



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

**FACTORES DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN DE PADRES EN  
UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES.**

**FACTORS OF COPING AND ADAPTATION OF PARENTS IN A  
NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT.**

Trabajo Académico para optar por el Título de Especialista en Enfermería en  
Cuidados Intensivos Neonatales.

**Autora:**

Lic. Melissa Magaly Lapa Duran

**Asesora:**

Blanca Luz Bernuy Verand

**Lima – Perú**

**2021**

# **ASESORES DE TRABAJO ACADÉMICO**

## **ASESORA**

Mg. Blanca Luz Bernuy Verand

Enfermera Especialista En Cuidados Intensivos Neonatales

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-3021-7537

## **DEDICATORIA**

A Dios y a la Virgen; por mantenerme con firmeza, a quién me incentivó cada día para este logro, a mis Padres por el apoyo brindado; a mi Hijo por ser mi motor y motivo, y a los expertos que aportaron con sus conocimientos.

Melissa M Lapa Durán

## **AGRADECIMIENTOS**

*A Dios por permitirme tener vida, salud y por brindarme la oportunidad de culminar una de mis metas. A mis padres e hijo por forjarme como la persona que soy en la actualidad, por ser los principales motores de mis sueños, por confiar y creer en mi expectativa y por su apoyo incondicional para seguir creciendo como persona y profesional, muchos de mis logros son gracias a ustedes incluyendo este.*

*A la asesora Lic. Blanca Luz Bernuy Verand, por la orientación y motivación durante la realización del trabajo de investigación.*

*A los miembros del jurado, por sus aportes para la mejoría del trabajo de investigación.*

## **DECLARACIÓN DEL AUTOR**

*Declaro que el presente trabajo de investigación es de grado original, autentica y es el resultado de un trabajo en colaboración con otros, excepto cuando así está citado explícitamente en el texto. No ha sido enviado ni sometido a evaluación para la obtención de otro grado o diploma que no sea el presente. No se declara conflicto de interés. el contenido de la investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica por parte de la autora.*

## TABLA DE CONTENIDOS

	Pag.
I. Introducción	9
II. Objetivos	19
Objetivo General	19
Objetivo Específico	20
III. Material y Métodos	21
3.1 Diseño de Investigación	21
3.2 Población y Muestra.	21
3.3 Operacionalización de Variables	22
3.4 Procedimiento y Técnicas de Recolección de datos	24
3.5 Aspectos éticos	26
3.6 Tabulación y Análisis	26
IV. Presupuesto y cronograma	27
a. Presupuesto	27
b. Cronograma	28
Referencias Bibliográficas	29
Anexos	

## RESUMEN

**Antecedentes:** La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que, en el mundo, cada año, aproximadamente 30 millones de niños nacen antes de las 37 semanas de gestación, con bajo peso, o con alguna patología, por lo que requieren ser hospitalizados para recibir cuidados especializados. La hospitalización del niño en la UCIN es generalmente imprevisible y de gran preocupación y desesperación para los padres, quienes afrontan situaciones de alto estrés al ver truncado su deseo de tener a su niño en brazos y de sentirse incapaz de atenderlo como lo había planeado durante todo el embarazo, provocando en muchos de ellos síntomas de ansiedad y depresión. **Objetivo:** Determinar los factores de afrontamiento y adaptación de padres en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. **Diseño:** Enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y transversal. **Población:** será conformada por 80 padres de niños hospitalizados según registro de padres cuidadores de un Hospital Nacional del servicio de UCI Neonatal. **Recolección de Datos:** Se obtendrá el permiso del comité de ética de la UPCH, se solicitará el permiso correspondiente a la dirección de un Hospital Nacional y la jefa del servicio de la UCI Neonatal. **La técnica** será la encuesta. **Instrumento:** el cuestionario denominado “Escala de afrontamiento y adaptación de Callista Roy”. **Análisis de Datos:** Los datos serán organizados en el programa Excel, para su presentación en tablas estadísticas con el correspondiente análisis.

Palabras Clave: Afrontamiento, Adaptación, padres (DeSC)

## ABSTRACT

Background: The World Health Organization (WHO) has indicated that, in the world, each year, approximately 30 million children are born before 37 weeks of gestation, with low weight, or with some pathology, so they need to be hospitalized for specialized care. The hospitalization of the child in the NICU is generally unpredictable and of great concern and despair for the parents, who face high stress situations when they see their desire to hold their child in their arms truncated and feel unable to care for him as they had planned throughout pregnancy, causing in many of them symptoms of anxiety and depression. Objective: To determine the coping and adaptation factors of parents in a Neonatal Intensive Care Unit. Design: Quantitative approach, descriptive and cross-sectional design. Population: it will be made up of 80 parents of hospitalized children according to the registry of caregivers of the Hospital Naciobal of the Neonatal ICU service. Data Collection: Permission will be obtained from the UPOCH ethics committee, the corresponding permission will be requested from the Hospital management and the head of the Neonatal ICU service. The technique will be the survey. Instrument: the questionnaire called "Callista Roy's Coping and Adaptation Scale". Data Analysis: The data will be organized in the Excel program, for presentation in statistical tables with the corresponden analysis.

Key Words: Coping, Adaptation, Parents (DeSC)

## I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que, en el mundo, cada año, aproximadamente 30 millones de niños nacen antes de las 37 semanas de gestación, con bajo peso, o con alguna patología, por lo que requieren ser hospitalizados para recibir cuidados especializados. La condición de prematuridad es la primera causa de muerte en neonatos. Un 68% de las muertes son evitables si tienen acceso a los servicios de salud y con personal preparado (1).

Los neonatos hospitalizados requieren ayuda para respirar, controlar el calor corporal, apoyarlo con su alimentación y reducir el riesgo de las infecciones; por ello es necesario la participación de los padres durante los cuidados específicos o como padres canguro. La hospitalización del niño en la UCIN es generalmente imprevisible y de gran preocupación y desesperación para los padres, quienes afrontan situaciones de alto estrés al ver truncado su deseo de tener a su niño en brazos y de sentirse incapaz de atenderlo como lo había planeado durante todo el embarazo, provocando en muchos de ellos síntomas de ansiedad y depresión (2).

En Perú, aproximadamente 30,000 niños nacen prematuros; por la magnitud, y su continuo incremento se ha constituido en un problema de salud pública. En el año 2018 el 47% de muertes se presentaron en el primer mes de vida. Los padres requieren compartir el cuidado de sus niños en la UCIN, por tanto, necesitan estar preparados para afrontar la dependencia de sus hijos a tecnologías desconocidos por



ellos y evitar entrar en conmoción que afecta su estado emocional, social, físico, ocupacional; más cuando, debe compartir responsabilidades dentro de su hogar con sus demás hijos si los tuviera. Enfermería tiene la responsabilidad del cuidado integral del neonato, por tanto, requiere involucrar al padre, en este proceso también se constituye en el apoyo emocional para ellos, el afrontamiento positivo de los padres contribuirá a la mejor recuperación de la salud del neonato **(3)**.

En la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital Nacional, Se ha observado que los padres no tienen mayor participación dentro de la UCIN, salvo durante las visitas donde pueden solo ver a sus hijos, los profesionales de enfermería probablemente por el poco espacio donde se desempeñan no consideran la importancia del ingreso de los padres, quedándose los niños prematuros en medio de las máquinas y sometidos a diversos procedimientos invasivos; situación, que conduce a que la salud emocional de los padres se deteriore y su capacidad de afrontamiento no sea adecuada, requiriendo apoyo profesional para canalizar sus emociones y participar en su cuidado y el de su hijo neonato hospitalizado. Los padres pareciera que se “anticiparan al duelo”, viven la despedida entre llanto, miedo, dolor; no aceptan el diagnóstico de sus hijos ni el tratamiento al que serán sometidos; se muestran a la defensiva, buscan que las personas le expresen “que todo lo que escucharon fue errado” (esperando un diagnóstico distinto) algunos interfieren negativamente en el cuidado al bebe, no asisten para ser entrenados, no acuden al reporte de médico, se muestran nerviosos, no asimilan las recomendaciones que se les da si tuvieran que irse de alta; por ejemplo, con una sonda, con una bolsa de colostomía, ileostomía, se asustan, no se comprometen.

Por lo anteriormente mencionado se plantea la siguiente pregunta de investigación

*¿Cuáles son los factores de afrontamiento y adaptación de padres en una unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, en el Hospital Nacional, 2021?*

Luego de realizar la revisión de antecedentes se ha encontrado; algunos trabajos relacionados. Así tenemos que:

*A nivel internacional* Hagen I. en EEUU en el 2016, realizó una investigación sobre las similitudes y diferencias de afrontamiento entre padres y madres de niños prematuros hospitalizados en la unidad de cuidados neonatales, fue un estudio cualitativo, se realizaron entrevistas y los resultados mostraron hallazgos como por ejemplo que los padres cuyos partos habían sido complicados tenían más dificultades para afrontar la hospitalización en comparación con los que no tuvieron dificultades; también se identificó que el afrontamiento pareció más fácil cuando se escucharon las opiniones de los padres con respecto al cuidado de su bebé y cuando ambos padres estaban presentes en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN). En conclusión, el estudio destacó las experiencias de afrontamiento de los padres en las UCIN (4).

Wigert H. en el 2016 en Suecia realizó una investigación sobre las experiencias de las madres de tener a su hijo recién nacido en una unidad de cuidados intensivos neonatales, el estudio fue cualitativo con entrevistas hermenéuticas

fenomenológicas, participaron 10 madres. Los resultados mostraron que los sentimientos de exclusión dominaron a la madre ante la falta de interacción con su niño, y señalaron tener sensación de no pertenencia en el espacio de la UCI lo que produjo sentimientos negativos maternos, y cuando tiene un sentimiento de participación o diálogo sus sentimientos son positivos. Concluyeron señalando que la enfermera debe identificar y disminuir los sentimientos negativos y fortalecer los positivos **(5)**.

Chiara I. Realizó una investigación en Italia, en el 2019 con el objetivo de identificar factores de riesgo para intervenciones tempranas. El estudio fue cuantitativo, participaron 43 madres y 38 padres de niños prematuros, a todos se les aplicó la escala de factores estresantes parentales: Unidad de cuidados intensivos neonatales y el Perfil de estados de ánimo. Los resultados demostraron que las madres por su edad temprana, necesidad de apoyo respiratorio de su bebe presentaban estrés, y a los padres su edad, la edad gestacional del bebe, y las condiciones negativas del nacimiento les provocaba estrés. Concluyeron mencionando que la identificación temprana de estrés post parto contribuye al desarrollo de intervenciones específicas y adecuadas para reducir los sentimientos negativos en los padres **(6)**.

Tobo N. et al. en Colombia en el 2017 realizaron una investigación con el objetivo de determinar el afrontamiento, adaptación y grados estresantes de estímulos focales y contextuales que experimentan los padres de neonatos hospitalizados en

una unidad de cuidado intensivo neonatal; fue cuantitativo, participaron 60 padres, aplicaron el instrumento Coping Adaptation Processing Scale obteniendo un alfa 12 de Cronbach de 0,88 y coeficiente de correlación Spearman  $r = 0,94$ - Los resultados en cuanto a afrontamiento mostraron niveles no óptimos por lo que se concluyeron que sobre la necesidad de desarrollar estrategias de adaptación para favorecer las condiciones de adaptación y reducción del nivel de estrés en los padres (7).

En el ámbito nacional los estudios, Huamaní J, en el 2019 realizó una investigación en Lima Perú, con el objetivo de determinar las estrategias de afrontamiento en madres de niños recién nacidos con ictericia en Servicio Neonatología Intermedios I del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima - 2019. Fue de tipo cuantitativo, participaron padres de 98 recién nacidos a quienes se les aplicó el instrumento COPE-28, a través de una entrevista. Los resultados mostraron un 98% mostraron un afrontamiento medianamente adecuado y concluyó señalando que se presentó en los padres el afrontamiento medianamente adecuado, seguido del afrontamiento inadecuado. No hubo madres que presentaron afrontamiento adecuado (8).

Collazos A, 2019 en Lima, Perú realizó una investigación con el objetivo de determinar las estrategias de afrontamiento en madres de recién nacidos con malformaciones congénitas del Servicio de Neonatología Intermedios III, Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima – 2019. El tipo de estudio fue cuantitativo, diseño descriptivo y transversal, participaron 94 madres de recién nacidos. Los resultados

mostraron que un 80,9% tienen un afrontamiento medianamente adecuado y el 19,1% tienen un afrontamiento inadecuado. Se evidencio el afrontamiento centrado en el problema como el principal, seguido del afrontamiento centrado en la emoción, el 61,7% tienen un afrontamiento inadecuado, seguido del 38,3% que tienen un afrontamiento medianamente adecuado; se llegó a la conclusión que: en las estrategias de afrontamiento de las madres participantes, predominó el afrontamiento medianamente adecuado, seguido de afrontamiento inadecuado; en cuanto a las dimensiones, la que presentó una mejor estrategia de afrontamiento fue en la dimensión centrado en el problema **(9)**.

Muro E. et al. 2017 en Lambayeque realizaron una investigación con el objetivo de determinar la relación entre estresores y estilos de afrontamiento - adaptación en madres de neonatos prematuros. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, participaron 26 madres a quienes se les aplico la escala de medición afrontamiento y adaptación. Los resultados demostraron que un 69% tenían estilos de afrontamiento y adaptación en alta capacidad, primaron reacciones físicas y enfocadas, conocer y relacionar. En conclusión, determinaron que el estilo de afrontamiento no era adecuado **(10)**.

Aguilar J. et al. en lima en el 2017 realizaron una investigación con el objetivo de determinar la forma de atención del profesional de enfermería utilizando el modelo de Callista Roy. Fue un estudio cuantitativo, de nivel analítico, experimental, longitudinal y prospectivo, participaron 30 enfermeras de los servicios de pediatría

y neonatología. Utilizaron el cuestionario del pre y post test. los resultados mostraron que un 53% respondieron algunas veces a la dimensión fisiológica, un 53.3% frecuentemente a preguntas de la dimensión autocuidado, un 53.3% frecuentemente a las preguntas de dimensión de rol y un 46.7% algunas veces a las preguntas de dimensión de interdependencia con una media de 267, una desviación atípica de 45, un error de 0.82 y el valor de p fue de 003. Se concluye que Enfermería si utiliza el modelo de Callista Roy, por lo que se acepta la hipótesis **(11)**.

Se define afrontamiento al reflejo del esfuerzo cognitivo y conductual que realiza una persona en las diferentes etapas o condiciones de la vida y sirven para abordar problemas o adversidades específicas del ámbito externo e interno de la persona, pueden superar la capacidad de respuesta de la persona. Souls 1996, Davis y Harvey señalaron que los estilos y estrategias de afrontamiento son conceptos que se complementan, los estilos se refieren al afrontamiento de forma consistente y las estrategias a las acciones y conductas que se asumen para el afrontamiento. Callista Roy, también se basó en estos conceptos y define el afrontamiento y la adaptación como una manera innata o adquirida que la persona tiene para manejar situaciones adversas de forma adecuada, con un grado de responsabilidad y logro en la respuesta **(12)**.

Callista Roy, explica que son cuatro las formas de adaptación que asumen los padres de familia: cubrir las necesidades básicas y fisiológicas, autoimagen, dominio del rol o papel e interdependencia. En esta investigación se utilizará la teoría del rol del

padre, en el que se dice que el padre asume con conciencia la situación de su niño para apoyar con acciones acordes a su condición. En este marco, según algunos estudios, los padres lograron afrontar y adaptarse a la situación de sus hijos participando con el profesional de salud para asumir responsabilidades mutuas de transformación y adaptación sobre la enfermedad de su hijo. Roy señala que la adaptación implica la claridad de la condición de su hijo, y el padre asume con conciencia la nueva situación **(13)**.

Para la medición de esta variable se utilizará un instrumento denominado escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy, que muestra la medición del grado de afrontamiento categorizado en baja, mediana, alta y muy alta capacidad. Este instrumento mide 5 factores: *Factor 1: recursivo y centrado*; que mide la capacidad de afronte que tiene el padre frente a situaciones adversos determinadas, haciendo uso de sus estrategias de creatividad. *Factor 2: reacciones físicas y enfocadas*, mide las limitaciones del comportamiento de los padres frente a situaciones que les toca enfrentar. *Factor 3: proceso de alerta*; mide la capacidad que tienen los padres para enfrentar situaciones adversas de su hijo de acuerdo a su grado de atención y desenvolvimiento. *Factor 4: procesamiento sistemático*. Se refiere la incorporación de la situación a los análisis cognitivos y al procesamiento de la información de los padres basado en la situación de su hijo. *Factor 5: conocer y relacionar*. Se refiere al conocimiento de la situación que vive el padre y el hijo y los compara con situaciones vividas, planteando distintas formas de afrontamiento. Los tres primeros factores miden afrontamiento y los dos últimos adaptación **(14)**.

La Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) es un servicio de atención a recién nacidos críticos, cuenta con infraestructura adecuada y equipos tecnológicos de alto nivel, así como con recursos profesionales especializados. Un neonato puede ingresar a diferentes ambientes de la UCIN, depende de la patología con la que ingrese, en esta unidad se brindan cuidados diferenciados según la patología, monitoreo y tratamiento. Generalmente se realizan procedimientos invasivos frecuentes como la intubación para garantizar el soporte respiratorio, cateterismo venoso central para la estabilidad hemodinámica, la línea arterial PICC, aplicación de bombas de infusión. Estos procedimientos pueden alterar a los padres durante su estancia en la UCIN, provocándoles ansiedad, incertidumbre y temor, a ello se suma la restricción de acceso con tiempos cortos de visita, aspectos que influyen en su capacidad de afrontamiento y adaptación a la nueva condición de su hijo **(15)**.

El Cuidador primario es definido como aquella persona que presta cuidados a personas que requieren asistencia o supervisión para llevar su enfermedad, son personas que proporcionan cuidados en el hogar, por ello generalmente este concepto se refiere a los padres, esposo, familiares o amigos del paciente en algunos casos trabajadores sociales. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) un 80% es asumido por los familiares, las que sufren diferentes repercusiones en su dinámica familiar y en las actividades diarias **(16)**.

Se justifica la investigación por la importancia del reconocimiento de la problemática por el profesional de enfermería, para encaminar con mayor



sensibilidad la reacción del padre hacia el fortalecimiento emocional de su hijo, cuando el padre participa disminuye el grado de ansiedad del niño, se fortalece el lazo afectivo entre los padres y el hijo, aporta en la disminución del tiempo de hospitalización y permite mejorar su vínculo.

Enfermería es la responsable del soporte emocional de los padres, para ello deberá contar con protocolos, guías, y/o implementar actividades de educación y soporte emocional adecuados para ayudar a los padres a liberar sus culpas, angustia y dejar de sentirse abrumados; además de ayudarlos en la proceso de aceptación del recién nacido y compromiso durante el proceso de internamiento en la unidad de cuidados intensivos neonatales; la meta es que se logre mayor apego entre los padres y el recién nacido. Además de aportar como estudio previo para los siguientes que deseen.

Contribuir en la disminución de la morbilidad y presencia de secuelas neurológicas en el neonato, involucrando a los padres en el cuidado, con herramientas emocionales y estrategias adecuadas para afrontar las dificultades durante el proceso de recuperación de su niño.

Es viable porque se cuenta con el permiso de la institución para realizar la investigación y los neonatos se encuentran hospitalizados en la UCIN y es factible porque el estudio será autofinanciado por la investigadora.

El propósito de la investigación es contribuir en la disminución de la mortalidad neonatal a partir del tratamiento oportuno, adecuado y con participación de los padres, en la unidad de cuidados intensivos.

## II.- OBJETIVOS

### 2.1. Objetivos General:

Determinar los factores de afrontamiento y adaptación de padres en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

### 2.2. Objetivo Específico:

- Identificar el factor afrontamiento y adaptación de padres en la dimensión en base a recursivo y centrado.
- Identificar el factor afrontamiento y adaptación de padres en la dimensión en las reacciones físicas y enfocadas.
- Identificar el factor afrontamiento y adaptación de padres en la dimensión en el proceso de alerta.
- Identificar el factor afrontamiento y adaptación de padres en la dimensión de procesamiento sistemático.
- Identificar el factor afrontamiento y adaptación de padres en la dimensión de conocer y relacionar.

### **III. MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **3.1. Diseño de investigación:**

Enfoque cuantitativo, porque medirá la variable numéricamente, diseño descriptivo y transversal.

#### **3.2. Población y muestra**

La población será conformada por 80 padres de niños hospitalizados según registro de padres cuidadores de un Hospital Nacional servicio de UCI Neonatal durante un mes.

##### **Población:**

##### **Criterios de inclusión:**

- Padre o madre de los niños hospitalizados que se encuentran registrados
- Padre o madre Mayores de 18 años
- Que firmen voluntariamente el consentimiento informado

##### **Criterios de exclusión:**

- Padres con tratamiento psiquiátrico diagnosticado

### 3.3. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN NOMINAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	
AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN	Modelo innato y adquirido que el individuo utiliza para manejar lo mejor posible las situaciones y esto responde al lugar, la situación. Grado de responsabilidad y capacidad de respuesta.	FACTOR 1: RECURSIVO CENTRADO	Evalúa de manera positiva las acciones que realizan los padres frente a situaciones determinadas, mediante el uso de estrategias y su creatividad.	Baja	11 – 19
				Mediana	20 – 28
				Alta	29 – 36
				Muy alta	37 – 44
		FACTOR 2: REACCIONES FISICAS ENFOCADAS	Evalúa las limitaciones de los comportamientos de los padres frente a la situación que enfrentan.	Baja	13-23
				Mediana	24-33
				Alta	34-42
				Muy alta	43-52
		FACTOR 3: PROCESO	Capacidad que tienen los padres para afrontar, es medido en torno	Baja	9-16
				Mediana	17-23

		DE ALERTA	su grado de atención y desenvolvimiento	Alta	24-29
				Muy alta	30-36
		FACTOR 4: PROCESAMIENTO SISTEMATICO	Es el procesamiento y análisis que los padres realizan frente a la situación problemática basándose en la búsqueda de información.	Baja	6-11
				Mediana	12-15
				Alta	16-20
				Muy alta	21-24
		FACTOR 5: CONOCER Y RELACIONAR	Analiza la situación que vive actualmente y hace comparación con las vividas, planteándose diferentes alternativas de solución, buscando la mejor manera de afrontar el problema.	Baja	8-14
				Mediana	15-20
				Alta	21-26
				Muy alta	27-32

### **3.4. Procedimientos y técnicas de recolección de Datos**

La técnica será la encuesta y el instrumento el cuestionario denominado: Escala de afrontamiento y adaptación de Callista Roy, elaborado en el 2004, fue validada por Carolina Gutiérrez, para ser usado en diferentes contextos y para medir el afrontamiento y adaptación de cuidadores primarios de infantes en la unidad de cuidados intensivos. Fue validado mediante el método prueba- re prueba con un valor de 96%, y de confiabilidad tuvo un alfa de Crombach de 0.88- RHO de Espirman 0.94. Mide 5 factores: factor 1: (10 ítems), factor 2 (14 ítems) factor III (9 ítems), factor IV (6 ítems) factor: V (8 ítems) total 47 ítems. El puntaje va de 47 a 188 puntos. El baremo es: [1]

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432020000300548](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300548)

Baja capacidad de 47 a 82 puntos

Mediana capacidad de 83 a 118

Alta capacidad de 119 a 153

Muy alta capacidad de 154 a 188.

### **Procedimientos**

Se obtendrá el permiso del comité de ética de la UPCH, se solicitará el permiso correspondiente a la dirección de un Hospital Nacional y la jefa del servicio de la UCI Neonatal.

**Primer momento:**

Previa reunión en la sala de espera con los padres de familia, se obtendrá el consentimiento informado

**Segundo momento:**

Se aplicará el instrumento a los padres que se encuentren en la sala de espera del servicio, al término de la visita. Se utilizará códigos para el registro de los padres.

Tendrá una duración de aproximadamente 40 minutos, es autoaplicado, y se realizará durante 3 meses.

**Validez y Confiabilidad**

Para la validez y confiabilidad del instrumento se someterá a juicio de expertos y prueba piloto.

Juicio de Expertos: Se pedirá la revisión a 4 enfermeras de neonatología de un Hospital Nacional, 2 docentes expertos en neonatología de la Universidad Cayetano Heredia, 2 expertos en metodología de la investigación (magíster). A quienes se les entregará según modelo de la universidad los documentos correspondientes, posteriormente con ayuda de un estadístico se hará la medición que deberá ser mayor a 0.7 de alfa de Crombach.

Prueba Piloto: Se aplica el instrumento a 30 personas con las mismas características de la población en estudio pero que no participen del mismo. Las respuestas de los participantes serán revisadas estadísticamente para confirmar su confiabilidad que debe ser de kuder Richardson con un valor de 0.70 a 1.00 (fuerte)



### 3.5. Aspectos Éticos

❖ **Principio de Autonomía:**

Los datos obtenidos serán resguardados con códigos, para garantizar el anonimato de la información y los datos personales, sin embargo, si el padre considera retirarse lo puede hacer sin perjuicio a la atención al niño y familia.

❖ **Principio de Beneficencia:**

Los padres se beneficiarán con los resultados de la presente investigación, no se generará daños porque solo se aplicará un cuestionario de preguntas; además, se les entregará dípticos sobre cuidado del niño en casa (documento validado por el MINSA)

❖ **Principio de No Maleficencia:** Los datos serán utilizados solamente para la presente investigación. Los participantes no corren ningún riesgo, porque el instrumento es un cuestionario.

❖ **Principio de Justicia:**

Todos los padres participarán, no se hará discriminación alguna.

### 3.6. Tabulación y Análisis

Los datos serán organizados en el programa Excel, para su presentación en tablas estadísticas con el correspondiente análisis.

#### IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

##### a. Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	DETALLE	COSTO
Asesor del proyecto	1	Trabajo ad honorem	00.00 soles
Autores del proyecto	1	Trabajo ad honorem	00.00 soles
Computadora	1	Acceso a la información y redacción del trabajo	1000.00 soles
Útiles de escritorio	(2 millares)	Hojas Bond	75.00 soles
	12	Lapiceros	25.00 soles
	5	Folders	15.00 soles
	6	Resaltadores	25.00 soles
	3	Usb	90.00 soles
Viajes			
Transporte	1	Pasajes	800.00 soles
Viáticos		Refrigerio	500.00 soles
<b>Total</b>			<b>2530.0</b> oles

**b. Cronograma De Gantt 2021**

ACTIVIDADES	Setiembre 2021				Octubre 2021				Noviembre 2021			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Planteamiento del problema	X											
Justificación, viabilidad y factibilidad del studio		X										
Objetivos del studio			X									
Marco Teórico				X	X	X						
Material y método							X					
Consideraciones éticas y administrativas								X				
Sustentación del Proyecto									X			
Levantamiento de observaciones										X	X	X

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD [Internet]. 2018 [citado 12 octubre 2021]. Doi: <https://www.who.int/es/news-room/detail/13-12-2018-nearly-30-million-sick-and-premature-newborns-in-dire-need-of-treatment-every-year>.
2. Campos Arzapalo. Y; Nivel de estrés en madres con recién nacidos hospitalizados en neonatología, del Hospital José Agurto Tello de Chosica. [proyecto de investigación Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Neonatología]. Lima 2017 doi: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6443/Camposay.pdf?seq>
3. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades [en línea]. Perú: Boletín Epidemiológico del Perú SE 46-2019; 2019. [fecha de acceso 6 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/46.pdf>
4. Hagen IH, Iversen VC, Svindseth MF. Differences and similarities between mothers and fathers of premature children: a qualitative study of parents' coping experiences in a neonatal intensive care unit. BMC Pediatr. 2016; 16:92. Published 2016 Jul 15. doi: <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0631-9>

5. Wigert H, Johansson R, Berg M, Hellström AL. Mothers' experiences of having their newborn child in a neonatal intensive care unit. *Scand J Caring Sci.* 2006;20(1):35-41. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2006.00377.x>
  
6. Ionio C, Mascheroni E, Colombo C, Castoldi F, Lista G. Estrés y sentimientos en madres y padres en UCIN: identificación de factores de riesgo para intervenciones tempranas. *Investigación y desarrollo en atención primaria de salud.* Prensa de la Universidad de Cambridge; 2019; 20: e81. DOI: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32799977/>
  
7. Tobo Medina N, Bentacur Mesa P, De la Cruz Enríquez C. Estímulos, afrontamiento y adaptación en padres de recién nacidos hospitalizados en unidades de cuidado intensivo neonatal. *Investg. Enferm. Imagen Desarrollo.* [Internet]. 16 de mayo de 2017 [citado 6 de setiembre de 2021];19(2):161-76. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/13253>
  
8. Di-Collredo, Carlos., Aparicio Cruz, Diana Paola., Moreno, Jaime. Descripción de los Estilos De Afrontamiento en Hombres y Mujeres ante la situación de desplazamiento. *Psychologia. Avances de la disciplina* [Internet]. 2007;1(2):125-156. DOI: <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297224996002.pdf>

9. Collazos Rodriguez, A.(dir). Estrategias de afrontamiento en madres de recién nacidos con malformaciones congénitas del Servicio de Neonatología Intermedios III, Instituto Nacional Materno Perinatal, [Tesis de de grado en internet]. [Lima] Universidad Privada Norbert Wiener, 2019. [citado 10 de setiembre del 2021]. Recuperado a partir de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3042/TESIS%20Collazos%20Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  
10. MURO R. Relación entre determinantes estresores y estilos de afrontamiento y adaptación en madres de neonatos prematuros en el Hospital Regional Lambayeque, Perú. Tesis. Posgrado Universidad nacional de Trujillo 2017. doi: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/8675>
  
11. Aguilar Ramos, Josué Ronald, Katheryn Milagros Arana De La Cruz, y Anne Jelitza Roca Salvador. Influencia Del Modelo De Adaptación De Callista Roy En El Desempeño Laboral Del Personal De Enfermería - Servicio De Pediatría - Neonatología - Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017. 2017. doi: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNHE\\_fe7c12214a086094b3fd864e0e003c21](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNHE_fe7c12214a086094b3fd864e0e003c21)
  
12. Vega Valero, Z., Muñoz Maldonado, S., Berra Ruiz, E., Nava Quiroz, C., Gómez Escobar, Identificación de emociones desde el modelo de Lazarus y

Folkman: propuesta del cuestionario de estrés, emociones y afrontamiento (CEEA). “[internet]”. 2012[citado 15 de setiembre del 2021], revista electrónica de psicología Iztacala. 15, (3), 2012. Recuperado a partir de: <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol15num3/Vol15No3Art14.pdf>

13. Villamizar Carvajal, B. Mercedes Durán de Villalobos, M. Modelo de adaptación de Roy en un ensayo clínico controlado. AVANCES EN ENFERMERÍA, VOL. XXX N.º 2 MAYO-AGOSTO 2012. Doi: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v30n2/v30n2a09.pdf>
14. Gutiérrez López, C., Veloza Gómez, M. del M., Moreno Fergusson, M. E., Durán de Villalobos, M. M., López de Mesa, C., & Crespo, O. (2009). Validez y confiabilidad de la versión en español del instrumento “Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación” de Callista Roy. Aquichan, 7(1). Doi: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/98>
15. Ararat Navas, F., Arriagada J., Bravo Urzúa, T. Carvajal Encina, F., Fuentes Villar, D., Gajardo Muñoz, E.”et al”: GUIAS DE PRACTICA CLINICA UNIDAD DE PACIENTE CRÍTICO NEONATAL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LA SERENA. V edición. Ministerio de Salud Servicio de Salud Coquimbo. Chile ;2020. Doi:

<http://www.manuelosses.cl/BNN/gpc/Guias%20Neonatologia%20%20202020.Hospital%20%20La%20Serena%20.oficial...pdf>

- 16.** Guamán Lema, g. Incidencia del Síndrome de Sobrecarga del Cuidador informal de Pacientes Oncológicos” En la Fundación “Jóvenes contra el Cáncer[internet]. 2017. [citado 5 de octubre del 2021]; 19-20. Recuperado a partir de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/12844/1/T-UC-0007-PC014-2017.pdf>



## **ANEXOS**



## **INSTRUMENTO**

### **ESCALA DE MEDICIÓN DEL PROCESO DE AFRONTAMIENTO Y**

### **ADAPTACIÓN SEGÚN EL MODELO DE CALLISTA ROY.**

### **VERSIÓN EN ESPAÑOL (EsCAPS)**

**Elaborada por Callista Roy (2004) Modificada por Gutiérrez (2007)**

#### **INSTRUCCIONES:**

Señor/señora lea las preguntas y responda una por una, es respecto a lo que usted realiza para enfrentar la hospitalización de su hijo en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. En algunas oportunidades las personas viven situaciones o crisis muy difíciles. Debajo encuentra una lista de expresiones a través de las cuales las personas responden ante estas situaciones. Por favor encierre en un círculo el número que esté más cercano a la forma como Ud. se comportaría.

<b>Nunca = 1</b>	<b>Rara vez = 2</b>	<b>Algunas veces = 3</b>	<b>Siempre = 4</b>
------------------	---------------------	--------------------------	--------------------

**Por favor, no dejes ninguna pregunta sin resolver.**

<b>FACTOR</b>	<b>Nunca 1</b>	<b>Pocas veces 2</b>	<b>Casi siempre 3</b>	<b>Siempre 4</b>
---------------	--------------------	--------------------------	-------------------------------	----------------------

<p><b>1. Puede seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez, incluso en una crisis o con un problema.</b></p>	<p><b>1</b></p>	<p><b>2</b></p>	<p><b>3</b></p>	<p><b>4</b></p>
<p><b>2. Propone una solución nueva para un problema nuevo.</b></p>	<p><b>1</b></p>	<p><b>2</b></p>	<p><b>3</b></p>	<p><b>4</b></p>
<p><b>3. Llama al problema por su nombre y trata de verlo en su totalidad. (con todas sus circunstancias o aspectos)</b></p>	<p><b>1</b></p>	<p><b>2</b></p>	<p><b>3</b></p>	<p><b>4</b></p>
<p><b>4. Reúne la mayor cantidad de información posible para aumentar sus opciones para solucionar el problema.</b></p>	<p><b>1</b></p>	<p><b>2</b></p>	<p><b>3</b></p>	<p><b>4</b></p>
<p><b>5. Cuando está preocupado tiene dificultad para completar tareas, actividades o proyectos.</b></p>	<p><b>1</b></p>	<p><b>2</b></p>	<p><b>3</b></p>	<p><b>4</b></p>

<b>6.Trata de recordar las estrategias o soluciones que le han servido en el pasado. (Ante la vivencia de una situación difícil)</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>7. Trata de hacer que todo funcione a su favor.</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>8.Solo puede pensar en lo que le preocupa. (Ante la vivencia de una situación difícil)</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>9.Se siente bien de saber que está manejando el problema lo mejor que puede.</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>10.Identifica como quiere que resulte la situación, luego mira como lo puede lograr. (Planificación)</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>11.Es menos efectivo bajo estrés.</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>

<p><b>12. Se toma el tiempo necesario y no actúa hasta que tenga una buena comprensión de la situación.</b></p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>4</p>
<p><b>13. Encuentra el problema o crisis demasiado complejo con más elementos de los que usted puede manejar. (¿elementos o aspectos que hacen parte de! problema)</b></p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>4</p>
<p><b>14. Piensa todo el problema paso a paso.</b></p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>4</p>
<p><b>15. Parece que usted actúa con lentitud sin razón aparente. (Ante la vivencia de una situación difícil)</b></p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>4</p>
<p><b>16. Trata de redirigir sus sentimientos para enfocarlos constructivamente. (Redirigir Redireccionar. Organizar)</b></p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>4</p>

<p><b>17.Cuando está en una crisis o con un problema se siente alerta y activo durante todo el día.</b></p>	<p><b>1</b></p>	<p><b>2</b></p>	<p><b>3</b></p>	<p><b>4</b></p>
<p><b>18.Cuando deja sus sentimientos a un lado, es muy objetivo acerca de lo que sucede. (Sentimientos positivos o negativos)</b></p>	<p><b>1</b></p>	<p><b>2</b></p>	<p><b>3</b></p>	<p><b>4</b></p>
<p><b>19.Está atento a cualquier cosa relacionada con la situación.</b></p>	<p><b>1</b></p>	<p><b>2</b></p>	<p><b>3</b></p>	<p><b>4</b></p>
<p><b>20.Tiende a reaccionar con exageración al comienzo de cualquier situación. (Situación difícil)</b></p>	<p><b>1</b></p>	<p><b>2</b></p>	<p><b>3</b></p>	<p><b>4</b></p>
<p><b>21.Recuera cosas que le ayudaron en otras situaciones. (situaciones difíciles)</b></p>	<p><b>1</b></p>	<p><b>2</b></p>	<p><b>3</b></p>	<p><b>4</b></p>

<p><b>22. Analiza la situación y la mira como realmente es.</b></p>	<p><b>1</b></p>	<p><b>2</b></p>	<p><b>3</b></p>	<p><b>4</b></p>
<p><b>23. Cuando se le presenta un problema tiende a paralizarse y a confundirse por un rato.</b></p>	<p><b>1</b></p>	<p><b>2</b></p>	<p><b>3</b></p>	<p><b>4</b></p>
<p><b>24. Encuentra difícil explicar cuál es el verdadero problema.</b></p>	<p><b>1</b></p>	<p><b>2</b></p>	<p><b>3</b></p>	<p><b>4</b></p>
<p><b>25. Obtiene buenos resultados al manejar problemas complejos o complicados.</b></p>	<p><b>1</b></p>	<p><b>2</b></p>	<p><b>3</b></p>	<p><b>4</b></p>
<p><b>26. Trata de usar sus recursos para enfrentar la situación. (Recursos personales, físicos, económicos)</b></p>	<p><b>1</b></p>	<p><b>2</b></p>	<p><b>3</b></p>	<p><b>4</b></p>

<p><b>27. Puede desenvolverse mejor que la mayoría de las personas cuando tiene que ir a lugares desconocidos.</b></p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>4</p>
<p><b>28. Utiliza el sentido del humor para manejar la situación</b></p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>4</p>
<p><b>29. Con tal de salir del problema o situación está dispuesto a cambiar su vida radicalmente.</b></p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>4</p>
<p><b>30. Trata de mantener el equilibrio entre sus actividades y el descanso. (Ante la vivencia de una situación difícil)</b></p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>4</p>
<p><b>31. Es más efectivo bajo estrés.</b></p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>4</p>
<p><b>32. Puede relacionar lo que sucede con sus experiencias pasadas o planes</b></p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>4</p>



<p>futuros, (considerando la vivencia de una situación difícil)</p>				
<p>33.Tiende a culparse por cualquier dificultad que tenga</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>4</p>
<p>34.Trata de ser creativo y proponer nuevas soluciones. (Creatividad personal, utilizando recursos del entorno)</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>4</p>
<p>35.Por alguna razón no saca beneficio de sus experiencias pasadas. (Experiencias pasadas relacionadas con el afrontamiento de situaciones difíciles, algo parecidas o similares)</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>4</p>
<p>36.Aprende de las soluciones que han funcionado para otros. (Ante la vivencia de una situación difícil)</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>4</p>

<p><b>37.Mira la situación.</b></p> <p><b>Positivamente como una oportunidad o como un desafío.</b></p>	1	2	3	4
<p><b>38.Se plantea muchas ideas como soluciones posibles a la situación, aunque parezcan difíciles de alcanzar.</b></p>	1	2	3	4
<p><b>39.Experimenta cambios en la actividad física. (Ante la vivencia de una situación difícil)</b></p>	1	2	3	4
<p><b>40.Maneja la situación analizando rápidamente los detalles tal como sucedieron. (Detalles relacionados con la vivencia de la situación difícil).</b></p>	1	2	3	4
<p><b>41.Trata de aclarar cualquier tipo de duda antes de actuar.</b></p>	1	2	3	4

<p><b>42. Tiende a hacer frente a las situaciones desde el principio. (las situaciones difíciles)</b></p>	<p><b>1</b></p>	<p><b>2</b></p>	<p><b>3</b></p>	<p><b>4</b></p>
<p><b>43. Esta situación le está enfermando. (Situación difícil).</b></p>	<p><b>1</b></p>	<p><b>2</b></p>	<p><b>3</b></p>	<p><b>4</b></p>
<p><b>44. Adopta rápidamente un nuevo recurso cuando éste puede resolver su problema o situación.</b></p>	<p><b>1</b></p>	<p><b>2</b></p>	<p><b>3</b></p>	<p><b>4</b></p>
<p><b>45. Se rinde fácilmente. (Ante la vivencia de una situación difícil)</b></p>	<p><b>1</b></p>	<p><b>2</b></p>	<p><b>3</b></p>	<p><b>4</b></p>
<p><b>46. Desarrolla un plan con una serie de acciones para enfrentar la situación.</b></p>	<p><b>1</b></p>	<p><b>2</b></p>	<p><b>3</b></p>	<p><b>4</b></p>
<p><b>47. Al parecer se hace muchas ilusiones acerca de cómo resultarán las cosas.</b></p>	<p><b>1</b></p>	<p><b>2</b></p>	<p><b>3</b></p>	<p><b>4</b></p>