título “Estrés parental y estilos de afrontamiento en padres de niños de 3 años de la red 16- UGEL 03- San Miguel, 2017”. El objetivo del estudio era determinar cómo se relacionan el estrés y los mecanismos de afrontamiento de padres de niños de 3 años. La población estuvo formada por 267 padres de niños de 3 años y el tamaño de la muestra fue 197. Se empleó el índice de estrés parental de Abidin como y el cuestionario de estilos de afrontamiento de Carver. Los resultados evidenciaron que se da una relación significativa y favorable entre el estrés de los padres y los mecanismos de afrontamiento, y que el uso de mecanismos de

afrontamiento está relacionado con la cantidad de estrés que experimentan los padres

**Carrillo C. (21)**, bajo el título “Estrés y comportamiento parental de padres con niños de 3 a 5 años en situación de pandemia”, realizó en 2021 su investigación en Lima. Su objetivo fue establecer un vínculo entre las madres de un comité por la cuna nacional más bienestar psicológico del programa y sus niveles de ansiedad. Conformada por 25 madres adultas. Se utilizó la Escala de Bienestar Psicológico (PBE) de Riff, y la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung (EAA), que modificó Astocondor en 2001. De igual forma, el nivel de bienestar psicológico que predomina (48%) es alto, y el nivel de ansiedad que predomina (88%) es normal. Esto lleva a la conclusión de que no existe correlación entre las variables.

### **Locales**

**Cruz D. (10)** realizó un estudio con el título provisional “Ansiedad y Habilidades Sociales en Estudiantes del Centro Preuniversitario Municipal Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna, 2022”. El objetivo del estudio fue determinar la relación entre ansiedad y habilidades sociales. En el estudio participaron 110 estudiantes, utilizando técnicas básicas de investigación, incluyendo un enfoque cuantitativo, estudio de nivel descriptivo correlacional y diseño no

experimental. Para la variable ansiedad se utilizó la escala de autoevaluación de ansiedad y para la variable habilidades sociales el cuestionario de habilidades sociales del MINSA del año 2005. Finalmente, se descubrieron los siguientes resultados:

Se descubrió una tendencia promedio del 40,9 % en lo que respecta a la ansiedad, seguida de tendencias bajas del 32,7 % y tendencias altas del 26,4 %. En cuanto a las habilidades sociales, los resultados revelaron que el 14 % de los encuestados tiene habilidades sociales deficientes, en comparación con el 24,5 % que tiene habilidades sociales promedio bajo, el 20,9 % que tiene habilidades sociales promedio, el 10,9 % que tiene habilidades sociales altas y el 8,2 % que tiene altas habilidades sociales. De acuerdo a la inferencia realizada, la ansiedad y las habilidades sociales se correlacionan de manera estadísticamente significativa.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1 Ansiedad**

#### **DEFINICIÓN**

La ansiedad, en opinión de Rojas, es una sensación de temor producido por impresiones de riesgo asiduamente irrazonables y extremadas. Como resultado de ello, la persona se angustia e inquieta (27).

Para Sierra et al., la ansiedad surge de una enfermedad mental que se manifiesta en miedos infundados e ideas distorsionadas sobre lo que podría suceder porque creen que van a suceder eventos potencialmente dañinos (24).

Según Ros, la ansiedad está relacionada con esa respuesta humana primaria que históricamente nos ha permitido responder rápidamente a las amenazas y continúa haciéndolo. La ansiedad puede ser muy beneficiosa cuando una persona se enfrenta a una amenaza o problema real porque le ayudará a prepararse para afrontarlo. Sin embargo, la ansiedad obstruirá el progreso del sujeto si la amenaza o el problema son infundados (24).

### **DIMENSIONES DE LA VARIABLE ANSIEDAD**

Zung tiene en cuenta las dimensiones subjetiva y somática en su proceso sistemático para tratar la ansiedad y con miras a estructurar la herramienta que ayuda en su evaluación de la ansiedad, ya que estas indicarían cómo se manifiesta la ansiedad en su enfoque (26).

### **Dimensión 1: Subjetiva**

Debido a que está tan estrechamente relacionada con cómo la percibimos y cómo interactúa con otros procesos cognitivos como la memoria y las definiciones, esta dimensión está conectada con cómo recopilamos información de nuestro entorno, según Rojas. En esta dimensión se incluyen estos indicadores: malestar, miedo, exaltación, preocupación, aprensión, pesadillas, etc. (27).

### **Dimensión 2: Somática**

Para el autor Rojas, son manifestaciones de tipo somática, que se activan del sistema nervioso autónomo por provocación. Se demuestra por taquicardia, mareos, desmayos, dificultad con los dolores corporales, cansancio o agotamiento, inquietud, palpitaciones, cosquillas, náuseas, micción frecuente, sudoración, calor, dificultad para dormir y temblores, por nombrar sólo algunos síntomas (27).

## **TEORÍAS DE LA ANSIEDAD**

### **Enfoque psicoanalista**

Según Sigmund Freud, la ansiedad es un miedo sin causa, lo que significa que muchas veces no somos capaces de identificar su

origen o la causa específica que la provoca. Freud distinguió entre tres teorías sobre la ansiedad:

1) La ansiedad real: Esto sucede una vez que se ha establecido adecuadamente la interacción del sujeto con el mundo exterior. Cuando el entorno del sujeto está en peligro inmediato y, lo más importante, genuino, la ansiedad sirve como señal de advertencia.

2) La ansiedad neurótica: Sirve de señal de alerta, pero su origen sería más profundo porque se remontaría a los impulsos reprimidos de la persona, donde también encontraría la causa de todas las neurosis. Es decir, la causa de la agonía estaría indicada por la ausencia de un objeto, pero el castigo o el trauma reprimido perdurarían en la memoria, aumentando la ansiedad. Abordar las causas subyacentes, frecuentemente desconocidas, requiere atención especializada. de esta agonía enfermiza, ninguna de las cuales es real o externa.

3) La ansiedad moral: Esto la convierte en un tipo especial de ansiedad porque su raíz sería la anticipación de una situación embarazosa más que el miedo al peligro. Además, este tipo de ansiedad a menudo hace que el sujeto gane control. El sujeto se

siente amenazado por el súper-yo en esta situación, lo que puede hacer que el ego del sujeto pierda el control sobre sus impulsos (23).

### **Enfoque conductual**

La teoría conductual, según García, es una conducta que fue aprendida incorrectamente y en la cual los estímulos se asocian con eventos desafiantes, desastrosos, dolientes y amenazantes, y que cuando estos estímulos se encuentran, causan la agonía que se asocia a lo que llamamos ansiedad.

Sierra afirma que existe un vínculo entre los enfoques cognitivos y conductuales utilizados en este método. El comportamiento de las personas se vería afectado por la interacción entre sus características individuales y los entornos específicos en los que viven y trabajan (23).

## **2.2.2 Estrés parental**

### **DEFINICIÓN DEL ESTRÉS PARENTAL**

Según Sandín, quien hace esta afirmación, la acumulación de estresores cotidianos basados en el nuevo rol asumido en la paternidad provoca estrés parental.

El estrés parental, en opinión de Cara, se produce por una acumulación de situaciones estresantes que se producen en el día a día como consecuencia de las obligaciones asociadas al rol parental (30).

### **TEORÍAS DEL ESTRÉS PARENTAL.**

Señaló Bravo, el término estrés se usó como sinónimo de experiencias dolorosas o problemáticas en el siglo XIV Para detallar que el cuerpo posee una fuerza interna, lo cual se equilibra con las fuerzas externas, lo cual usualmente provoca distorsión en la manera de afrontar situaciones. (30)

Teoría del estrés parental. Sánchez (2015) Cuando se trata de estrés parental, existen dos modelos o teorías principales que se han estudiado, el primer modelo es la relación multidimensional padre-hijo o llamado estrés parental, y el otro modelo es el modelo de eventos diarios, aunque estos dos modelos son diferentes, se complementan. (29)

Según Abidin (1992) citado en (Pérez, 2014) menciona que “el estrés parental es un factor activador que incentiva el uso de los recursos disponibles para cumplir satisfactoriamente el rol parental, y la falta absoluta de activación es perjudicial porque niveles extremos del mismo podemos pensar”. del estrés de rol asociado a la paternidad como un proceso en el que un padre o una madre se sumerge en el nuevo rol que desempeña, de modo que se enfrenta a esta nueva situación, lo más importante es una mayor responsabilidad para satisfacer las necesidades del niño; muchas veces resulta en estrés parental ya que el padre o la madre no puede enfrentar adecuadamente este nuevo desafío o no tiene los recursos necesarios para enfrentar estos desafíos.

### **Dimensiones del estrés parental.**

#### **Malestar Paterno.**

- Según Sánchez, La dimensión del malestar paterno se refiere al conflicto matrimonial, las diferencias en los estilos de crianza entre los padres, la falta percibida de apoyo externo para el niño y las percepciones de la responsabilidad de cada padre para satisfacer las necesidades del niño, y también posponer actividades menos urgentes. Las características de los padres influyen en cómo ven su papel en el cumplimiento

de sus obligaciones para con sus hijos. Esta dimensión cubre los siguientes indicadores: personalidad, creencias, autoestima, significado o capacidad y estrategias de afrontamiento.

### **Interacción Disfuncional Padre-Hijo.**

Para Sánchez la segunda dimensión evalúa la relación conflictiva entre padre e hijo que se desarrolla con el tiempo, muchas veces relacionada con las expectativas que los padres desarrollan sobre sus hijos y la calidad de su relación, el refuerzo que reciben de sus hijos.

Esta dimensión consta de los siguientes indicadores: expectativas, refuerzo, conflicto

### **Niño Difícil**

Según Dioses, esta dimensión de "niño difícil" mide el nivel de estrés de los padres que se ve acentuado por las propias características del niño, en las que los padres muchas veces perciben facilidad o dificultad para regular el comportamiento de su hijo, y responden al temperamento, problemas de conducta, percepción de las emociones. cambios, regulación de emociones o cualquier situación que los padres sientan que está fuera de su control. Esta dimensión

presenta los siguientes indicadores: temperamento, reacciones emocionales, nivel de control (35).

### **2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS**

**Ansiedad:** La ansiedad, en opinión de Rojas, es una sensación de temor producido por impresiones de riesgo asiduamente irrazonables y extremadas. Como resultado de ello, la persona se angustia e inquieta (27).

**Estrés parental:** El estrés parental, en opinión de Cara, se produce por una acumulación de situaciones estresantes que se producen en el día a día como consecuencia de las obligaciones asociadas al rol parental.

**Madres:** Una mujer que tiene uno o más hijos significa dedicar sus esfuerzos y fuerzas cada día a criar a los hijos y enseñarles a vivir, significa tener un amor infinito por sus hijos, lo que significa amor incondicional.

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de nivel descriptivo, y de carácter analítico. Según el tiempo de estudio es longitudinal porque no se manipulará ninguna de las variables, tampoco las dimensiones, además el instrumento se llevó a cabo en un solo tiempo o momento, por lo que estaría dentro del diseño no experimental con corte transversal (37).

Según Sánchez & Reyes, el estudio descriptivo “es el estudio de fenómenos o eventos tal como ocurren en la realidad porque implica la observación, descripción y análisis sistemáticos de cualidades, propiedades y/o propiedades de variables sin manipularlas.

#### 3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

**Población:** Participaron 135 madres y todas visitaron el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Vista Alegre.

## **Muestra**

Para muestras finitas, se utilizó un muestreo aleatorio simple para crear una muestra representativa, siendo el resultado 100 madres de familia que van al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Vista Alegre en Tacna (Ver anexo N°01).

## **CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- Madres de niños de 1 a 4 años de edad
- Madres de niños atendidos en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Vista Alegre de Tacna.
- Madres de familias con historias clínicas completas.
- Madres de familias que acepten formar parte de la investigación

## **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Madres de niños menores de 1 años y mayores de 4 años de edad
- Madres de niños que no hayan ingresado a evaluación al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Vista Alegre de Tacna.
- Madres de niños con historia clínicas incompletas
- Madres que no acepten formar parte de la investigación

### **3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para medir niveles de ansiedad y estrés parental, se utilizó la técnica la encuesta aplicadas para ambas variables, es decir Ansiedad y Estrés parental, y como instrumento el cuestionario en escala de Likert para la recolección de datos. (38)

#### **INSTRUMENTO:**

El instrumento sirvió como herramienta principal para la recolección de datos y fue descrito por Bernal como "una serie de consultas creadas para producir los datos requeridos y promover los objetivos del proyecto de estudio. Un método estructurado para recopilar información del componente analítico principal del tema de investigación".

La escala de autoevaluación de Ansiedad de W. Zung (26) sirvió como instrumento para la variable ansiedad. Gonzales, M., lo modificó para su uso con adolescentes y adultos. Esta prueba se puede administrar tanto individualmente como en grupo en aproximadamente 15 minutos. Calcular el nivel de ansiedad de una persona es el objetivo del instrumento. Consta de 20 ítems para las dimensiones: subjetiva y somática de 6 y 15 ítems respectivamente;

con una escala tipo Likert y categorías generales de Baja (20-39), Media (40-59) y Alta (60-80) (39) (Ver anexo N°02).

Se utilizó la Escala de Estrés Parental de Abidin (versión corta) para medir el estrés de los padres, creada por Richard Abidin en 1995 y modificada por Aguinaga y Aguinaga en 2022. Su objetivo medio fue el nivel de estrés de los padres en tres dimensiones, y se distingue por sus 24 ítems, que se dividieron en tres categorías: los rasgos de los padres (7 ítems), las interacciones disfuncionales entre padres e hijos (6 ítems) y los rasgos de los niños o adolescentes difíciles (11 ítems) (Ver anexo N°03).

En una escala de Likert, hay cinco posibles respuestas múltiples para cada ítem:

**TD:** Si Está totalmente en desacuerdo con el enunciado

**ED:** Si Está en desacuerdo con el enunciado

**NS:** Si está no estoy seguro(a) con el enunciado

**DA:** Si está de acuerdo con el enunciado

**TA:** Si está totalmente de acuerdo con el enunciado

Y los niveles o rangos se definen de la siguiente manera de la Variable:

Igual o mayor al PC 85: Estrés clínico

Menor al PC 85: Estrés adecuado

La puntuación total de la prueba tiene un máximo de 120 puntos y un mínimo de 24 puntos.

Dimensión malestar paterno: puntuación máxima 35 y puntuación inferior 7.

Para interacción disfuncional padre-hijo: Las puntuaciones máximas y mínimas son 30 y 6, respectivamente.

Para niño Difícil: puntuación máxima de 55; puntuación mínima de 11.

#### **VALIDEZ DEL INSTRUMENTO**

Los instrumentos utilizados para recoger información sobre las variables ansiedad y estrés parental, fueron validados por juicio de expertos: cinco profesionales que participan en el Servicio de Psicología y Psiquiatría y cuyas sugerencias, consejos y opiniones ayudaron a mejorar el instrumento, Tienen suficiente experiencia para sacar conclusiones basadas en sus decisiones: DPP = 0,52 (Ver anexo N°04).

#### **CONFIABILIDAD**

Mediante el método de la varianza y la prueba piloto, los resultados de la evaluación del criterio de confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna) son los siguientes: (Ver anexo N°05)

<b>INSTRUMENTO</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N° Elementos</b>
Ansiedad	0,734	20
Estrés Parental	0,714	24

### **3.4. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

En primer lugar, se obtuvieron los permisos necesarios para el uso del instrumento en la presente investigación, solicitando a la Unidad de la segunda especialidad una carta de presentación que fue presentada al establecimiento de salud junto a la solicitud de facilidades para la aplicación del instrumento

Una vez obtenido el permiso se procedió a aplicar el instrumento de manera presencial, se trabajó en turnos mañana y tarde, para ello se esperó a las madres de familia del consultorio de Crecimiento y Desarrollo y se les explicó sobre la investigación invitándolas a participar, para ello se solicitó el consentimiento informado, que tuvieron que leer y tras su aprobación y completaron sus datos y firma, posteriormente se le entregó las encuestas para que completen los ítems de cada uno; una vez culminada se procesó los resultados obtenidos.

La aplicación de instrumento por cada madre demandó 15 a 20 minutos aproximadamente.

Se realizó la recolección de los datos de toda la muestra en 3 meses febrero, marzo y abril 2023.

### **3.5. ANÁLISIS DE DATOS**

Al utilizar este programa EX CEL para preparar una base de datos, es posible registrar la información ingresada al instrumento por cada madre que participó como muestra del estudio.

Posteriormente la base de datos fue transferida al programa SPSS Social Sciences Statistical Processing Software v.24.0, mediante el cual se obtuvo estadística descriptiva y se realizó la prueba de normalidad de Kolmogoro-Smirnov y con base en los resultados obtenidos se realizaron las pruebas estadísticas inferenciales correspondientes de normalidad dentro o fuera de los parámetros.

Esto nos permite generar tablas y gráficos y así realizar los análisis estadísticos correspondientes, lo que nos permite sacar las conclusiones de nuestra investigación.

### **3.6. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

En el desarrollo de este estudio se aplicaron principios éticos personalistas.

#### **Principio de autonomía**

Este principio se toma en cuenta a través de la disposición voluntaria de las madres que decidieron formar parte de la investigación, para ello se informó y mediante una decisión autónoma integraran la muestra.

#### **Consentimiento informado**

A las madres de familia se les informó sobre los propósitos de la investigación y se procesó los resultados; posterior a ello se les entregó un documento denominado consentimiento informado. (Ver anexo N° 06).

#### **Confidencialidad de los datos**

Con el fin de proteger la información proporcionada por las madres de familia que asisten a la clínica de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Vista Alegre de Tacna, se explicó a las madres de familia que mantendrían la confidencialidad de la información obtenida a través del instrumento y que el cuestionario ser anónimo.

### **Principio de beneficencia**

A través del presente trabajo se busca identificar el nivel la ansiedad y el estrés parental de las madres de familia, lo que permite obtener datos fidedignos que permitan realizar opciones de mejora.

### **Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios**

Con el fin de gestionar acciones que permitan reducir los efectos de niveles elevados de los cuadros clínicos mencionados, esta investigación permitió identificar los niveles de ansiedad y estrés parental de las madres de familia.

### **Principio de justicia**

De manera equitativa fue realizada la distribución de la muestra, aplicando el mismo instrumento a cada una.

### **La selección de seres humanos sin discriminación**

Este principio está directamente relacionado con el principio de justicia, por ello el proceso de selección de las personas que conformaron la muestra de investigación estuvo enmarcada en parámetros éticos y de equidad.

**Los individuos podrían beneficiarse del conocimiento y la sociedad en su conjunto también podría beneficiarse.**

Los resultados derivados de esta investigación sirven como data fidedigna de una problemática que se debe abordar en caso se requiera mitigar resultados negativos.

## **CAPÍTULO IV**

### **DE LOS RESULTADOS**

#### **4.1. RESULTADOS**

Siguiendo los objetivos generales y específicos de la investigación, los hallazgos del estudio se muestran en esta sección mediante tablas y gráficos estadísticos.

**TABLA N° 01**

**NIVEL DE ANSIEDAD EN MADRES QUE ACUDEN AL  
CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO,  
CENTRO DE SALUD VISTA ALEGRE, TACNA - 2023**

<b>Nivel de Ansiedad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	87	87,0
Medio	12	12,0
Alto	1	1,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

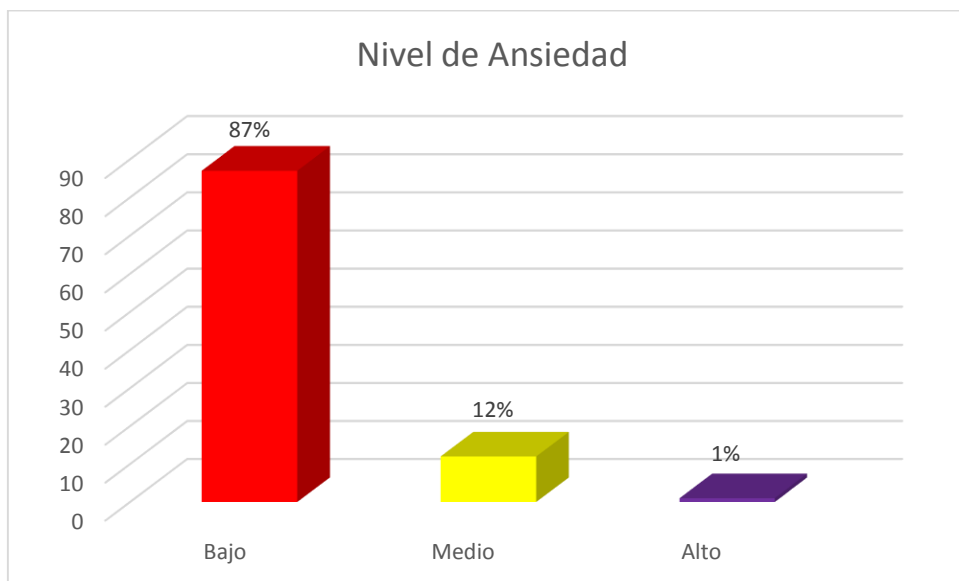
**Fuente:** Escala de autoevaluación de ansiedad Zung W. Tabla elaborado por Mamani B. y Ccama B. En madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Vista Alegre, Tacna – 2023.

**DESCRIPCIÓN:**

**En la tabla 01**, se observa que el 87% de las madres de familia presentan nivel bajo de ansiedad, el 12% nivel medio de ansiedad y 1% nivel alto

### GRÁFICO N° 01

**NIVEL DE ANSIEDAD EN MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CENTRO DE SALUD VISTA ALEGRE, TACNA - 2023.**



Fuente: Tabla N° 01

**TABLA N° 02**

**NIVEL DE ANSIEDAD SUBJETIVA Y SOMATICO EN MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CENTRO DE SALUD VISTA ALEGRE, TACNA - 2023**

<b>ANSIEDAD SUBJETIVA</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	84	84,0
Medio	16	16,0
Alto	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

<b>ANSIEDAD SOMATICO</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	88	88,0
Medio	11	11,0
Alto	1	1,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Escala de autoevaluación de ansiedad Zung W. Tabla elaborado por Mamani B. y Ccama B. En madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Vista Alegre, Tacna – 2023.

**DESCRIPCIÓN:**

En la **tabla 02**, se observa que el 84% de las madres de familia presentan nivel de ansiedad subjetiva bajo y el 88% de las madres de familia presentan nivel de ansiedad somático bajo.

**TABLA N° 03**

**ANSIEDAD SEGÚN LOS INDICADORES EN MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CENTRO DE SALUD VISTA ALEGRE, TACNA - 2023.**

ITEMS	Nunca o casi nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre	TOTAL
<b>Dimensión subjetivo</b>					
1. Me siento mas intranquilo(a) y nervioso(a) que de costumbre.	51	48	1	0	100
2. Me siento atemorizado (a) sin motivo.	85	13	2	0	100
3. Me altero o agito con rapidez.	56	39	4	1	100
4. Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.	90	9	1	0	100
5. Creo que todo esta bien y que no va a pasar nada malo.	8	7	43	42	100
6. Tengo pesadillas.	56	43	0	1	100
<b>Dimensión somático</b>					
7. Sufro dolores de cabeza, cuello y de espalda.	34	61	4	1	100
8. Me siento débil y me canso fácilmente.	63	33	3	1	100
9. Me siento tranquilo(a) y me es facil estarme quieto(a).	10	13	51	26	100
10. Siento que el corazón me late a prisa.	79	19	0	2	100
11. Sufro de mareos (vértigos).	84	14	1	1	100
12. Me desmayo o siento que voy a desmayarme.	94	5	1	0	100
13. Puedo respirar fácilmente.	7	7	56	30	100
14. Se me duermen y me hormiguean los dedos de las manos y pies.	85	10	2	3	100
15. Sufro dolores de estomago e indigestión.	79	17	4	0	100
16. Tengo que orinar con mucha frecuencia.	83	12	2	3	100
17. Por lor general tengo las manos secas y calientes.	88	11	0	1	100
18. La cara se me pone caliente y roja.	64	32	4	0	100
19. Duermo fácilmente y descanso bien por las noches.	4	12	48	36	100
20. Me tiemblan las manos, los brazos y las piernas .	87	12	1	0	100

**Fuente:** Escala de autoevaluación de ansiedad Zung W. Encuestado por Mamani B. – Ccama B. en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo, Centro de Salud Vista Alegre, Tacna-2023.

## **DESCRIPCIÓN:**

**En la tabla 03**, se presentan los indicadores por dimensiones de ansiedad subjetiva y somática, se observa las frecuencias de cada uno, teniendo como mayoría Casi Nunca y A veces. Para la dimensión subjetivo en el ítem 4: Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos, presenta una puntuación de 90 encontrándose dentro de lo Nunca o casi nunca. Para la dimensión somático en el ítem 12: Me desmayo o siento que voy a desmayarme, presenta una puntuación de 94 encontrándose dentro de lo Nunca o casi nunca.

**TABLA N° 04**

**ESTRÉS PARENTAL EN MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO  
DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD  
VISTA ALEGRE DE TACNA – 2023**

<b>Estrés Parental</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Estrés adecuado	98	98,0
Estrés clínico	2	2,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

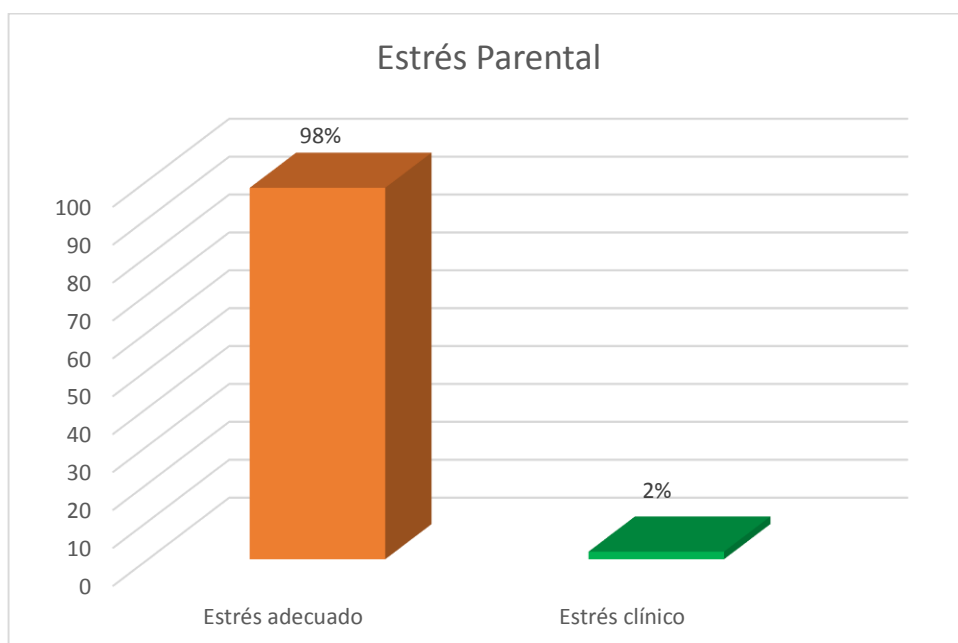
**Fuente:** Cuestionario de estrés parental de Richard Abidin y adaptado por Aguinaga versión corta. Encuestado por Mamani B. – Ccama B. En madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo de centro de salud Vista Alegre de Tacna 2023.

**DESCRIPCIÓN:**

**En la tabla 04**, se observa que el 98% de las madres de familia presentan nivel de estrés parental adecuado y el 2% un nivel de estrés parental clínico.

## GRÁFICO N° 02

### ESTRÉS PARENTAL EN MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD VISTA ALEGRE DE TACNA – 2023



Fuente: Tabla N° 04

**TABLA N° 05**

**ESTRÉS PARENTAL SEGÚN LOS INDICADORES EN MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CENTRO DE SALUD VISTA ALEGRE, TACNA - 2023.**

N°	Dimensiones/Ítems	Escala y valores					TOTAL
		TD	ED	NS	DA	TA	
	<b>Dimensión 1: Malestar paterno.</b>						
1	Siento que entrego mucho de mí para cubrir las necesidades de mi hijo(a).	6	9	2	40	43	100
2	Siento que estoy atrapado(a) con mis responsabilidades de padre/madre.	25	21	0	44	10	100
3	Siento que desde que tuve a mi hijo(a) no hago cosas nuevas y diferentes.	27	25	3	36	9	100
4	Siento que desde que tengo a hijo(a) ya no puedo hacer las cosas que me gustaría hacer.	28	25	0	30	17	100
5	Tener a mi hijo(a) ha causado más problemas de los que esperaba en mi relación con mi pareja.	56	22	5	12	5	100
6	No estoy tan interesado(a) en la gente como solía estar acostumbrado/a.	18	16	4	39	23	100
7	No disfruto de las cosas como acostumbraba.	21	20	4	38	17	100
	<b>Dimensión 2: interacción disfuncional Padre-hijo(a)</b>	TD	ED	NS	DA	TA	
8	Siento que no le agrado a mi hijo(a), ni quiere estar cerca de mí.	58	32	2	5	3	100
9	Mi hijo(a) me sonríe mucho menos de lo que yo esperaba.	47	46	1	4	2	100
10	Mi hijo(a) no aprende tan rápido como la mayoría de los niños(as).	67	22	3	6	2	100
11	Mi hijo(a) parece que no sonríe mucho como la mayoría de los niños(as).	20	59	0	21	0	100
12	Mi hijo(a) no es capaz de hacer tantas cosas como yo esperaba.	26	63	3	8	0	100
13	Se necesita mucho tiempo y trabajar duro para que mi hijo(a) se acostumbre a cosas nuevas.	37	54	1	7	1	100
	<b>Dimensión 3: Niño Difícil.</b>	TD	ED	NS	DA	TA	
14	Mi hijo(a) tiene rabietas y grita más a menudo que la mayoría de los niños.	5	30	0	58	7	100
15	La mayoría de las veces despierta de mal humor	8	49	6	36	1	100
16	Siento que mi hijo(a) tiene un humor muy cambiante y se altera fácilmente.	19	26	43	12	0	100
17	Mi hijo(a) hace cosas que me molestan mucho.	24	62	3	10	1	100

18	Mi hijo(a) reacciona bruscamente cuando sucede algo que no le gusta.	27	56	5	11	1	100
19	Mi hijo(a) se altera fácilmente con las situaciones más pequeñas.	37	51	3	7	2	100
20	Hay algunas cosas que hace mi hijo(a) que realmente me preocupan bastante.	40	51	2	4	3	100
21	Tener a mi hijo(a) ha dado lugar a más problemas de los que yo esperaba.	48	45	2	4	1	100
22	Mi hijo(a) me genera más trabajo que la mayoría de los chicos.	49	41	2	8	0	100
23	Me he dado cuenta que con mi hijo(a) conseguir hacer algunas cosas o parar de hacer otras es	11	51	31	7	0	100
24	Piensa con cuidado y marca el número de cosas que te molestan de tu hijo(a).	33	40	25	2	0	100

**Fuente:** Cuestionario de estrés parental de Richard Abidin y adaptado por Aguinaga versión corta. Encuestado por Mamani B. – Ccama B. En madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo, Centro de Salud Vista Alegre, Tacna-2023.

### **DESCRIPCIÓN:**

En la **tabla 05**, se presentan los indicadores por dimensiones de estrés parental malestar paterno, interacción disfuncional padre-hijo y niño difícil, se observa las frecuencias de cada uno, teniendo como mayoría Totalmente en desacuerdo y En desacuerdo.

### **LEYENDA:**

**TD:** SI ESTÁ TOTALMENTE EN DESACUERDO CON EL ENUNCIADO

**ED:** SI ESTÁ EN DESACUERDO CON EL ENUNCIADO

**NS:** SI ESTÁ NO ESTOY SEGURO(A) CON EL ENUNCIADO

**DA:** SI ESTÁ DE ACUERDO CON EL ENUNCIADO

**TA:** SI ESTÁ TOTALMENTE DE ACUERDO CON EL ENUNCIADO

## 4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Investigación fue realizada en la ciudad de Tacna, específicamente en el Centro de salud Vista Alegre, a través de la aplicación de 2 cuestionarios a las madres de familia que asisten al consultorio de crecimiento y desarrollo y que tengan niños entre 1 a 4 años.

La presente investigación tuvo como objetivo general identificar el nivel de la ansiedad y el estrés parental en las madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Vista Alegre de Tacna en el 2023.

Se abordó de manera descriptiva las variables obteniéndose resultados que forman parte de las tablas que son los siguientes:

**Tabla 01**, el 87% de las madres reportan tener niveles bajos de ansiedad, el 12% niveles moderados y el 1% niveles altos.

Estos resultados se evidencian de manera similar a los encontrados por **Rojas Quispe, S. J. (17)**, quienes determinaron en su investigación ansiedad en nivel leve en el 83,7% y ansiedad moderada en el 12,2%, finalmente en nivel severo se encontró al

4,1%, evidenciándose una tendencia o predomina a niveles leves o bajos en ambas investigaciones, estos resultados pudieron ser similares ya que el grupo etario de los evaluados tienen semejanza, si bien es cierto Rojas Quispe (17) los encuentra como trabajadores de un centro de salud y la suscrita como madres de familia, ambos estudios presentan evaluados con rangos de edades similares, lo que conlleva a pensar que aparentemente el estilo de vida según la edad al margen de la ocupación que se desempeñe puede ser determinante en la generación de factores psicológicos como la ansiedad, es preciso indicar también que el trabajo de ambos fue ejecutado durante periodos específicamente post vacunación contra el COVID-19 lo que en cierta parte mitiga el miedo o temor que pudiera incrementarse en el caso de Rojas por el lugar de trabajo y en el caso de la investigación de la suscrita por la necesidad de acudir al establecimiento de salud para los chequeos de los menores hijos.

Asimismo esta investigación difiere de lo demostrado por **Cruz, D.** (10) quien realizó una investigación también en Tacna y utilizó un instrumento similar, sin embargo se evidenció una tendencia a niveles medio en el 40,9% de los jóvenes evaluados, seguido de una tendencia baja de ansiedad en el 32,7% y finalmente una tendencia

alta en el 26,4%; como se puede evidenciar estos resultados descriptivos distan de los encontrados en la presente investigación, por ello se puede presumir que el grupo etario trabajado por Cruz era jóvenes que habían culminado el colegio pero que se encontraban en proceso de postulación y en consecuencia de evaluación para el ingreso a la universidad, motivo por el que pasar de niveles bajos o leves a moderados tuvo un incremento, lo que conlleva a determinar que las actividades u ocupaciones que se le adicione al día van a desencadenar modificaciones en los niveles de tolerancia psicológica y que si estos son sobrepasados pudieran evidenciarse mediante cuadros clínicos que afectan el bienestar psicológico de la población y en consecuencia de los miembros cercanos como por ejemplo la familia principalmente.

**En la tabla 02**, se observa que el 84% de las madres de familia presentan nivel de ansiedad subjetiva bajo y el 88% de las madres de familia presentan nivel de ansiedad somático bajo.

Asimismo esta investigación difiere de lo demostrado por **Johnson, M. S., Skjerdingsstad, N., Ebrahimi, O. V., Hoffart, A., y Johnson, S. U.** (5) quienes lograron identificar que los padres de familia como consecuencia de la pandemia por el COVID-19 y el aislamiento

social que se determinó por ello, presentaron niveles mayores de ansiedad lo que pudo evidenciar de manera somático por el incremento de comportamientos temerosos y de ira muchas veces ante los niños, quienes según los reportes serían los responsables de los síntomas ansiosos, ya que al ser los menores desobedientes o inquietos lograron desestabilizar el ánimo y sentir de los padres de familia que fueron evaluados.

Finalmente, respecto a la variable ansiedad la cual según la evaluación realizada presenta dos dimensiones: subjetivo y somática, estas presentan resultado con tendencia similar al resultado general en ambos casos.

**En la tabla 03**, se presentan los indicadores por dimensiones de ansiedad subjetiva y somática, se observa las frecuencias de cada uno, teniendo como mayoría Casi Nunca y A veces. Para la dimensión subjetivo en el ítem 4: Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos, presenta una puntuación de 90 encontrándose dentro de lo Nunca o casi nunca. Para la dimensión somático en el ítem 12: Me desmayo o siento que voy a desmayarme, presenta una puntuación de 94 encontrándose dentro de lo Nunca o casi nunca.

**En la tabla 04**, se muestra que el 98% de las madres presentan un nivel adecuado de estrés parental y el 2% presenta un nivel de estrés parental clínico.

Es preciso mencionar que **Aguinaga, H. y Aguinaga, R.** en el 2022 realizaron una investigación en padres de familia que tenían niños especiales, y se identificó que el 98,8% de estos se ubicaron dentro de niveles adecuados de estrés y sólo el 1,2% presento estrés clínico; como se puede evidenciar al realizar una comparación se ve que casi la totalidad de padres de familia evaluados se ubican en el rango similar al determinado por las suscritas, este dato es curioso ya que en el caso de Aguinaga y Aguinaga su estudio estuvo enfocado en padres de familia con hijos que presenten alguna discapacidad en distintos rangos de edad, a comparación de la presente investigación que evaluó a madres de niños sin discapacidades pero solo en el rango de edad de 1 a 4, pero que debían seguir sus controles periódicos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del establecimiento de salud determinado en el estudio, sin embargo se puede inferir que el nivel de cuidados y responsabilidades se encuentran en rangos similares para ambos casos como consecuencia del resultado evidenciado.

Sin embargo, nuestra investigación difiere con el estudio de **Arotoma C.** Donde sus resultados revelaron que las madres de los niños experimentan con frecuencia estrés parental, y el 71,4 % de ellas lo reporta. Esto se podría deberse al contexto, es decir los lugares donde se evaluaron son distintas realidades, además la población evaluada ya contaba con información acerca del crecimiento y desarrollo de sus hijos.

**En la tabla 05,** se presentan los indicadores por dimensiones de estrés parental malestar paterno, interacción disfuncional padre-hijo y niño difícil, se observa las frecuencias de cada uno, teniendo como mayoría Totalmente en desacuerdo y En desacuerdo.

**Palma Cinquemani et al.** Sus resultados muestran niveles de estrés más altos, además indican que el grupo experimental presenta un nivel de malestar parental mayor al grupo control, también el nivel de estrés materno fue mayor al paterno. Nuestros resultados difieren a su estudio debido a que se evaluó en distintas poblaciones, es decir se evaluó en niños que asistieron a su control y que no presentaron ninguna discapacidad.

Finalmente respecto a los resultados inferenciales obtenidos al contrastar la variable ansiedad con el estrés parental es preciso señalar que los resultado obtenidos evidencia de las variables según

el estudio aplicado en una muestra conformada por 100 madres de niños que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo de un centro de salud de Tacna, es preciso mencionar que este resultado puede ser consecuencia de los niveles descriptivos encontrados al procesamiento de los datos post aplicación, ya que los rangos en los que se ubicaron no denotaron específicamente la presencia de cuadros clínicos patogénicos, por el contrario los resultados fueron principalmente dentro de rangos aceptables o adecuados para ambas variables.

## CONCLUSIONES

- Las madres de familia presentan nivel bajo de ansiedad (87%), nivel medio de ansiedad (12%) y nivel alto (1%).
- Los niveles de las dimensiones de ansiedad subjetiva y somáticas, se observa que ambas dimensiones tienen la mayor frecuencia la ansiedad niveles bajo y niveles moderados y los niveles altos de las madres de familia.
- Las madres de familia presentan nivel de estrés parental adecuado (98%) y un nivel de estrés parental clínico (2%).
- Los indicadores por dimensiones de estrés parental malestar paterno, interacción disfuncional padre-hijo y niño difícil, se observa las frecuencias de cada uno, teniendo como mayoría totalmente en desacuerdo y en desacuerdo.

## RECOMENDACIONES

- Los profesionales psicólogos tienen un rol fundamental en la promoción y prevención la salud mental materna
- Al personal de salud se recomienda se generen acciones preventivas mediante la realización de sesiones de aprendizaje dirigidas a las madres de familia, a fin de garantizar niveles bajos de estrés y ansiedad.
- A las madres de familia en lo que respecta a la variable estrés parental se recomienda realizar acciones que generen la disminución del estrés producto de la crianza de sus hijos, y se logre mantener los niveles adecuados de estrés parental a pesar de las adversidades o inconvenientes que se puedan desarrollar durante el proceso de crianza y desarrollo del niño.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Diez, J. Ansiedad. ¿en qué consiste la ansiedad? Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). 2021. Disponible en: <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/ansiedad>
- 2.- Rull, A. Las dos emociones que te provocan ansiedad y te impiden ser feliz. El periódico. 2019. Disponible en: <https://www.elperiodico.com/es/ser-feliz/20191021/emociones-ansiedad-ser-feliz-7687452>
- 3.- La Organización Mundial de la Salud [OMS]. Día Mundial de la Salud Mental 2017 – La salud mental en el lugar de trabajo. 2017. Disponible en: [https://www.who.int/mental\\_health/world-mental-healthday/2017/es/](https://www.who.int/mental_health/world-mental-healthday/2017/es/)
- 4.- Patsali, M., Mikaella E. Patsali, D, Mousa, V. Papadopoulou, K. Papadopoulou, C. Kaparounaki, L., & Konstantinos N. University students' changes in mental health status and determinants of behavior during the COVID-19 lockdown in Greece. Psychiatry Res. 2020 Oct; 292: 113298. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7357537/>
- 5.- Johnson, M., Skjerdingsstad, N., Ebrahimi, O., Hoffart, A., & Johnson, S. U. Parenting in a Pandemic: Parental stress, anxiety and depression among parents during the government-initiated physical distancing measures

following the first wave of COVID-19. *Stress and health: journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 2021, 10.1002/smi.3120. Advance online publication. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/smi.3120>

6.- Sánchez, A; Osornio, L. y Ríos, M. Relación con la ansiedad y las estrategias de afrontamiento en estudiantes de medicina [Artículo]. Universidad Nacional Autónoma de México. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 22, (2), 2019.

7.- Balbino, F., Balieiro, M., & Mandetta, M., Measurement of Family-centered care perception and parental stress in a neonatal unit. *Revista latino-americana de enfermagem*, 24, e2753. 2018, Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0710.2753>

8.- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], Perú enfermedades no trasmisibles y trasmisibles, 2017: Salud mental. 2020, [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1526/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/libro.pdf)

9.- Zapata, M. Habilidades sociales y ansiedad en estudiantes de 2do año de secundaria de un colegio de Cruceta, Tambogrande, 2020 [Tesis]. Universidad Cesar Vallejo. 2021, Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61679/Zapata\\_TMY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61679/Zapata_TMY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

10.- Cruz, D. Ansiedad y Habilidades Sociales en Estudiantes del Centro Preuniversitario Municipal Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna, 2022 [Tesis]. Universidad Autónoma de Ica. 2022.

11.- Martel, E. Habilidades sociales y ansiedad en estudiantes de psicología de la universidad alas peruanas, cusco-2021. (tesis). Universidad Autónoma de Ica. 2021, Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1203/1/Edu%20Martel%20Requelme.pdf>

12.- Athapathu, A., Navaratnam, D., Doluweera, M., & Liyanage, G. Child emotional and behavioral difficulties and parent stress during COVID-19 lockdown in Sri Lankan families. 2022, PloS one, 17(8), e0271757. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271757>

13.- Kerr, M., Fanning, K., Huynh, T., Botto, I., & Kim, C. Parents' Self-Reported Psychological Impacts of COVID-19: Associations With Parental Burnout, Child Behavior, and Income. *Journal of pediatric psychology*. 2021,46(10), 1162–1171. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsab089>

14. - Skjerdingsstad, N., Johnson, M., Johnson, S. U., Hoffart, A., & Ebrahimi, O. Parental burnout during the COVID-19 pandemic. *Family process*, 2020. 10.1111/famp.12740. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/famp.12740>

15.- Aguinaga, H. y Aguinaga, R. Resiliencia y estrés parental en estudiantes con discapacidad del C.E.B.E. San Antonio del Callao 2022 Tacna, 2022 [Tesis]. Universidad Autónoma de Ica. 2022.

16.- Arotoma C. Estrés parental en madres de niños usuarios del servicio "control de crecimiento y desarrollo" en el Centro de Salud Chilca-Huancayo,2019. Disponible en:  
[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/7002/2/IV\\_FHU\\_501\\_TE\\_Arotoma\\_Vega\\_2019.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/7002/2/IV_FHU_501_TE_Arotoma_Vega_2019.pdf)

16.- Matos J. Estrés parental y afrontamiento en madres y padres de niños con parálisis cerebral. 2021

17.- Rojas S. Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del centro de salud comas durante la pandemia de Covid en el año 2021.

18.- Aldana J., Isea J., & Colina F. (). Depresión, ansiedad y estrés por COVID -19 en actores educativos, 2021

19.- Achata Y. Estrés parental y resiliencia en madres con hijos discapacitados de centros educativos básica especial del distrito de Ventanilla, 2019.

20.- Dioses J. Estrés parental y estilos de afrontamiento en padres de estudiantes de 3 años en la red 16- UGEL 03- San Miguel, 2017. UCV, 2017.

21.- De la Cruz K. Relación entre nivel de bienestar psicológico y ansiedad en madres de un comité del programa nacional cuna más del distrito de Huanta, 2020. ULADECH, 2020.

22.- Abanto M. Influencia del estrés, ansiedad y depresión en ideación suicida en estudiantes de medicina, 2018.

23.- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. Metodología de la Investigación (Quinta edición ed.). Mexico: Mc Graw Hill. P,613

24.- Sierra, J., Ortega, V., y Zubeidat, I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Revista Mal-estar E Subjetividade, 10-59. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27130102>

25.- Ros, R.. Controla tu pensamiento y controlarás tu ansiedad. (8. 3.-P.-E. Trace Communication Plaza Ezkabazabal, Ed.) Stop a la ansiedad.com

26.- Zung, W. A rating instrument for anxiety disorders. Psychosomatics 12, 6, 371-379. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297225162009.pdf>

27.- Rojas, E. Como superar la ansiedad. Barcelona, España: Editorial Planeta,2014.

28.- Rodríguez, P. Ansiedad y sobre actividad. Desclée de Brouwer. Disponible en:

[https://www.academia.edu/39992825/Ansiedad\\_y\\_sobreactivaci%C3%B3n\\_Pablo\\_Rodr%C3%ADguez](https://www.academia.edu/39992825/Ansiedad_y_sobreactivaci%C3%B3n_Pablo_Rodr%C3%ADguez)

29.- Asociación Psiquiátrica Americana. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Barcelona: Masson.

30.- Cara, R. Estrés parental y resiliencia en padres de hijos con trastornos del neurodesarrollo. Máster en Psicología General Sanitaria. Universidad de Almería. España, 2019. Recuperado de Disponible en: [http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/8144/TFM\\_CARA%20GARCIA%2C%20RUBEN.pdf?sequence=1](http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/8144/TFM_CARA%20GARCIA%2C%20RUBEN.pdf?sequence=1)

31.- Bravo, G., Maitta, I. Rosado & Solórzano, L. El estrés en madres de niños con discapacidad y su influencia familiar, 2019 En línea: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/09/estres-madres-ninos.html//hdl.handle.net/20.500.11763/caribe1909estres-madres-ninos>

32.- Carretero R. Resiliencia. Una visión positiva para la prevención e intervención desde los servicios sociales. Nómadas. Critical Journal of Social and Juridical Sciences, 2010. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18113757004>

33.- Herrera, J. Resiliencia y su relación con el entorno familiar en los estudiantes de bachillerato del ISTDAB de la ciudad de Loja en el periodo septiembre 2015- julio 2016. Loja, Ecuador: Ed. UNL

34.- Arequipaño, F. y Gaspar, M. Resiliencia, felicidad y depresión en adolescentes de 3° a 5° grado de nivel secundario de instituciones educativas estatales del distrito de Ate Vitarte, 2017. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Peruana Unión. Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/397/Flor\\_Tesis\\_bachiller\\_2017.pdf](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/397/Flor_Tesis_bachiller_2017.pdf)

35.- Banco Mundial. Entendiendo a la pobreza –Temas Discapacidad: Grupo Banco Mundial. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/topic/disability#1>

36.- Chávez, J. Motivación y resiliencia en estudiantes que participan en campañas de emprendimiento para financiar sus estudios en la Universidad de Montemorelos, 2018. Disponible en: <https://dspace.um.edu.mx/bitstream/handle/20.500.11972/162/Tesis%20Juan%20Humberto%20Chavez%20Rodriguez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

37.- Del Toro, M. y Chávez, J. Adolescentes: El Estudio de la Resiliencia en un Contexto Escolarizado, 2017. Universidad San Nicolás de Hidalgo. Disponible en: <http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v14/doc/2592.pdf>

38.- Hernández, R., Fernández, C., & Batista, P. Metodología de la investigación, 2014. México: Mc Graw Hill.

39.- Gonzales M. Habilidades sociales y ansiedad en estudiantes del nivel secundaria de la Corporación Educativa Guadalupe de Mala, 2018

Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/21432/Gonzales\\_VMR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/21432/Gonzales_VMR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

40.- Matos J. Estrés parental y afrontamiento en madres y padres de niños con parálisis cerebral. 2021

# ANEXOS

## ANEXO N° 01

### FÓRMULA DE MUESTRA

La muestra de estudio corresponderá a la denominada muestra aleatoria simple, para lo cual se estableció el tamaño de la muestra con la siguiente fórmula:

Dónde:

n= Muestra

Total, de la población (N)= 135 madre

Z: coeficiente de confiabilidad para el 95% de nivel de confianza.

P y q: son las probabilidades de éxito y fracaso que tiene cada integrante de la población. (0,50)

E: es el error seleccionado de 0,05

### FÓRMULA

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2 (N - 1) + Z^2 p \cdot q}$$

$$n = \frac{(1,96)^2(0,5)(0,5)(135)}{(0,05)^2(135 - 1) + (1,96)^2(0,5)(0,5)}$$

**n=100**      madres      (*valor redondeado*)

Por lo tanto; el tamaño de la muestra de la presente investigación fue de 100 madres que acudieron con sus hijos a que sean evaluados en consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Vista Alegre del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna.



5	Tener a mi hijo(a) ha causado más problemas de los que esperaba en mi relación con mi pareja.					
6	No estoy tan interesado(a) en la gente como solía estar acostumbrado/a.					
7	No disfruto de las cosas como acostumbraba.					
	<b>Dimensión 2: interacción disfuncional Padre-hijo(a)</b>	TD	ED	NS	DA	TA
8	Siento que no le agrado a mi hijo(a), ni quiere estar cerca de mí.					
9	Mi hijo(a) me sonríe mucho menos de lo que yo esperaba.					
10	Mi hijo(a) no aprende tan rápido como la mayoría de los niños(as).					
11	Mi hijo(a) parece que no sonríe mucho como la mayoría de los niños(as).					
12	Mi hijo(a) no es capaz de hacer tantas cosas como yo esperaba.					
13	Se necesita mucho tiempo y trabajar duro para que mi hijo(a) se acostumbre a cosas nuevas.					
	<b>Dimensión 3: Niño Difícil.</b>	TD	ED	NS	DA	TA
14	Mi hijo(a) tiene rabieta y grita más a menudo que la mayoría de los niños.					
15	La mayoría de las veces despierta de mal humor					
16	Siento que mi hijo(a) tiene un humor muy cambiante y se altera fácilmente.					
17	Mi hijo(a) hace cosas que me molestan mucho.					
18	Mi hijo(a) reacciona bruscamente cuando sucede algo que no le gusta.					
19	Mi hijo(a) se altera fácilmente con las situaciones más pequeñas.					
20	Hay algunas cosas que hace mi hijo(a) que realmente me preocupan bastante.					
21	Tener a mi hijo(a) ha dado lugar a más problemas de los que yo esperaba.					
22	Mi hijo(a) me genera más trabajo que la mayoría de los chicos.					

23	Me he dado cuenta que con mi hijo(a) conseguir hacer algunas cosas o parar de hacer otras es					
24	Piensa con cuidado y marca el número de cosas que te molestan de tu hijo(a).	(1-3)	(4-5)	(6-7)	(8-9)	(10+)

**Muchas gracias por su colaboración**

## ANEXO Nº 03

### INSTRUMENTO: ESCALA DE AUTOEVALUACION DE LA ANSIEDAD DE W. ZUNG

A continuación, se te presenta una serie de enunciados, los cuales debes responder marcando con una X el casillero de una de las alternativas (Nunca o casi nunca, A veces, Con bastante frecuencia, Siempre o casi siempre), de acuerdo a como se presente la situación en ti. No dejes ningún enunciado sin responder.

ITEMS	Nunca o casi nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre
<b>Dimensión subjetivo</b>				
1. Me siento mas intranquilo(a) y nervioso(a) que de costumbre.				
2. Me siento atemorizado (a) sin motivo.				
3. Me altero o agito con rapidez.				
4. Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.				
5. Creo que todo esta bien y que no va a pasar nada malo.				
6. Tengo pesadillas.				
<b>Dimensión somático</b>				
7. Sufro dolores de cabeza, cuello y de espalda.				
8. Me siento débil y me canso fácilmente.				
9. Me siento tranquilo(a) y me es facil estarme quieto(a).				
10. Siento que el corazón me late a prisa.				
11. Sufro de mareos (vértigos).				
12. Me desmayo o siento que voy a desmayarme.				
13. Puedo respirar fácilmente.				
14. Se me duermen y me hormiguean los dedos de las manos y pies.				
15. Sufro dolores de estomago e indigestión.				
16. Tengo que orinar con mucha frecuencia.				

17. Por lo general tengo las manos secas y calientes.				
18. La cara se me pone caliente y roja.				
19. Duermo fácilmente y descanso bien por las noches.				
20. Me tiemblan las manos, los brazos y las piernas .				

## **ANEXO N° 04**

### **VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO (ENCUESTA MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS)**

#### **INSTRUCCIONES:**

La validación del instrumento tiene como objetivo el de recoger información útil de personas especializadas en el tema:

#### **ANSIEDAD Y ESTRÉS PARENTAL EN MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CENTRO DE SALUD VISTA ALEGRE, TACNA – 2023**

Se compone de 10 ítems, los que se acompañan con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven a interrogante planteada.
2. Representa una abolición escasa de la interrogante.
3. Significa la absolución del ítem en términos intermedios.
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
5. Representa el mayor valor de escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es absuelto por el trabajo de investigación de manera totalmente suficiente.

Marque con una “X” en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

## HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. El tipo de estudio es adecuado	1	2	3	4	5
2. El diseño es coherente con los objetivos de la investigación	1	2	3	4	5
3. El instrumento persigue los fines de los objetivos	1	2	3	4	5
4. La división de la variable en sus dimensiones es adecuada	1	2	3	4	5
5. La escala utilizada es la correcta	1	2	3	4	5
6. Los criterios de evaluación están acordes	1	2	3	4	5
7. Los ítems planteados representan el tema	1	2	3	4	5
8. Las preguntas siguen un orden lógico	1	2	3	4	5
9. El número de ítems que cubre cada dimensión es adecuado	1	2	3	4	5
10. Se deben considerar otros ítems	1	2	3	4	5
11. Los ítems miden realmente la variable	1	2	3	4	5
12. Los ítems están redactados claramente	1	2	3	4	5
13. Metodológicamente el instrumento es coherente	1	2	3	4	5
14. Los aspectos de forma y redacción son aceptables	1	2	3	4	5
15. En opinión generalizada el instrumento es válido	1	2	3	4	5
16. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o que aspectos habría que suprimirse? .....					

\_\_\_\_\_  
Firma del experto

## PROCEDIMIENTO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**PRIMERO:** Se construye una tabla de doble entrada, como la mostrada a continuación; y se colocan los puntajes para cada reactivo o ítem de acuerdo al criterio establecido por el experto, además de sus respectivos promedios

### PROMEDIO DE LA VALIDACIÓN DE LOS EXPERTOS DEL CUESTIONARIO

Nº DE ITEMS	EXPERTOS					PROMEDIO
	A	B	C	D	E	
1	5	5	5	5	5	5,0
2	5	5	5	5	5	5,0
3	5	4	5	5	5	4,8
4	5	4	5	5	5	4,8
5	5	4	5	5	5	4,8
6	5	5	4	5	5	4,8
7	5	5	5	5	5	5,0
8	5	5	4	5	5	4,8
9	5	5	4	5	5	4,8
10	5	5	4	5	5	4,8
11	5	5	5	5	5	5,0
12	5	5	5	5	5	5,0
13	5	5	5	5	5	5,0
14	5	5	5	5	5	5,0
15	5	5	5	5	5	5,0

**SEGUNDO:** Con los promedios hallados se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación:

$$DPP = \sqrt{(X - Y_1)^2 + (X - Y_2)^2 + \dots + (X - Y_8)^2}$$

Donde:

x = Valor Máximo en la escala concedido para cada ítem.

y = El promedio de cada ítem. Para el presente estudio tenemos:

X	Y	(X-Y) <sup>2</sup>
5	5,0	0,00
5	5,0	0,00
5	4,8	0,04
5	4,8	0,04
5	4,8	0,04
5	4,8	0,04
5	5,0	0,00
5	4,8	0,04
5	4,8	0,04
5	4,8	0,04
5	4,8	0,04
5	5,0	0,00
5	5,0	0,00
5	5,0	0,00
5	5,0	0,00
5	5,0	0,00
5	5,0	0,00
SUMA =		0,28

$$DPP = \sqrt{0,28} = 0,52$$

La DPP hallada es de: **0,52**

**TERCERO:** Determinar la distancia máxima (Dmax) del valor obtenido respecto al punto de referencia (0), con la ecuación.

$$Dmax = \sqrt{(X_1 - Y)^2 + (X_2 - Y)^2 + \dots + (X_8 - Y)^2}$$

Donde

x = Valor máximo en la escala para cada ítem. (5)

y = Valor mínimo de la escala para cada ítem. (1)

ITEM	VALOR MÁXIMO DE CADA ITEM	$x_1 - 1$	$(x_1 - 1)^2$
1	5	4	16
2	5	4	16
3	5	4	16
4	5	4	16
5	5	4	16
6	5	4	16
7	5	4	16
8	5	4	16
9	5	4	16
10	5	4	16
11	5	4	16
12	5	4	16
13	5	4	16
14	5	4	16
15	5	4	16
Dmax			240
			15,49

$$Dmax = \sqrt{240} = 15,49$$

**CUARTO:** La Dmax se divide entre el valor máximo de la escala, lo que nos da un valor de 3,09.

**QUINTO:** Con este último valor hallado, se construye una nueva escala valorativa a partir de cero hasta llegar a Dmax. Dividiéndose en intervalos iguales entre sí, llamándose con letras A, B, C, D, E.

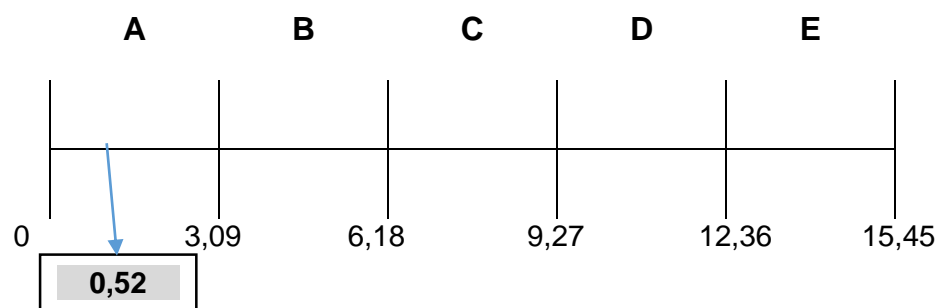
Siendo:

A y B: Adecuación total

C: Adecuación promedio

D: Escasa adecuación

E: Inadecuación



El punto DPP debe caer en las zonas A y B, en caso contrario la encuesta requiere reestructuración y/o modificación, luego de los cuales se somete nuevamente a juicio de expertos.

En el caso nuestro, El valor DPP fue **0,52** cayendo en la zona “**A**” lo cual significa una **adecuación total** del instrumento y que puede ser aplicado en la recolección de información de este estudio.

## ANEXO Nº 04 – A

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO CUESTIONARIO DE ESTRÉS PARENTAL

**INSTRUCCIONES:**

Estimado Juez experto a continuación le presento el formato cuyo objetivo es obtener su opinión en relación al instrumento de investigación CUESTIONARIO DE ESTRÉS PARENTAL, del trabajo titulado "ANSIEDAD Y ESTRÉS PARENTAL EN MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CENTRO DE SALUD VISTA ALEGRE, TACNA - 2023".

Para su calificación le presentamos la siguiente escala:

5: Totalmente de acuerdo con la proposición
4: De acuerdo con la proposición
3: Indeciso con la proposición
2: En desacuerdo con la proposición
1: Totalmente en desacuerdo

Marca con una "x" en la escala que figura a la derecha de cada ítem según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

#### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

Preguntas	Escala de validación				
	1	2	3	4	5
1. El tipo de estudio es adecuado					X
2. El diseño es coherente con los objetivos de la investigación					X
3. El instrumento persigue los fines de los objetivos					X
4. La división de la variable en sus dimensiones es adecuada					X
5. La escala utilizada es la correcta					X
6. Los criterios de evaluación están acorde					X
7. Los ítems planteados representan el tema					X
8. Las preguntas siguen un orden lógico					X
9. El número de ítems que cubre cada dimensión es adecuado					X
10. Se deben considerar otros ítems					X
11. Los ítems miden realmente la variable					X
12. Los ítems están redactados claramente					X
13. Metodológicamente el instrumento es coherente					X
14. Los aspectos de forma y redacción son aceptables					X
15. En opinión generalizada el instrumento es válido					X
16. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos habría que suprimirse?					


**Datos del juez experto**

Nombre y apellido: Suleida Gonzales Rivas

Cargo: Psicóloga

Teléfono: 973584204

Fecha: 14-01-2023

  
 .....  
**Suleida Gonzales Rivas**  
 Psicóloga  
 C.P.S.P. 16776  
 Firma

## ANEXO Nº 04 – B

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO CUESTIONARIO DE ESTRÉS PARENTAL

**INSTRUCCIONES:**

Estimado Juez experto a continuación le presento el formato cuyo objetivo es obtener su opinión en relación al instrumento de investigación CUESTIONARIO DE ESTRÉS PARENTAL, del trabajo titulado "ANSIEDAD Y ESTRÉS PARENTAL EN MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CENTRO DE SALUD VISTA ALEGRE, TACNA - 2023".

Para su calificación le presentamos la siguiente escala:

5: Totalmente de acuerdo con la proposición
4: De acuerdo con la proposición
3: Indeciso con la proposición
2: En desacuerdo con la proposición
1: Totalmente en desacuerdo

Marca con una "x" en la escala que figura a la derecha de cada ítem según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

#### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

Preguntas	Escala de validación				
1. El tipo de estudio es adecuado	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/> 5
2. El diseño es coherente con los objetivos de la investigación	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/> 5
3. El instrumento persigue los fines de los objetivos	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/> 4	<input checked="" type="checkbox"/> 5
4. La división de la variable en sus dimensiones es adecuada	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/> 4	<input checked="" type="checkbox"/> 5
5. La escala utilizada es la correcta	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/> 4	<input checked="" type="checkbox"/> 5
6. Los criterios de evaluación están acorde	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/> 5
7. Los ítems planteados representan el tema	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/> 5
8. Las preguntas siguen un orden lógico	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/> 5
9. El número de ítems que cubre cada dimensión es adecuado	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/> 5
10. Se deben considerar otros ítems	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/> 5
11. Los ítems miden realmente la variable	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/> 5
12. Los ítems están redactados claramente	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/> 5
13. Metodológicamente el instrumento es coherente	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/> 5
14. Los aspectos de forma y redacción son aceptables	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/> 5
15. En opinión generalizada el instrumento es valido	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/> 5
16. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos habría que suprimirse?					

**Datos del juez experto**

Nombre y apellido: Maria Elizabeth Ticona Flores

Cargo: Psicóloga

Teléfono: 924098563

Fecha: \_\_\_\_\_

  
 Maria E. Ticona Flores  
 PSICÓLOGA  
 Firma Ps.P. 43606

## ANEXO Nº 04 – C

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO CUESTIONARIO DE ESTRÉS PARENTAL

**INSTRUCCIONES:**

Estimado Juez experto a continuación le presento el formato cuyo objetivo es obtener su opinión en relación al instrumento de investigación CUESTIONARIO DE ESTRÉS PARENTAL, del trabajo titulado "ANSIEDAD Y ESTRÉS PARENTAL EN MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CENTRO DE SALUD VISTA ALEGRE, TACNA - 2023".

Para su calificación le presentamos la siguiente escala:

5: Totalmente de acuerdo con la proposición
4: De acuerdo con la proposición
3: Indeciso con la proposición
2: En desacuerdo con la proposición
1: Totalmente en desacuerdo

Marca con una "x" en la escala que figura a la derecha de cada ítem según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

#### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

Preguntas	Escala de validación				
1. El tipo de estudio es adecuado	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
2. El diseño es coherente con los objetivos de la investigación	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
3. El instrumento persigue los fines de los objetivos	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
4. La división de la variable en sus dimensiones es adecuada	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
5. La escala utilizada es la correcta	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
6. Los criterios de evaluación están acorde	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	5
7. Los ítems planteados representan el tema	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
8. Las preguntas siguen un orden lógico	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	5
9. El número de ítems que cubre cada dimensión es adecuado	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	5
10. Se deben considerar otros ítems	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	5
11. Los ítems miden realmente la variable	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
12. Los ítems están redactados claramente	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
13. Metodológicamente el instrumento es coherente	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
14. Los aspectos de forma y redacción son aceptables	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
15. En opinión generalizada el instrumento es válido	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
16. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos habría que suprimirse?					

**Datos del juez experto**

Nombre y apellido: Georgi Velarde La Torre  
 Cargo: Psicólogo Asistencial  
 Teléfono: 938164883  
 Fecha: 13-01-2023

 Mestr. Psic. Georgi Velarde La Torre  
 C. Ps. P. 14190

Firma

## ANEXO Nº 04 – D

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO CUESTIONARIO DE ESTRÉS PARENTAL

**INSTRUCCIONES:**

Estimado Juez experto a continuación le presento el formato cuyo objetivo es obtener su opinión en relación al instrumento de investigación CUESTIONARIO DE ESTRÉS PARENTAL, del trabajo titulado "ANSIEDAD Y ESTRÉS PARENTAL EN MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CENTRO DE SALUD VISTA ALEGRE, TACNA - 2023".

Para su calificación le presentamos la siguiente escala:

5: Totalmente de acuerdo con la proposición
4: De acuerdo con la proposición
3: Indeciso con la proposición
2: En desacuerdo con la proposición
1: Totalmente en desacuerdo

Marca con una "x" en la escala que figura a la derecha de cada ítem según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

#### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

Preguntas	Escala de validación				
	1	2	3	4	5
1. El tipo de estudio es adecuado					(5)
2. El diseño es coherente con los objetivos de la investigación					(5)
3. El instrumento persigue los fines de los objetivos					(5)
4. La división de la variable en sus dimensiones es adecuada					(5)
5. La escala utilizada es la correcta					(5)
6. Los criterios de evaluación están acorde					(5)
7. Los ítems planteados representan el tema					(5)
8. Las preguntas siguen un orden lógico					(5)
9. El número de ítems que cubre cada dimensión es adecuado					(5)
10. Se deben considerar otros ítems					(5)
11. Los ítems miden realmente la variable					(5)
12. Los ítems están redactados claramente					(5)
13. Metodológicamente el instrumento es coherente					(5)
14. Los aspectos de forma y redacción son aceptables					(5)
15. En opinión generalizada el instrumento es válido					(5)
16. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos habría que suprimirse?					(5)

**Datos del juez experto**

Nombre y apellido: Ríos Flores Miriam Rosano  
 Cargo: Jefe Servicio Ejecutivo C.S. San Francisco  
 Teléfono: 964992077  
 Fecha: 13/01/2023

  
 Firma  
 Mgr. Miriam Rosano  
 Jefe Servicio Ejecutivo C.S. San Francisco

## ANEXO Nº 04 – E

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO CUESTIONARIO DE ESTRÉS PARENTAL

**INSTRUCCIONES:**

Estimado Juez experto a continuación le presento el formato cuyo objetivo es obtener su opinión en relación al instrumento de investigación CUESTIONARIO DE ESTRÉS PARENTAL, del trabajo titulado "ANSIEDAD Y ESTRÉS PARENTAL EN MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CENTRO DE SALUD VISTA ALEGRE, TACNA - 2023".

Para su calificación le presentamos la siguiente escala:

5: Totalmente de acuerdo con la proposición
4: De acuerdo con la proposición
3: Indeciso con la proposición
2: En desacuerdo con la proposición
1: Totalmente en desacuerdo

Marca con una "x" en la escala que figura a la derecha de cada ítem según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

#### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

Preguntas	Escala de validación				
	1	2	3	4	5
1. El tipo de estudio es adecuado					(5)
2. El diseño es coherente con los objetivos de la investigación					X
3. El instrumento persigue los fines de los objetivos					X
4. La división de la variable en sus dimensiones es adecuada					X
5. La escala utilizada es la correcta					X
6. Los criterios de evaluación están acorde					X
7. Los ítems planteados representan el tema					X
8. Las preguntas siguen un orden lógico					X
9. El número de ítems que cubre cada dimensión es adecuado					X
10. Se deben considerar otros ítems					X
11. Los ítems miden realmente la variable					X
12. Los ítems están redactados claramente					X
13. Metodológicamente el instrumento es coherente					X
14. Los aspectos de forma y redacción son aceptables					X
15. En opinión generalizada el instrumento es válido					X
16. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos habría que suprimirse?					X

**Datos del juez experto**

Nombre y apellido: JOSÉ LUIS ROSAS BERRIO.

Cargo: MEDICO PSIQUIATRA ASISTENCIAL

Teléfono: 952 914453

Fecha: 13/01/2023

.....  
Med. José Luis Rosas Berrio  
CMP:35134 RNE:038244  
PSIQUIATRA

Firma

**ANEXO N°05**  
**CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

**PRUEBA PILOTO**

El presente instrumento de la investigación: **ANSIEDAD Y ESTRÉS PARENTAL EN MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CENTRO DE SALUD VISTA ALEGRE, TACNA – 2023**, fue aplicado a las madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud San Francisco, antes de la aplicación de los instrumentos se les hizo firmar el consentimiento informado y por ende dieron la aceptación de la participación. El propósito de la prueba piloto es conocer la fiabilidad de los instrumentos.

**CONFIABILIDAD** El criterio de confiabilidad se determinó a través del coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna), mediante el método de varianza, aplicando la prueba piloto cuyos resultados son los siguientes:

<b>INSTRUMENTO</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N° Elementos</b>
Ansiedad	0,734	20
Estrés Parental	0,714	24

VARIABLE 1: ANSIEDAD

**Fiabilidad**

**Escala: ALL VARIABLES**

**Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	12	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	12	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,734	20

**Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
A1	33,08	28,265	,412	,717
A2	33,25	25,477	,721	,688
A3	33,00	23,818	,837	,669
A4	33,42	26,992	,764	,699
A5	31,67	29,697	,017	,757
A6	32,92	30,083	,101	,736
A7	32,92	29,902	,138	,734
A8	33,08	25,902	,652	,694
A9	32,00	28,545	,095	,754
A10	32,92	26,447	,403	,714
A11	33,33	27,879	,513	,712
A12	33,58	29,356	,431	,723
A13	32,08	33,356	-,325	,786
A14	33,42	27,902	,561	,711
A15	33,08	25,902	,652	,694
A16	33,42	27,720	,601	,709
A17	33,42	27,902	,561	,711
A18	33,00	28,364	,416	,718
A19	31,83	32,515	-,234	,793
A20	33,25	27,477	,409	,715

## VARIABLE 2: ESTRÉS PARENTAL

\*Resultado4 [Documento4] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Marke

**Fiabilidad**

**Escala: ALL VARIABLES**

**Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	12	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	12	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,714	24

**Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
E1	56,08	70,992	0,278	0,704
E2	56,50	80,273	-0,257	0,749
E3	57,33	72,606	0,054	0,731
E4	57,08	71,174	0,119	0,723
E5	57,58	71,174	0,172	0,714
E6	56,67	68,970	0,288	0,703
E7	57,17	73,061	0,039	0,732
E8	58,00	74,727	0,047	0,720
E9	58,42	73,720	0,253	0,708
E10	58,00	73,091	0,128	0,715
E11	57,25	68,023	0,448	0,690
E12	57,58	68,083	0,590	0,685
E13	57,75	66,386	0,589	0,680
E14	56,42	71,356	0,268	0,704
E15	57,00	64,909	0,646	0,673
E16	57,25	72,023	0,479	0,699
E17	57,58	68,083	0,590	0,685
E18	57,58	65,720	0,678	0,675
E19	58,00	71,818	0,479	0,699
E20	58,00	70,182	0,411	0,696
E21	58,00	70,182	0,411	0,696
E22	57,75	66,386	0,589	0,680
E23	57,33	77,879	-0,148	0,735
E24	57,75	71,114	0,270	0,704

**ANEXO N°06**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Institución: C.S. VISTA ALEGRE

Profesional responsable: Bertha Hilda Mamani Flores de Durand

Beatriz Verónica Ccama Choqueña.

Población Investigada: Madres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo con niños de 1 a 4 años de edad.

**Información sobre el procedimiento:** “ANSIEDAD Y ESTRÉS PARENTAL EN MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CENTRO DE SALUD VISTA ALEGRE, TACNA – 2023”. El objetivo Determinar el nivel de ansiedad y el estrés parental en madres que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Vista Alegre, Tacna 2023.

**Procedimiento:** Si acepta ser partícipe de este estudio, usted deberá llenar los cuestionarios denominados: “**CUESTIONARIO DE ESTRÉS PARENTAL**” y “**ESCALA DE AUTOEVALUACION DE LA ANSIEDAD DE W. ZUNG**”, dichos cuestionarios serán entregados personalmente por el investigador.

**Confidencialidad de la información:** El responsable de la investigación garantiza que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

**Consentimiento:** Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por el investigador y acepto voluntariamente participar del estudio, habiéndome informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica) durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Tacna, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2023

Firma del paciente: .....

Apellidos y nombres: .....

DNI: .....

## ANEXO N°07

### FOTOGRAFÍAS



## ANEXO N° 08 - MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título:** Ansiedad y estrés parental en madres que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo, Centro de Salud Vista Alegre, Tacna 2023.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	MÉTODO
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intranquilidad</li> <li>- Miedo</li> <li>- Estado de exaltación</li> <li>- Preocupación</li> <li>- Aprensión</li> <li>- Pesadillas</li> </ul>	<p><b>Nivel de Investigación</b> Descriptivo</p> <p><b>Diseño de Investigación</b> No experimental de corte transversal</p> <p><b>Población</b> 135 madres que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo, Centro de Salud Vista Alegre, Tacna 2023?</p> <p><b>Muestra</b> 100 madres que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo, Centro de Salud Vista Alegre, Tacna 2023?</p>
¿Cuál es el nivel de la ansiedad y el estrés parental en madres que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Vista Alegre, Tacna 2023?	Identificar el nivel de ansiedad y el estrés parental en madres que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Vista Alegre, Tacna – 2023.	El Presente estudio no presenta hipótesis, porque es de carácter descriptivo.	Ansiedad	Subjetivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dolores corporales</li> <li>- Cansancio o agotamiento</li> <li>- Inquietud</li> <li>- Latidos acelerados</li> <li>- Mareos</li> <li>- Desmayos</li> <li>- Dificultad para respirar</li> <li>- Cosquilleos</li> <li>- Ascós y vómitos</li> <li>- Frecuencia urinaria</li> <li>- Sudoración</li> <li>- Acaloramiento</li> <li>- Problemas para dormir</li> <li>- Temblores</li> </ul>	
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	

<p>¿Cuál nivel de ansiedad en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo, centro de salud Vista Alegre, Tacna – 2023?</p> <p>¿Cuál es el nivel de ansiedad subjetiva y somático en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo, centro de salud Vista Alegre, Tacna – 2023?</p> <p>¿Cuál es el ansiedad según los indicadores en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo, centro de salud Vista Alegre, Tacna – 2023?</p> <p>¿Cuál es el estrés parental en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Vista Alegre de Tacna – 2023?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Identificar el nivel de ansiedad en madres que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Vista Alegre, Tacna -2023.</li> <li>•Identificar el nivel de estrés parental en madres que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Vista Alegre, Tacna - 2023.</li> <li>•Identificar ansiedad según los indicadores en madres que acuden al consultorio crecimiento desarrollo centro de salud vista alegre, Tacna -2023</li> <li>•Identificar estrés parental según sus indicadores en madres que acuden al consultorio crecimiento desarrollo centro de salud vista alegre, Tacna -2023</li> </ul>	<p>El Presente estudio no presenta hipótesis, porque es de carácter descriptivo</p>	<p>Estrés parental</p>	<p>Malestar paterno</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Personalidad</li> <li>- Creencias</li> <li>- Autoestima</li> <li>- Sentido competencia</li> <li>- Estrategias de Afrontamiento</li> </ul>	<p><b>Técnica</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento</b> Cuestionario</p>
				<p>Interacción disfuncional padre- hijo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Expectativas</li> <li>- Reforzamiento</li> <li>- Conflictos</li> </ul>	
				<p>Niño difícil</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Temperamento</li> <li>- Reacciones emocionales</li> <li>- Nivel de control</li> </ul>	

¿Cuál es el estrés parental según los indicadores en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo, centro de salud Vista Alegre, Tacna – 2023?						
--	--	--	--	--	--	--

## ANEXO N° 09 - RESOLUCION DE FACULTAD N° 11807- FACS/UNBG



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,  
Farmacia y Bioquímica

### RESOLUCIÓN DE FACULTAD N°11807-2023-FACS/UNJBG Tacna, 26 de enero del 2023

#### VISTO:

El Informe N°06-2023-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS, de fecha 18.01.2023, recibido el 23.01.2023, remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad de Enfermería, solicita designación de Asesor para el proyecto de tesis y, autorización para ejecución presentado por las Est. Ps. Bertha Hilda Mamani Flores de Durand y Est. Ps. Beatriz Verónica Ccama Choqueña;

#### CONSIDERANDO:

Que, mediante la Resolución de Consejo Universitario N° 14127-2017-UN/JBG, se aprueba el Reglamento de Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, en el Capítulo III, Art. 07° la Tesis se desarrollará de manera individual o grupal (02 personas);

Que, las Est. Ps. Bertha Hilda Mamani Flores de Durand y Est. Ps. Beatriz Verónica Ccama Choqueña, de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Informe N°06-2023-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS, remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, solicita se designe Asesor del Proyecto de Tesis titulado: **ANSIEDAD Y ESTRÉS PARENTAL EN MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CENTRO DE SALUD VISTA ALEGRE, TACNA - 2023**, presentado por las Est. Ps. Bertha Hilda Mamani Flores de Durand y Est. Ps. Beatriz Verónica Ccama Choqueña, alumnas de la Segunda Especialidad: Salud Familiar y Comunitaria, de la Facultad Ciencias de la Salud, teniendo como Asesora a la Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesora la Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar, se procede a autorizar la Ejecución del Proyecto de Tesis presentado;

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria No 30220, Art. 169 inc. b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

#### SE RESUELVE:

**ART. 1°:** Oficializar la Designación de la Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar, como Asesora del Proyecto de Tesis titulado: **ANSIEDAD Y ESTRÉS PARENTAL EN MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CENTRO DE SALUD VISTA ALEGRE, TACNA - 2023**, presentada por las Ps. Bertha Hilda Mamani Flores de Durand y Est. Ps. Beatriz Verónica Ccama Choqueña, alumnas de la Segunda Especialidad: Salud Familiar y Comunitaria de la Facultad Ciencias de la Salud

**ART. 2°:** Autorizar la Ejecución del Proyecto de Tesis presentado por las Ps. Bertha Hilda Mamani Flores de Durand y Est. Ps. Beatriz Verónica Ccama Choqueña, alumnas de la Segunda Especialidad-Enfermería, de la Facultad Ciencias de la Salud

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dra. Jenny Concepcion Mendoza Rosado  
DECANA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Distr.: 2da ESEN, arch.



Dra. Iris Eufemia Paredes Gonzales  
SECRETARIA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

IEPG/mpm

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria-Central Telefónica 583000 Anexo2226 Casilla postal 316