



UNIVERSIDAD PERUANA

CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

RESILIENCIA MATERNAL Y AFRONTAMIENTOS DE ESTRÉS EN LAS
MADRES DE LOS RECIÉN NACIDOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS NEONATALES EN UN HOSPITAL DE LIMA 2024

MATERNAL RESILIENCE AND COPING WITH STRESS IN MOTHERS OF
NEWBORN IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT IN A HOSPITAL IN
LIMA 2024

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS NEONATALES

AUTOR

INES FABIOLA MENDIZABAL LEONARDO

ASESOR

IVONNE ELIZABETH JARA ROMERO

LIMA – PERÚ

2024

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

DRA. IVONNE ELIZABETH JARA ROMERO

DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

ORCID: 0000-0003-3555-3097

Fecha de Aprobación: 06 de Setiembre del 2024

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

A Dios quién supo guiarme por el buen camino, a mis padres y mi familia, que estuvieron a mi lado brindándome su apoyo incondicional e incentivándome a seguir avanzando mi formación profesional.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Cayetano Heredia por permitir mi formación académica de la segunda especialidad de enfermería y a mi asesora por todo su tiempo y dedicación, que sin su ayuda de nada hubiera servido mi esfuerzo.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo de investigación está financiado por la investigadora.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La presente investigación es original y se han seguido los lineamientos respectivos para respetar los principios de ética en investigación, teniendo la finalidad de ser utilizado para obtener el Título de Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

RESILIENCIA MATERNA Y AFRONTAMIENTOS DE ESTRÉS EN LAS
MADRES DE LOS RECIÉN NACIDOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS NEONATALES EN UN HOSPITAL DE LIMA 2024

MATERNAL RESILIENCE AND COPING WITH STRESS IN MOTHERS OF
NEWBORN IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT IN A HOSPITAL IN
LIMA 2024

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS NEONATALES

AUTOR

INES FABIOLA MENDIZABAL LEONARDO

ASESOR

IVONNE ELIZABETH JARA ROMERO

LIMA – PERÚ

2024

Informe en inglés no disponible Más información

16% Similitud estándar

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas

- 1 Internet
repositorio.uap.edu.pe
17 bloques de texto 211 palabras que coinciden
- 2 Internet
hdl.handle.net
16 bloques de texto 1,57 palabras que coinciden
- 3 Internet
repositorio.upch.edu.pe
7 bloques de texto 96 palabras que coinciden
- 4 Internet
www.oalib.com
3 bloques de texto 48 palabras que coinciden
- 5 Internet
1library.co
3 bloques de texto 38 palabras que coinciden
- 6 Internet
repositorio.uwienr.edu.pe
3 bloques de texto 32 palabras que coinciden
- 7 Internet

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	15
III. MATERIALES Y MÉTODOS	16
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	37
ANEXOS	

RESUMEN

El estrés es un estado desagradable que las madres perciben ante la hospitalización de sus recién nacidos en UCIN, lo mismo puede comprometer la capacidad de afrontar situaciones difíciles. También, está relacionado con el nivel de resiliencia que maneja la persona porque al enfrentar eventos que amenaza a la buena salud mental y físico de la madre. **Objetivo:** Determinar la relación entre resiliencia maternal y afrontamientos de estrés en las madres de los recién nacidos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en un hospital de Lima – 2024. **Materiales y Métodos:** El estudio es cuantitativo y diseño descriptivo correlacional. La población estará integrada por 49 madres que asisten a la UCIN del Hospital de Lima. Por tener una población respectivamente pequeña, se designará por una muestra equivalente a la población, es decir, una muestra no probabilística por conveniencia. Técnica e instrumento, la recolección de datos se realizará a través de 2 instrumentos, el primero la Escala de Resiliencia; que es un formulario de 25 ítems; y el segundo instrumento es el test de afrontamiento de estrés que está formada de 42 preguntas. Este consta de dimensiones que son 7: Focalizado en la solución del problema, Auto focalización negativa, Reevaluación positiva, Expresión emocional abierta, Evitación, Búsqueda de apoyo social, Religión. **Plan de análisis.** Al obtener la información final por la recolección de datos y con el propósito del manejo de datos, en el programa SPSS 23 estos estarán calculados, para el análisis estadístico; y la prueba estadística a utilizar será el Chi-cuadrado.

Palabras clave: Resiliencia, afrontamientos, madres de recién nacidos en UCIN.

ABSTRACT

Stress is an unpleasant state that mothers perceive when their newborns are hospitalized in the NICU; it can also compromise the ability to face difficult situations. Also, it is related to the level of resilience that the person manages because when facing events that threaten the good mental and physical health of the mother. **Objective:** Determine the relationship between maternal resilience and stress coping in mothers of newborns in the Neonatal Intensive Care Unit in a hospital in Lima - 2024. **Materials and Methods:** The study is quantitative and has a descriptive correlational design. The population will be made up of 49 mothers who attend the NICU of the Lima Hospital. Because it has a respectively small population, it will be designated by a sample equivalent to the population, that is, a non-probabilistic convenience sample. Technique and instrument, data collection will be carried out through 2 instruments, the first the Resilience Scale; which is a 25-item form; and the second instrument is the stress coping test, which is made up of 42 questions. This consists of 7 dimensions: Focused on the solution of the problem, Negative self-focus, Positive reappraisal, Open emotional expression, Avoidance, Search for social support, Religion. Analysis plan. When obtaining the final information through data collection and for the purpose of data management, in the SPSS 23 program these will be calculated for statistical analysis; and the statistical test to be used will be the Chi-square.

Keywords: Resilience, coping, mothers of newborns in the NICU

I. INTRODUCCIÓN

El problema más frecuente fue el estrés que aquejan a las personas de todo el mundo y se le llama la enfermedad del siglo XX. Entonces hay estadísticas sobre el problema, existen métodos o estrategias para resolver el problema para que una persona pueda adaptarse a una situación estresante. (1) Según la Organización Mundial (OMS) y la Organización Panamericana de Salud (OPS), indican que la resiliencia significa proteger una actitud adaptativa en el entorno emocional, cognitivo y social a partir una perspectiva optimista de las decisiones propias. Conjuntamente de los procesos internos, además rodea elementos sociales que crecen en la eficacia de la vida y aseguran la prosperidad física y psicológica generalmente ante el infortunio. (2) Del mismo modo también mencionan que todos aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales es el afrontamiento; para afrontar situaciones valoradas como latentemente amenazantes o estresantes. Por ello las madres pueden tener reacciones de miedo y negación, porque sus hijos recién nacidos se encuentran hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN). (3)

Por lo tanto, la prematuridad es responsable de aproximadamente 3 millones de neonatos fallecidos a nivel mundial, y el 46% de los fallecimientos de infantes menores de cinco años suceden en sus primeros días de vida. (4) En el 2019, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los niños fallecieron 2,4 millones en sus primeros meses de existencia en el mundo. Cada día fallecen unos 6.700 recién nacidos, lo que representa el 47 por ciento de todos los fallecimientos de aquellos infantes menores de cinco años, en paralelo con el 40 por ciento en 1990. (5)

Hasta el 2021, en Perú, la primera causa de defunción neonatal en el país fue relacionada con la prematuridad; 27% de inmaduridad, seguida de 18% de asfixia y problemas de parto, 17% de malformaciones congénitas y 15% de infecciones. (6) Estas causas son

congruentes por factores y enfermedades que aquejan a toda mujer en la gestación y el parto, lo que resulta en una hospitalización prolongada en servicio de la UCIN. (7)

Además existe estadísticas publicadas por los informes de salud internacional y nacional no se limitan únicamente a la situación del recién nacido, sino también a la madre y el padre que forman una familia, por lo tanto, la sociedad desafía a la situación y a menudo se aprecia la incapacidad se quizás no poder salvar o consagrar disposición de vida digna. (8)

Además, en Lima en 2020, en el Instituto Nacional Materno Perinatal, se atendió más de 16.000 partos, y de ellos son los que encabezan los recién nacidos prematuros un 9%, Desde que nacieron, enfrentan una serie de problemas que requieren de la atención más exhaustiva del personal especializado y de cuidados específicos del equipo pluridisciplinario. En Lambayeque, en los primeros meses del año 2021, se verifica un patentado de 232 nacidos en el Hospital Regional Lambayeque, de las cuáles se hospitalizaron en la UCIN, que fueron 181 prematuros y 43 recién nacidos a causas del internamiento el Síndrome de Distrés Respiratorio o Enfermedad Membrana Hialina, recién nacido pre término menos de 1.500 gr, Sepsis Neonatal, cardiopatías, enterocolitis necrotizante, sobre todo los recién nacido pre términos ocasionan entre nuevos causantes y/o enfermedades.(9)

En las investigaciones realizadas en madres de recién nacidos hospitalizados en UCIN, mostraron estrés asociado a la incertidumbre y la ansiedad. Por ende, las madres deben tener resiliencia y así también afrontar experiencias que están viviendo por la hospitalización de su recién nacido, ya que existen factores estresantes para las madres. Esto conlleva al personal de enfermería a ver o realizar estrategias de afrontamiento para a las madres ante esta situación, ya que la atención es del recién nacido y su madre. (10)

Entonces, cuando los recién nacidos se hospitalizan en una UCIN son catalogados como suceso estresante e impensado para las madres; como la separación del recién nacido, la restricción de aportación en las decisiones que debe tomar y/o cuidados de la madre hacia su recién nacido. Asimismo, según varios estudios, al tener hospitalizado a un recién nacido esto podría afectar el bienestar psicológico de las madres, quienes podrían notar expresiones emocionales al mismo tiempo de experimentar estrés en niveles altos. Todo esto se debe al miedo y el dolor por la salud de su hijo, así como la pérdida de su salud física y emocional, e incluyen sentimientos de culpa, que muchas veces interrumpe la posibilidad de tener un hijo con buena salud y surgen diagnósticos en una expresión nueva en el cual el avance es varias veces incierta. (11)

En mi experiencia, en las prácticas hospitalarias en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital Nacional, se ha evidenciado que en las madres es poco frecuente su participación en la UCIN, excepto en las visitas donde solo pueden ver a sus hijos recién nacidos, ya sean prematuros con patologías, además están en medio de los ventiladores y sometidos a procedimientos invasivos, la imposibilidad de alimentar a su recién nacido. Ante la situación, se muestran nerviosas, lloran desesperadamente u otras disimuladamente, no aceptan diagnósticos y tratamientos de sus bebés, se expresan a la defensiva; ya que estos sentimientos influyen en la salud emocional de las madres y su capacidad de afrontamiento, siendo necesario el apoyo emocional por las enfermeras de UCIN, como la participación en el cuidado de su recién nacido hospitalizado. Pero también se puede observar que las enfermeras especialistas de la UCIN, que por las múltiples actividades que realizan, la demanda de pacientes o sobrecarga de trabajo, es posible que no se percatan de cómo se sienten las madres en el momento de la visita a sus hijos. Según el estudio de Ramos tiene similar la problemática. (17)

Ante lo expuesto, se formula la siguiente pregunta de estudio

¿Cuál es la relación entre la resiliencia maternal y afrontamientos de estrés en las madres de los recién nacidos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en un hospital de Lima - 2024?

JUSTIFICACIÓN

La presente investigación, busca conocer resiliencia y afrontamiento de estrés de las madres de recién nacidos. Por ello, la necesidad e importancia para conocer cómo afrontan el estrés las madres en los ambientes de UCIN, así el profesional de enfermería brindara cuidado tanto al recién nacido y a las madres.

El aporte teórico del estudio se centra en la información que resulta de la revisión bibliográfica acerca de la resiliencia y afrontamiento de estrés del recién nacido hospitalizado en UCIN, de la misma que se percibirá como las madres tiene resiliencia y afrontan el estrés de tener su hijo hospitalizado en UCIN.

Justificación práctico: El producto del estudio será una guía que servirá identificar la resiliencia y afrontamiento de estrés en madres con recién nacido hospitalizados en UCIN, por ello, el profesional de enfermería están encargado del recién nacido en el cuidado y también tienen que hacerlos con las madres ya que corresponden en ayudar a las madres a reducir la angustia y estrés ante esta situación, y enseñar un cuidado cálido a su hijo, debe prometer un cuidado completo, he ahí la aportación práctico de este proyecto. Al mismo tiempo, favorecerá en la obtención de estrategias, propuestas, protocolos de intervención encaminada a las madres de recién nacidos hospitalizados en la UCIN y en la elaboración de nuevas investigaciones.

Justificación social: Con los resultados obtenidos del estudio estarán encaminados a facilitar información actualizada a la jefatura del Departamento de Enfermería y al área de UCIN, que permitirá ayudar a contribuir a optimizar la calidad de vida de las madres

de los neonatos y también con finalidad de que tomen medidas adecuadas para construir programas educativos orientadas a la madre y su entorno familiar sobre manejo de estrés como las diferentes intervenciones.

Justificación metodológica: Se puede inferir que la excelencia de este estudio radica en que el método científico utilizado será útil para los investigadores que adopten un modelo metodológico similar. De la misma forma, la operacionalización de las variables con sus relativas dimensiones accede recopilar datos que ayuden a conseguir resultados óptimos que se utilicen como base para nuevos trabajos investigativos.

Por efecto, se presentan muchos estudios a nivel internacional, Yansapanta G, Herrera J, Pachucha A, en el año 2022 en Ecuador. Realizaron un estudio que tuvo como objetivo “Decretar los niveles de la resiliencia de las madres de neonatos que se hospitalizaron”, tuvieron como resultado se evidencia el nivel de estrés, el 34.21% fue moderado y 57.9% hubo elevado grado de resiliencia por lo que consta una asociación significativa entre las variables. (12)

Cerruto A, Quito, 2020, elaboró una investigación que obtuvo como objetivo para “Constituir la resiliencia y nivel de estrés de las madres de los recién nacidos internados en el hospital”, donde se obtuvo como resultado, estrés con altos niveles en sonido y luz con un 13.9%, comportamiento y aspecto del recién nacido un 39.5%, comunicación del personal y comportamiento un 41.8% y rol de madre un 48.8%. Igualmente, por cada factor de la escala SVRES hay un nivel de resiliencia, en el factor yo soy; es bajo con porcentaje de 54% el nivel de resiliencia y en factor yo tengo con un nivel medio de resiliencia con un porcentaje de 88%, finalmente, 69% que es un bajo nivel de resiliencia en el factor yo puedo. (13)

Siguiente estudio también en México, 2022, de Lozada M, realizó su estudio que tuvo como objetivo: “Establecer la reciprocidad entre las estrategias de afrontamiento y el estrés percibido en madres de prematuros hospitalizados en UCIN” que obtuvo como resultado, que en el estudio se observa que fue alto el estrés percibido con el 8.4%, en nivel medio un 72.6% y el nivel bajo un 19%, en el afrontamiento en sus estrategias lo que más usaron eran las de la subescala Religión, Aceptación y Planificación y Apoyo emocional /Apoyo instrumental, por lo tanto, al concernir las subescalas de la lista de afrontamiento, Negación y Autoculpa, reformulación positiva y humor se relacionaron según estadística significativa con el estrés. (14)

Otro estudio en Chiapas, México, López B, Carmona B, Ponce G , su estudio obtuvo como objetivo “analizar niveles de estrés y los estilos de afrontamiento de madres jóvenes con hijos que se hospitalizaron en UCIN”, tuvieron un resultado que madres jóvenes destinan al estilo inservible, el auto inculparse es una estrategia, también se obtuvo niveles altos del estrés percibido, niveles medio se tuvo entre subescalas sea relación de recién nacido y rol materno, también en aspectos y sonidos de servicio y conducta del recién nacido y apariencia. (15)

El siguiente estudio, también en México, Irapuato. Sangrador C, Barbosa V, Moreno M, su estudio tuvo como objetivo “Establecer la resiliencia familiar y nivel de estrés en madres con hijos prematuros” obtuvieron como resultado un porcentaje de 43.21% del nivel de estrés moderado y 57.9% se obtuvo del grado de resiliencia fue alto. Por lo que consta que las variables tienen una asociación significativa. (16)

También, se han realizado muchos estudios a nivel nacional, en Lima en el 2021 Ramos, en su investigación el objetivo es “relacionar la capacidad de afrontamiento al estrés de las madres de recién nacidos hospitalizados en la UCIN del nosocomio de Lima”, que

obtuvo el siguiente resultado que las madres tuvieron afrontamiento al estrés en capacidad baja con un 42%, en la dimensión focalizada un 44% también baja y en dimensión actividad moviliza un 40% de mismo modo bajo. (17)

Collazo 2019 Lima, en su investigación adquirió el objetivo, determinar el afrontamiento con las diferentes estrategias en madres de recién nacidos con malformaciones congénitas que se hospitalizaron en un hospital, obtuvo como resultados tuvo regularmente adecuado en el afrontamiento con un 80.9% y afrontamiento inadecuado un 19.1%; ahora según dimensión; centrado en el problema es un 74.5% de afrontamiento regularmente adecuado, adecuado afrontamiento un 25.5%, y en el centrado en la emoción, un afrontamiento inadecuado un 61,7% y 38.3% regularmente adecuado tienen afrontamiento. (18)

Huamani en 2019 en Lima, en su estudio tuvo el objetivo, Determinar el afrontamiento con las diferentes estrategias en madres de niños recién nacidos con ictericia, que están hospitalizados. Tuvieron como resultado, que el 98% muestran afrontamiento adecuado y dos madres partícipes que muestran el 2% se mostró inadecuado afrontamiento; en la dimensión centrado en problema se muestran el 59,2% afrontamiento adecuada, seguida de 40 madres participantes que muestran el 40,8% del total de afrontamiento adecuado y en centrado en la emoción figuran el 50,0% muestran afrontamiento adecuado, seguida de 49 madres participantes que mostraron el 50,0% con afrontamiento inadecuado. (19)

Sánchez en 2019 en Tarapoto, en su estudio obtuvo como objetivo, establecer el afrontamiento del estrés de las madres de niños hospitalizados en la UCIN”, como resultado consiguió que las madres afrontan el 62.5% algunas veces el estrés en forma efectiva y de forma regular el 37.50%. Por lo tanto, pocas veces muestran el afrontamiento

del estrés de manera positiva un 62,5% y el 37.50% muestran afrontamiento del estrés en manera habitual (20)

Oscanoa en el 2019, Lima, efectuó una investigación que tuvo como objetivo, identificar en las madres de recién nacidos el afrontamiento por la hospitalizados en la UCIN de un hospital nacional de Lima, los resultados facilitarán la identificación del afrontamiento de las madres de recién nacidos internados en UCIN de su hospital, por lo tanto, permitirá a las licenciadas en enfermería a optimizar y establecer habilidades para la relación madre e hijo (21)

Galán y Paredes en 2022, Lambayeque, es su estudio tiene como objetivo, lograr el afrontamiento en las madres ante la estadía de su neonatos en la UCIN de un hospital, como resultados se buscarán emitir y un ambiente de soporte emocional y económico, formadas por parte de familiares, otras madres, el personal que labora en el hospital, y jefes del hospital. Además, emitieron miedo, angustia, dolor y ansiedad, al mismo tiempo lograron controlar, para así evitar pasar a sus recién nacidos. También, el asunto inicial fue doloroso admitiendo últimamente el ambiente mostrada. (22)

Mass y Rodríguez en el 2019, en Trujillo, tuvo como objetivo su investigación cómo se identifica en las madres de los prematuros el afrontamiento ante su hospitalización de sus hijos en el Hospital Belén. Se obtuvo como resultados que las madres presentaron de manera positiva el afrontamiento con un porcentaje 88% y un 12% presentaron afrontamiento negativo. (23)

Por este motivo, actualmente se ha demostrado que desde las UCIN no solo se debe tratar al recién nacido hospitalizado, si no también atender las necesidades psicosociales de la madre para disminuir el impacto emocional.

Considerando que la resiliencia es un proceso de adaptarse bien a circunstancias difíciles, traumas, tragedias, amenazas o fuentes importantes de tensión, como proceso de enfermedad o salud, problemas personales o familiares. (24,) Según Michaud 1999, dice que la resiliencia es adoptar una perspectiva positiva hacia las personas y sus habilidades, implica la eliminación o la limitación de los riesgos; lo cual implica incluir en la anamnesis investigaciones sobre las características positivas del desarrollo y de la salud en general.(25) Por lo tanto, la escala de Resiliencia tiene 4 dimensiones y son las siguientes: El afrontamiento y la persistencia lograría sobresalir de manera segura por los varones por resistir las dificultades en el cual cursaba ambientes que estresaban, la oposición que en las mujeres su nivel de resiliencia era por las situaciones vividas a diario que inquietaban de manera negativa en los cuidados del familiar enfermo.(12)

Sin embargo, las damas se identifican con la dimensión de la superación y logro de objetivos por el soporte que tocaba a sus familias a vivenciar el sufrimiento de una enfermedad de algún familiar, por ende, esto no afecta la estabilidad emocional de los hombres en su vida cotidiana. La dimensión de la valoración positiva describe que los individuos asumirán una perspectiva del estado de salud de su familiar de la mejor manera y la aprobación del progreso del estado de salud. Las damas se relacionaban a la compromiso familiar y social mientras cumplen los cuidados de la persona enferma, sin embargo, en el género masculino se observa mayor puntaje elevado en esta dimensión. Y la última dimensión es la confianza, que estaría demostrado por una conducta no es afectada por la intranquilidad. La respuesta muestra una similitud uno de los géneros a que lograrían confesar con seguridad, perseverancia en las avenencias familiares, pero no implica claramente con los cuidados del familiar. (12)

Así mismo, según Lazarus y Folkman define el afrontamiento, como todo esfuerzos cognitivos y conductuales en constante cambio que se realizan para tratar las solicitudes

definidas que se consideran excesivas o desbordantes de los recursos de una persona. Y por otro lado el afrontamiento es un desarrollo eficiente que cambia en consulta a las demandas versátiles de un evento del estrés. La afrontación ante el estrés, es una prevención de auto informe delineada para apreciar 7 modos esenciales de afrontamiento, tiene las siguientes dimensiones: Focalizado en la solución del problema: Se distingue por buscar las fuentes de los inconvenientes, desarrollar un plan de acción, hablar con las partes involucradas, implementar soluciones concretas para considerar y analizar minuciosamente los movimientos a continuar para remediar los inconvenientes. Auto focalización negativa: La concentración y desahogo de las emociones se refiere a la predisposición a reunir los hábitos negativos y manifestar esas emociones.

Por lo tanto, en un momento de gran tensión, este comportamiento puede ser apropiado, pero concentrarse en esas emociones durante mucho tiempo puede obstaculizar la adaptación o ajuste, ya que entretiene a las personas de sus atrevimientos de afrontación activa. Reevaluación positiva: La reinterpretación positiva y el desarrollo tiene como objetivo manejar el estrés emocional en lugar de conocer con el estresor; por esta interpretación se logra crear una decisión menos estresante, lo que convendría trasladar a las personas a probar estrategias de afrontamiento más centradas en el problema. Expresión emocional abierta: Los hombres con expresión emocional abierta pueden expresar su mal humor o buen humor con los demás, incluso alcanzan insultar o agredir a alguien para desahogarse emocionalmente. También la Evitación: La negación, que comprende desconocer al estresor, puede disminuir el estrés, fomentar la afrontación y ser ventajoso en un curso de transición, pero si se conserva, logra frenar una aproximación activa. (20)

Por otro lado, en un estudio sobre pacientes que reciben hemodiálisis, se descubrió que la negación fue la razón por la cual la enfermedad se mantuvo menos efectivamente y

participaron de manera más pasiva, lo que resultó en una mayor ansia, depresión y un nivel bajo de arreglo psicosocial. También, esta Búsqueda de apoyo social: Por ende, se centraliza en la averiguación de soporte moral, empatía y comprensión. La aprobación de la respuesta práctico de afrontamiento sucede cuando la persona extiende a admitir el medio de la situación estresante y pretende el afrontamiento o conocer la situación en la primera aproximación y Religión: El sustento religioso que se considera una estrategia porque brinda soporte emocional a varias personas, lo que proporciona el desarrollo de una reinterpretación efectiva y usar estrategias de afrontamiento más activas en el futuro. Del mismo modo que en un estudio llamado afrontamiento del estrés en los ajustes psicológicos y religiosos. (26)

Por ende, la obligación de las madres puede ser limitada y desagradable en cuanto al afrontamiento ante la situación de la salud de su recién nacido y el pronóstico es reservado. El estrés es un estado desagradable de estímulo que las madres perciben ante un hecho o situación de base, lo mismo puede comprometer la capacidad de afrontar situaciones difíciles. El estrés está relacionado con el nivel de resiliencia que maneja la persona porque, al enfrentar eventos adversos, amenaza a la buena salud mental y físico de la madre y sus familiares. (27)

Entonces, la Organización Mundial de Salud (OMS), concreta el estrés como sensación de inquietud o tensión mental causada por una circunstancia dificultosa. Entonces, todas las personas experimentan niveles específicos de estrés porque el estrés es una respuesta natural a las amenazas y otros estímulos. La manera en que reconocemos al estrés se establece cómo aqueja nuestro bienestar. Igualmente, la OMS, puntualiza la salud mental, como un estado de salud en el que la persona es sensata a sus propias habilidades y pueda enfrentar barreras que existen día a día. Además, la salud mental es considerada una prioridad a nivel mundial en el sistema de salud y progreso económico. (28) Pero desde

1990 hasta el día de hoy, los problemas estrés es la causa que desarrollan los trastornos mentales. (29),

Por lo tanto, el estrés se define como múltiples sentimientos y emociones que alista al cuerpo para la acción. También es un medio que nos mantiene en alerta ante cambios ambientales que son capaces de causar daño a la persona; en este sentido el estrés es una situación que afecta mentalmente dentro de la persona, así como el proceso interactivo, emotivo y defensivo. Para el manejo puede ser difícil y ambiguo, puesto que existen tipos de estrés como el agudo, agudo episódico y crónico. (30)

Del mismo modo, se menciona que las que tienen más carga de actividades son las mujeres, por ser madres, realizar las actividades de casa y trabajar; a ellas desde temprana edad se les enseña a mostrar sus emociones más que a los varones, en un estudio de la Universidad Católica de Perú, el 2018, mostró que un 80% de peruanos sobrellevan estrés, siendo 47.7% mujeres. (31) Por lo expuesto previamente, las mujeres tienen mayor riesgo de presentar este trastorno en el embarazo, así también en el postparto que es una etapa vulnerable. Esto genera un riesgo en la salud en la salud emocional de las madres de neonatos prematuros durante el postparto, quienes tienen un mayor riesgo de presentar estrés en comparación de madres con neonatos sanos y a término, más cuando se encuentran sus hijos hospitalizados en UCIN (32)

Se entiende que un recién nacido, es considerado los primeros 28 días de vida. Que incluye el periodo neonatal, se considera una etapa delicada porque está asociada a la fase de adaptación extrauterina. La parte más vulnerable de la vida de un recién nacido es la disposición de la atención que comienza con la atención prenatal y al nacimiento. Sin embargo, durante la adaptación pueden tener complicaciones o cambios fisiológicos durante el período neonatal pueden dificultar el desarrollo normal. (33) Muchos de ellos

son prematuros, recién nacidos con bajo peso al nacer, dificultad respiratoria, alteraciones cardiológicas, alteración hemodinámica, alteraciones neurológicas, alteraciones nutricionales, malformaciones congénitas, alteraciones quirúrgicas, hematológicas u los que requieran algunos procedimientos, que se necesitará atención continua y tendrá que hospitalizarse en servicio de Unidad de Cuidados Intensivo Neonatal (UCIN) para su atención especializada. (34) Entonces, los cambios pueden verse influenciados por factores ambientales, biológicos, socioeconómicos, culturales y maternos durante este período.

Asimismo, un recién nacido a término son aquellos que nacieron desde 37 semanas a 41 semanas de gestación, con un peso de igual o mayor de 2,500 gramos y los recién nacidos pre términos son los que nacieron antes de las 37 semanas de gestación. Se determina según su edad gestacional en los pre términos extremos (hasta 28 semanas incompletas), muy prematuros (28 semanas completas a 32 semanas incompletas) y los pres términos moderados a tardíos (32 semanas incompletas a las 37 semanas incompletas). (35)

Por ello, la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal es el servicio consignada a atender a todos los recién nacidos hasta los 28 días de vida, y en prematuros hasta las 40 semanas corregida, a todo aquel en estado crítico o con alguna enfermedades, que reciben cuidado y tratamiento intensivo de diferente manera a la hospitalización común, que se logre solucionar mediante la intervención de un equipo de médicos y enfermeros especialistas en el manejo de recién nacidos en este estado, asimismo como de otros profesionales de otras especialidades y equipos de alta tecnología planteados específicamente para este propósito.(36)

Por consiguiente, como parte del equipo multidisciplinario que trabaja en la UCIN se encuentran los profesionales de enfermería especialistas quienes tienen el dominio

científico y técnico de la UCIN muy capaces de brindar cuidado integral y compensar las necesidades de los recién nacidos en estado crítico, por lo que es fundamental atención óptima y de calidad. (37) Por lo tanto el personal de enfermería del servicio de UCIN, logrará considerar puntos clave para reducir en las madres los niveles de estrés y considerar el beneficio de resiliencia y el afrontamiento para la búsqueda de la adaptación; debido a que el recién nacido fue hospitalizado en el servicio. Mientras tanto, se utilizarán recursos de apoyo para que las madres puedan superar las dificultades para el bienestar de sus recién nacidos y fomentar el progreso de una resiliencia beneficiosa. (12)

A su vez, la enfermera debe comprender cómo las personas manejan y se adaptan a diferentes situaciones. Por lo tanto, esta investigación está establecida a la luz de la Teoría de Adaptación de Sor Callista Roy, donde señala, los métodos naturales o aprendidos para responder a los cambios ambientales se conocen como procesos de afrontamiento. Los métodos de afrontamiento son formas naturales o aprendidas de reaccionar ante los cambios en el ambiente. El concepto de adaptación de la persona es el centro del modelo de Roy. Las personas especulan y consideran como grupos o individuos al usar seriamente el conocimiento seleccionado para organizar la integración humana y ambiental porque esta adaptación es vista como un proceso y resultado a la vez.

Entonces, los meta paradigmas de la teorista son: Enfermería, es como ciencia y práctica que mejora la adaptación y la evolución del ambiente. La enfermera fomenta la adaptación mejorando la interacción entre la madre y su entorno donde está hospitalizado su hijo. Persona, es la madre como sistema integral y adaptable. Como todo sistema adaptable, con componentes que trabajan como una sola unidad para una función específica. Salud es el bienestar y el proceso de la madre en un ser complejo e integrado. Es un instinto de la adaptación, en otras palabras, es la relación entre la madre y su a de su hijo y Entorno es la UCIN, ya que el conjunto de todas las situaciones, circunstancias

y predominios que afectan el progreso y el comportamiento de las madres, con especial atención a la relación entre los recursos humanos y el ambiente, incluyendo los estímulos focales contextuales y residuales. (38)

II. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General:

Determinar la relación entre resiliencia maternal y afrontamientos de estrés en las madres de los recién nacidos en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de Lima – 2024

2.2. Objetivos específicos:

1. Determinar el nivel de resiliencia en las madres de los recién nacidos en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de Lima – 2024
2. Determinar el nivel de afrontamiento en las madres de los recién nacidos en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de Lima – 2024

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. DISEÑO DE ESTUDIO

La investigación es de enfoque cuantitativo porque, según Hernández Sampieri, los resultados estarán producto de la medición y la deducción, asimismo del uso de métodos estadísticos (36); se obtendrá un diseño descriptivo correlacional, ya que se busca demostrar que existe relación entre resiliencia maternal y afrontamientos de estrés en las madres de los recién nacidos, será transversal con recolección de los datos, dado que las manifestaciones de los encuestados están recogidos en un solo momento y lugar.

3.2. POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población de la investigación quedará integrada por madres que asisten a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN) del Hospital de Lima. En el trimestre (agosto – octubre) del 2024; se encuestará a 49 madres de recién nacidos que están hospitalizados. Por tener una población respectivamente pequeña, se designará por una muestra equivalente a la población, es decir, una muestra no probabilística por conveniencia.

3.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión:

- Madres de recién nacido hospitalizados que se encuentren con más de 24 horas en UCI Neonatal.
- Madres que quieran participar libremente en el estudio.
- Madres de recién nacidos que firmen consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Madres con complicaciones post parto.

3.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES: RESILIENCIA

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores	Medida
Resiliencia maternal	La resiliencia es un proceso de adaptarse bien a circunstancias difíciles, traumas, tragedias, amenazas o fuentes importantes de tensión, como proceso de enfermedad o salud, problemas personales o familiares; más aún si es tu hijo.	Afrontamiento y persistencia	Es lograr sobresalir de manera efectiva por los varones al resistir los problemas en el cual cursaba situaciones estresantes, la diferencia que en las mujeres su nivel de resiliencia era debido a que las situaciones vividas a diario que inquietaban de manera negativa en los cuidados del familiar enfermo.	<ul style="list-style-type: none"> - Pienso en mí mismo como una persona fuerte - Puedo manejar sentimientos desagradables - Prefiero tomar al mando en la solución de problemas - Cuando las cosas parecen desesperadas, no me rindo - No me desanimo fácilmente por los fallos - Bajo presión, me concentro y mis pensamientos son claros - Puedo afrontar a lo que venga 	<p>Muy alto: 76 – 100</p> <p>Alto: 51 - 75</p> <p>Medio: 25 – 50</p> <p>Bajo: 1 - 24</p> <p>Muy bajo: 0</p>

				<ul style="list-style-type: none"> - Tengo la capacidad de adaptarme a los cambios 	
		Superación y logro de objetivos	El soporte que recibía de sus familiares al vivenciar el sufrimiento de una enfermedad terminal en un familiar, por ende, esto no afecta la estabilidad emocional de los hombres en su vida cotidiana.	<ul style="list-style-type: none"> - Estoy orgulloso de mis logros - Sea como sea, doy lo mejor de mí - Tiendo a recuperarme tras una enfermedad o una dificultad - Puedes alcanzar tus objetivos - Trabajas para conseguir tus objetivos 	
		Valoración positiva	Describe que las personas asumirán una perspectiva de la enfermedad de su familiar de manera optimista y la aprobación de la evolución de salud	<ul style="list-style-type: none"> - Sé a quién acudir para buscar ayuda - Hacer frente al estrés me fortalece - Veo el lado divertido de las cosas - Los éxitos pasados dan confianza para los nuevos retos - Poseo el control de mi vida 	

				- Los desafíos me gustan	
		Confianza	<p>Estaría demostrado que una conducta no es afectada por la intranquilidad.</p> <p>La respuesta muestra una similitud uno de los géneros a que lograrían confesar con seguridad, perseverancia en las avenencias familiares, pero no implica claramente con los cuidados del familiar</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Las cosas que hago tienen un sentido - Tengo relaciones cercanas y seguras 	

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES: AFRONTAMIENTO DE MADRES

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicador	Medida
Afrontamiento de madres	Es un modo de afrontar cualquier esfuerzo para el manejo del estrés, son las cosas que las personas hacen para evitar ser afectadas por las adversidades de la vida.	Focalizando en la solución del problema.	Se distingue por buscar las causas del problema, desarrollar un plan de acción, hablar con las partes involucradas, implementar soluciones concretas para considerar y analizar detenidamente los pasos a continuar para remediar los problemas.	<ul style="list-style-type: none"> - Usted trata de analizar las causas del estado de salud su hijo - Usted siguió todas las indicaciones de su médico durante su embarazo - Concreté un método de gestión - Converse con los doctores, el personal de enfermería, para estar informada - Hice hincapié ante la salud de mi hijo/a - Mantuve la calma al informarme sobre la enfermedad de mi hijo. 	<p>Muy alto: 127 - 168</p> <p>Alto: 85 - 126</p> <p>Medio: 43 -84</p> <p>Bajo: 1 - 42</p> <p>Muy bajo: 0</p>
		Auto focalización negativa	La concentración y desahogo de las emociones se refiere a la tendencia a reunir todas las	<ul style="list-style-type: none"> - Me incliné que haga lo que haga, los sucesos me surgirían mal. 	

			<p>experiencias negativas y manifestar esas emociones. En un momento de gran tensión, este comportamiento puede ser apropiado, pero concentrarse en esas emociones durante mucho tiempo puede obstaculizar la adaptación o ajuste, ya que entretiene a las personas de sus atrevimientos de afrontamiento activo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Entendí que yo fui la principal causante del problema de salud de mi bebe. - Entendí que en mi hogar no iba facilitar solución al estado de salud de mi hijo/a - Me resigné a aceptar que no me cuide durante el embarazo. 	
		Reevaluación positiva	<p>La reinterpretación positiva y el desarrollo tiene como objetivo manejar el estrés emocional en lugar de conocer con el estresor; mediante esta</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Usted mantiene siempre las esperanzas en la recuperación favorable de su bebe - Descubrí que en la vida hay cosas buenas y personas que están pendiente de los otros también. 	

			interpretación se logra crear una transacción menos estresante, lo que debería llevar a las persona a probar estrategias de afrontamiento más centradas en el problema.	<ul style="list-style-type: none"> - Percibí que hay cosas distintas al problema de salud de mi hijo/a, eran importantes para mí. - Experimenté personalmente la frase que dice: “No hay mal, que por bien, no venga” - Evidencié que si me retrasaba más tiempo en casa y no buscaba apoyo profesional, mi hijo/a estaría más delicado de salud. 	
		Expresión emocional abierta	Las personas con expresión emocional abierta pueden expresar su mal humor o buen humor con los demás, incluso pueden insultar o agredir a alguien para desahogarse emocionalmente.	<ul style="list-style-type: none"> - Alguna vez usted descargó su mal humor con las personas que trabajan en el servicio de UCIN - Ante la situación actual, humillé y traté mal a ciertas personas - Me comporté de manera hostil con los demás - Ataqué a algunas personas - ¿Usted se incomodó o regañó a otra persona durante la hospitalización de su hijo/a en UCIN? 	

				<ul style="list-style-type: none"> - Lidie y me alivié diciendo mis sentimientos. 	
		Evitación	<p>La negación, que comprende ignorar el estresor, puede reducir el estrés, fomentar la afrontación y ser útil en un periodo de transición, pero si se mantiene, puede impedir una aproximación activa. En un estudio sobre pacientes que reciben hemodiálisis, se descubrió que la negación fue la razón por la cual la enfermedad se mantuvo menos efectivamente y participaron de manera más pasiva, lo que resultó en una mayor angustia,</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Usted relató a sus familiares o vecinos como se sentía a consecuencia que su hijo está hospitalizado en UCIN. - Trabajas o realizas otras actividades para olvidarte por un momento del problema - Tuve una salida al cine, a comer, a pasear, etc. para olvidarme del problema con mi bebe - Usted ¿intentó no preocuparse por el estado de salud de su bebe? - Usted ¿Ejerce cierto deporte para dejar de lado el estado de salud de su hijo/a? - Intenté olvidarme de todo 	

			depresión y un nivel bajo de acuerdo psicosocial.		
		Búsqueda de apoyo social	El cual se centraliza en la búsqueda de soporte moral, empatía y comprensión. La aprobación de la contestación funcional de afrontamiento sucede cuando la persona tiende a aceptar la realidad de la situación estresante y desea afrontar o conocer la situación en la primera aproximación.	<ul style="list-style-type: none"> - Usted relató a su familia o vecinos como se sentía - Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema que estás pasando con tu bebe. - Solicité a familiares o amistades que me encomendaron a un excelente Neonatólogo para evaluar a mi hijo - Platicué con mi familia y amigos para que le calmarán cuando se sintieran mal. - Usted ¿Solicitó a alguna amistad o familiares que le mostraran cuál sería el mejor camino para el afrontamiento al estado de salud de su hijo/a? - Gestioné que alguien de mi familia o amistad, me atendiese cuando solicitó mostrar mis sentimientos 	

		Religión	El apoyo religioso se considera una estrategia porque brinda soporte emocional a muchas personas, lo que proporciona el desarrollo de una reinterpretación positiva y el uso de estrategias de afrontamiento más activas en el futuro. Buscando soporte espiritual.	<ul style="list-style-type: none"> - A partir de la hospitalización su hijo, Usted ha asistido a la capilla o iglesia - Pedí ayuda espiritual a algún religioso (párroco, o pastor) - Asistí a la Capilla para realizar oraciones y pedir que se solucione el problema de mi niño/a - Usted ¿tiene fe que Dios mejoraría a su bebe? - Usted ¿Rezó, rogó o solicitó por la salud de su bebe? - Asistía a la Iglesia o Templo para colocar velas o rogar por la salvación de mi hijo/a. 	
--	--	----------	---	---	--

3. 5. PROCEDIMIENTO Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1.1 Técnica de Recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizarán los instrumentos donde se ejecutará en 2 momentos, el primero será cuando están en la sala de espera, donde están a la espera para su vista a recién nacidos hospitalizados en UCIN, lo cual se va aplicar como técnica la encuesta, que se usará es la Escala de Resiliencia Americana de Connor y Davidson (2003) fue perfeccionada en el 2003 por los autores Kathryn M. Connor y Jonathan R. T. Davidson y emitida en 2014 por Crespo, Fernández y Soberón. La escala se logra con un objetivo de asemejar conductas de la resiliencia anticipada. Este se encuentra validado y se solicitó permiso al autor; lo cual muestra puntajes que es evaluado por la escala Likert con puntaje de 0 a 4; 0=NUNCA, 1=CASI NUNCA, 2=A VECES, 3=CASI SIEMPRE, 4=SIEMPRE; está formado de un formulario de 25 ítems; que también están conformadas por 4 factores de 8 ítems el afrontamiento y persistencia; 6 ítems capacidad de superación y logro de objetivos; 5 ítems valoración de positiva y 2 ítems confianza. La manera que se evaluará será con la obtención de las puntuaciones inmediatas con sumatoria de los valores marcados según los ítems que forman las subescalas de Crespo, Fernández y Soberón (2014).

El período para ser contestada es más o menos 15 minutos, su confidencialidad es de un coeficiente de 0,90 coeficientes de Alpha de Cronbach. La validación de la escala se estableció según la puntuación en Pearson ($r = 0.76$, $P < 0001$). Por medio de esta escala mide la percepción de las madres sobre los niveles de resiliencia que dan o que son causados que los recién nacidos están hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. (ANEXO 1)

Por lo tanto, el segundo cuestionario se realizará después que terminan la visita a sus recién nacidos. Entonces se aplicará la escala de Afrontamiento del Estrés (CAE) es una disposición de auto informe delineada para apreciar 7 estilos primordiales de afrontamiento: la técnica a utilizar la encuesta que será el método empleado para recopilar datos. Es una herramienta muy útil para el investigador, ya que permite enfocar la vigilancia en semblantes particulares y se somete a condiciones específicas; el instrumento que será utilizado para el estudio es el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés de los autores: Lazarus & Folkman en 1984 y perfeccionado por Bonifacio Sandín y Paloma Chorot en 2003. Que tiene como objetivo evaluar el afrontamiento de la persona que pasa una crisis como en su manera de pensar, sentir y actuar. Esta consigna de 3 partes: primera parte, son los datos de la persona que se va encuestar, que está formada de 6 preguntas, segunda parte son datos de los recién nacidos, formada de 4 preguntas y tercera parte es el test de afrontamiento de estrés que está formada de 42 preguntas de respuesta variado.

Este consta de dimensiones que son 7: Focalizado en la solución del problema, Autofocalización negativa, Reevaluación positiva, Expresión emocional abierta, Evitación, Búsqueda de apoyo social, Religión. Se usarán 5 opciones de respuesta por escala Likert.

Teniendo como valores; Nunca = 0 Pocas veces =1 A veces = 2 Frecuentemente = 3 siempre = 4. (Anexo 2)

El período para ser contestada más o menos de 30 minutos, se aplica de manera grupal o individual, su confiabilidad es de un coeficiente de 0,64 y 0.92 (media 0.72). Por medio de este cuestionario se mide el afrontamiento de estrés en las madres de los recién nacidos hospitalizados en la UCIN. (ANEXO 1)

1.2 Procedimiento

Se coordinará con la asesora a cargo del proyecto de investigación para lograr su aprobación inicial, después de ello se gestionará la presentación ante el comité revisor de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Después, se presentará al Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) para su autorización. Una vez aprobado el proyecto de investigación, se pedirá la autorización a la Dirección del hospital, con el propósito de obtener las facilidades y autorizaciones necesarias para poder realizar la investigación.

Así mismo, se emitirá una solicitud para obtener el respectivo permiso al Director del Hospital, luego se notificará al jefe del Departamento de Enfermería, después a la jefa de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, el trabajo a ejecutar donde se emplearán los dos instrumentos a las madres de los recién nacidos hospitalizados en UCIN, con el respectivo consentimiento informado. (ANEXO N°3)

3.7 PLAN DE ANÁLISIS

Al obtener la información final por la cogida de datos y con el propósito del manejo de información, en el programa SPSS 23 estos estarán calculados, para el análisis estadísticos y contestar a las dudas del estudio, se estudiarán las dimensiones de las sub variables utilizadas únicamente, empleando tablas y eventualidades, el Chi-cuadrado para acertar manifestaciones de desacuerdos estadísticos reveladoras, y el factor de confiabilidad de alfa de cronbarch en la “Escala de resiliencia” esta escala logra como objetivo de asemejar conductas de la resiliencia de temprana manera y El Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) es una disposición de auto informe delineada para apreciar 7 estilos primordiales de afrontamiento.

3.7. ASPECTOS ÉTICOS DEL ESTUDIO

Los principios éticos en los que se establece la actual investigación son:

El principio de autonomía

Las participantes que son partícipes del estudio voluntariamente pueden retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda pregunte, también firmarán un consentimiento. (ANEXO 3)

Si usted decide participar en el estudio,

El principio de beneficencia

Las participantes se beneficiarán de los resultados obtenidos en la investigación con fines de implementación de nuevas estrategias de resiliencia y afrontamiento de estrés en madres de recién nacidos en UCIN.

El principio no maleficencia:

Las participantes del estudio no corren ningún riesgo de daño.

El principio de Justicia:

Todas las participantes serán tratadas con igualdad, de tal manera que a todas las madres se les trate de la manera justa y de acorde a sus necesidades y prioridades, sin distinción alguna.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Osorio J, Cardenas L, Estrés laboral: estudio de revisión. *Divers.: Perspect. Psicol.* Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-99982017000100081&script=sci_arttext
2. Lapa M, Factores de afrontamiento y adaptación de padres en una unidad de cuidados intensivos neonatales. Lima 2021. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11556/Factores_LapaDuran_Melissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. OPS/OMS Naciones unidas Colombia, Resiliencia en tiempos de pandemia, en el 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/resiliencia-tiempos-pandemia>.
4. Valcacer B, Freitas M, Atunes A, Perfil de salud de los recién nacidos ingresados en una unidad de cuidados intermedios neonatales convencionales. *Enferm. glob.* vol.22 no.70 Murcia abr. 2023 Epub 26-Jun-2023 Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.540561> https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412023000200015
5. Organización Mundial de la Salud. Según informe de las naciones unidas, las cifras de mejora de supervivencia y el bienestar de los recién nacidos [internet]. 19 de septiembre 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
6. Subsistema de Vigilancia epidemiológica de mortalidad fetal y neonatal CDC-MINSA Mortalidad neonatal y prematuridad, noviembre de 2022. disponible en <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2022-11-16/ppt-cdc-minsa-jeannette-avila-15112022.pdf>

7. Stress in parents of newborns hospitalized in a Neonatal Intensive Care Unit. Rev. chil. pediatr. vol.88 no.3 Santiago June 2017. Disponible en <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062017000300004>.
8. Muñoz J, Gaete M, Núñez P, Salgado S, Bravo S, Poblete M, Vivencias de madres ante la incertidumbre durante la hospitalización de su hijo en una UCIN. Revista Chilena de Enfermería 2021. Vol.3 N.1. Disponible en: <https://revistachilenaenfermeria.uchile.cl/index.php/RCHE/article/view/63858>
9. Arotoma C., Estrés parental en madres de niños usuarios del servicio “control de crecimiento y desarrollo” en el Centro de Salud Chilca-Huancayo, 2019. [Tesis para optar título de Licenciatura] Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/7002/2/IV_FHU_501_TE_Arotoma_Vega_2019.pdf
10. Catillo J, Estrés en los Peruanos. Instituto Integral de Comunicaciones 2016. Disponible en: <https://rpp.pe/peru/actualidad/el-58-de-los-peruanos-sufre-de-estres-noticia-764777>
11. Yansapanta G, Herrera J, Pachucha A, Resiliencia de las madres de neonato hospitalizados. 2022, Ecuador. Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión Vol. 7 No. 3 2022 (Julio – Septiembre). Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1687/2359>
12. Cerruto A, Estrés y resiliencia en las madres de recién nacidos internados en el Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi. Quito, 2020. Disponible en: <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/4424c429-803f-4334-b862-4d7b91de1fc7/content>

13. Lozada, M. Estrés percibido y estrategias de afrontamiento de madres mexicanas con prematuros en terapia intensiva neonatal. Puebla, México en octubre de 2022. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/c7d7e89d-9e67-48f9-a640-1b424bf89fa2/content>
14. López B, Carmona B., Ponce G. “Estilos de afrontamiento y nivel de estrés de madres adolescentes con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales, Chiapas, México”. Rev. Enferm Neurol. 2019;18(1): pp. 41-51. disponible en: <https://revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/274/280>
15. Irapuato. Sangrador C, Barbosa V, Moreno M. Resiliencia familiar y niveles de estrés en padres con hijos prematuros hospitalizados. Incluido en la revista Ocronos. Vol. V. N° 10–Octubre 2022. Pág. Inicial: Vol. V; n°10: 287. Disponible en: <https://revistamedica.com/resiliencia-familiar-prematuros-hospitalizados/>
16. Ramos C, Afrontamiento al estrés de las madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales en un hospital de lima, 2021, Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5620/T061_46596834_S.pdf?sequence=3&isAllowed=y
17. Collazos A, Estrategias de afrontamiento en madres de recién nacidos con malformaciones congénitas del servicio de neonatología intermedios III, Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima – 2019, Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3042/TESIS%20Collazos%20Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11556/Factores_LapaDuran_Melissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Huamani J, Estrategias de afrontamiento en madres de recién nacidos con ictericia del servicio neonatología Intermedios I, Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima – 2019. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3043/TESIS%20Huamani%20Julio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 19. Sánchez M, Afrontamiento del estrés en madres de niños hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de neonatología, hospital II-2 MINSA Tarapoto, año 2018. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/9550/Tesis_Afrontamiento_Estres_Madres_Ni%c3%b1os_Hospitalizados_Unidad_Cuidados_Intensivos_Neonatologia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 20. Oscanoa J. Afrontamiento de las madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales de un hospital nacional de Lima, 2019. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2695/Jessica_Trabajo_Academico_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 21. Galan R, Paredes S, Afrontamiento de madres ante la prematuridad y hospitalización de su neonato en la unidad de cuidados intensivos neonatales, hospital regional Lambayeque. 2022, Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/10696>
 22. Mass L, Rodríguez L, Relación de ayuda de la enfermera y afrontamiento de las madres del prematuro del departamento de neonatología hospital Belén de Trujillo, 2019. Disponible en:

https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/5299/RE_ENF_LUCY.MAS_LAURA.RODRIGUEZ

23. Camino a la resiliencia, American Psychological Association. Disponible en: <https://www.apa.org/topics/resilience/camino#:~:text=La%20resiliencia%20es%20el%20proceso,estresantes%20del%20trabajo%20o%20financieras>.
24. Health from the perspective of resilience. Archivos de Medicina (Col), vol. 20, núm. 1, pp. 203-216, 2020. Universidad de Manizales. DOI: <https://doi.org/10.30554/archmed.20.1.3600.2020>
25. De vera M, La teoría del afrontamiento del estrés de Lazarus y los moldes cognitivos. Módulo II: Moldes Cognitivos y Bienestar Subjetivo Curso 2004-05
26. Herrera D, Coria G, Muñoz D. Impacto del estrés psicosocial en la salud. Revista Neurobiología 8(17):220617, 2017 Disponible en: [https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2017/17/Herrera/Herrera-Covarrubias-8\(17\)220617.pdf](https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2017/17/Herrera/Herrera-Covarrubias-8(17)220617.pdf)
27. Catillo J, Estrés en los Peruanos. Instituto Integral de Comunicaciones 2016. Disponible en: <https://rpp.pe/peru/actualidad/el-58-de-los-peruanos-sufre-de-estres-noticia-764777>
28. Puig S, Obregón N, Calle S. Ansiedad y depresión en las madres de recién nacidos prematuros. Estrategias de intervención y revisión de la bibliografía. Matronas Prof. 2018; 19(1): 21-27 Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/126505/1/682985.pdf>
29. Estrés, Organización Mundial de Salud(OMS), 21 de febrero 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>

30. Yansapanta G, Herrera J, Papucho A. Resiliencia de las madres de neonatos hospitalizados. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión* Vol. 7 No. 3 2022 (Julio – Septiembre)
31. Ionio C, Mascheroni E, Colombo C. Stress and feelings in mothers and fathers in NICU: identifying risk factors for early interventions. *Prim Health Care Res Dev.* 2019 Jun 7;20:e81. DOI: 10.1017/S1463423619000021
32. Ramos J, Athay C, Prado F, Avaliação das internações dos recém-nascidos em uma UTI Neonatal durante uma pandemia, *Revista Uruguaya de Enfermería*, 2022; 17(2): e2022v17n2a7. DOI: 10.33517/rue2022v17n2a7 eISSN: 2301-0371 <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rue/v17n2/2301-0371-rue-17-02-e202.pdf>
33. Florian, L, Huaipar S, Manual de criterios clínico de ingreso y egreso a la unidad de cuidados Intensivos e Intermedios del servicio de Neonatología – versión 02, Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima 2021. Disponible en: https://www2.hospitalloayza.gob.pe/pte/files/TRAS_296eb502a4e4f5e_.pdf
34. Prematuridad, nacimientos prematuros. Organización Mundial de salud(OMS), disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth#:~:text=Se%20considera%20prematuro%20un%20beb%C3%A9,de%2028%20a%2032%20semanas\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth#:~:text=Se%20considera%20prematuro%20un%20beb%C3%A9,de%2028%20a%2032%20semanas)
35. Proyecto de norma técnica de salud para la atención integral de salud neonatal. MINSa, Lima 27 de 2024. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6414069/5617451-resolucion-ministerial-n-372-2024-minsa.pdf>
36. Alarcón L, Enríquez J, Acosta G, Enfermería de Práctica Avanzada en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales mediante el modelo de Enfermera de

Cabecera. México 2020, disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2020/eim201h.pdf>

37. Análisis de los conceptos del modelo de la adaptación de Callista Roy. Artículo

de la Universidad La Sabana. Disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v2n1/v2n1a04.pdf>

V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

5.1. PRESUPUESTO

N	DESCRIPCIÓN	CANTID AD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
1	Materiales de escritorio: Hojas bond, lapiceros, folder, tinta de impresora, plumones	04	S/. 50.00	S/. 200.00
2	Servicio de internet: Recolección de textos bibliográficos	10	S/. 10.00	S/. 100.00
3	Refrigerio: Reuniones para confección del proyecto.	04	S/. 20.00	S/. 80.00
4	Impresiones y fotocopias	20	S/. 10.00	S/. 200.00
5	Asesoría de estadístico	02	S/. 100.00	S/. 200.00
Total de Inversión económica				S/. 780.00

5.2. CRONOGRAMA

ACTIVIDAD	MESES - 2024					
	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE
Revisión Bibliográfica	X	X				
Elaboración del proyecto de Investigación		X	X			
Aprobación del comité revisor de la Facultad			X	X		
Aprobación del CIE - UPCH				X		
Autorización por parte de la unidad operativa				X		
Ejecución del estudio, Análisis de datos				X		
Sustentación del proyecto de investigación					X	
Elaboración del informe final					X	X

ANEXOS

ANEXOS N°1

Escala de Resiliencia (Connor-Davidson Resilience Scale, CD-RISC)

A continuación, usted encontrará una serie de enunciados relacionadas con algunos aspectos principales de su vida. No hay una respuesta correcta o incorrecta, cada persona adquiere sus propias opiniones y forma de pensar.

Por lo tanto, trate de responder de forma espontánea y de manera rápida, tras leer cada ítem, Por favor responder todas las preguntas, evite dejar preguntas sin responder, todo estas preguntas son respecto a cómo se ha sentido en estas últimas semanas según la escala siguiente.

0	1	2	3	4
NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE

N°	ITEMS	0	1	2	3	4
1	Soy capaz de adaptarme a los cambios					
2	Tengo relaciones cercanas y seguras					
3	A veces el destino o Dios pueden ayudar					
4	Puedo afrontar a lo que venga					
5	Los éxitos pasados dan confianza para los nuevos retos					
6	Veo el lado divertido de las cosas					
7	Hacer frente al estrés me fortalece					
8	Tiendo a recuperarme tras una enfermedad o una dificultad					

9	Las cosas ocurren por una razón					
10	Sea como sea, doy lo mejor de mí					
11	Puedes alcanzar tus objetivos					
12	Cuando las cosas parecen desesperadas, no me rindo					
13	Sé a quién acudir para buscar ayuda					
14	Bajo presión, me centro y pienso con claridad					
15	Prefiero tomar el mando en la solución de problemas					
16	No me desanimo fácilmente por los fallos					
17	Pienso en mí mismo como una persona fuerte					
18	Tomo decisiones impopulares o difíciles					
19	Puedo manejar sentimientos desagradables					
20	Tengo que actuar por corazonadas					
21	Las cosas que hago tienen un sentido					
22	Tengo el control de mi vida					
23	Me gustan los retos					
24	Trabajas para conseguir tus objetivos					
25	Estoy orgulloso de mis logros					

ANEXO N° 2

CUESTIONARIO: AFRONTAMIENTOS DE ESTRÉS EN LAS MADRES DE LOS RECIÉN NACIDOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES EN UN HOSPITAL DE LIMA

Buen día soy alumna de la Segunda Especialidad de Enfermería en Cuidado de Enfermería de Unidad de Cuidados Intensivo neonatal, Unidad de Postgrado de la UPCH que en esta oportunidad estoy realizando un estudio en coordinación con la unidad a fin de obtener información sobre el afrontamiento de madres de recién nacidos hospitalizados en UCIN. Por ello se le solicita responda los siguientes enunciados con veracidad. Agradecemos anticipadamente su colaboración.

I. DATOS DE LA ENCUESTADA:

Edad: Grado de Instrucción:
..... Religión: Estado
civil: Número de Hijos/as:
Edades de los hijos/as:

I. DATOS DEL NIÑO/A HOSPITALIZADO EN UCIN:

Apellidos del Recién Nacido:
Fecha de nacimiento: Sexo:
Diagnóstico de ingreso a UCIN:
.....

II. TEST AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS:

Nunca = 0 Pocas veces =1 A veces = 2 Frecuentemente = 3 siempre = 4

Nº	PREGUNTAS O ÍTEMS	0	1	2	3	4
1	Usted trata de analizar las causas de la enfermedad de su bebe para poder ayudar en su recuperación					
2	Me convencí que hiciese lo que hiciese, las cosas me saldrían mal					
3	Usted mantiene siempre las esperanzas en la recuperación favorable de su bebe					
4	Alguna vez usted descargó su mal humor con el personal que labora en la unidad de UCIN y otras personas					
5	Cuando te acuerdas que tu hijo/a está hospitalizado en UCIN, tratas de concentrarte en otras cosas					
6	Usted contó a su familia o amistades cómo se sentía a consecuencia de tener hospitalizado a su niño/a en el servicio de UCIN.					
7	Desde que está hospitalizado su niño/a, Usted ha acudido a la iglesia o Templo, para rezar u orar por la salud de su bebe.					
8	Usted siguió todas las indicaciones de su médico durante su embarazo a fin de que su parto no se complica.					
9	No hice nada concreto, puesto que de todas maneras sabía que se iba a enfermar.					
10	¿Intentaste sacar algo positivo ante el problema que estás pasando?					
11	Ante el problema actual, insulté y traté mal a ciertas personas					
12	Trabajas o realizas otras actividades para olvidarte por un momento del problema que estás pasando con tu bebe					

13	Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema que estás pasando con tu bebe.					
14	Pedí ayuda espiritual a algún religioso (sacerdote, pastor, etc) para que me aconseje sobre el problema con mi bebe.					
15	Establecí un plan de acción y procuré llevarlo a cabo					
16	Comprendí que yo fui la principal causante del problema de salud de mi bebe.					
17	Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás.					
18	Me comporté de manera hostil con los demás					
19	Salí al cine, a cenar a dar una vuelta, etc. para olvidarme del problema con mi bebe					
20	Pedí a parientes o amigos que me recomendaran al mejor Neonatólogo para que viniera a evaluar a mi bebé, a fin de que se recupere más rápido.					
21	Acudí a la Iglesia para orar y pedir que se solucione el problema de mi niño/a					
22	Hablé con los médicos, las enfermeras para saber cómo está mi hijo/a y cómo puedo ayudar a solucionar su problema de salud					
23	¿Usted se sintió indefenso e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación que está pasando su hijo/a?					
24	Comprendí que otras cosas diferentes del problema de salud de mi hijo/a eran más importantes para mí.					
25	Agredí a algunas personas					
26	Usted ¿procuró no pensar en la enfermedad de su bebe?					

27	Hablé con amigos o familiares para que le tranquilizará cuando se encontraba mal.					
28	Usted ¿Tuvo fe que Dios sanaría a su bebe?					
29	Hice frente a la enfermedad de mi hijo/a buscando soluciones concretas (conversar con el médico, preguntar sobre su diagnóstico, qué tratamiento le están dando, mayor información sobre dicha enfermedad y su tratamiento, etc)					
30	Me di cuenta que en mi casa no podía dar solución al problema de salud de mi hijo/a y debía buscar ayuda profesional.					
31	Experimenté personalmente la frase que dice: “No hay mal, que por bien, no venga”					
32	¿Usted se molestó o discutió con alguna persona estando hospitalizado en UCIN, su hijo/a?					
33	Usted ¿Practica algún deporte para olvidarse del problema de salud de su hijo/a?					
34	Usted ¿Pidió a algún amigo o familiar que le indicara cuál sería el mejor camino para afrontar el problema de salud de mi hijo/a?					
35	Usted ¿Rezó, oró o pidió por la salud de su bebe?					
36	Pensé detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema: conversar con el Médico y Enfermeras, mantener la calma, buscar información sobre la enfermedad, etc.					
37	Me resigné a aceptar que no cuide bien a mi hijo/a en casa y que por ello está internado en UCIN.					
38	Comprobé que si me demoraba más tiempo en casa y no buscaba ayuda profesional, mi hijo/a se hubiera puesto peor.					

39	Luché y me desahogué expresando mis sentimientos.					
40	Intenté olvidarme de todo					
41	Procuré que algún familiar o amigo, me escuchase cuando necesité manifestar mis sentimientos					
42	Acudía a la Iglesia o Templo para poner velas o rezar por la recuperación de mi hijo/a.					

Gracias por tu participación

ANEXO N°3

CONSENTIMIENTO INFORMADO CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Adultos

Título del estudio:	Resiliencia maternal y afrontamientos de estrés en las madres de los recién nacidos en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de lima – 2024.
Investigadora:	Mendizabal Leonardo Ines Fabiola
Institución:	Universidad Peruana Cayetana

Propósito del Estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio para determinar la relación entre resiliencia maternal y afrontamientos de estrés en las madres de los recién nacidos en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de lima – 2024.

Procedimientos:

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Antes de realizar el desarrollo del instrumento, se informará del propósito de estudio a cada madre, la importancia de su participación.
2. Solicitar su consentimiento informado para aplicar los instrumentos: La Escala de Resiliencia consta de 25 ítems con sus 4 dimensiones y el Cuestionario de Afrontamiento al Estrés consta de 42 ítems con sus 7 dimensiones. Serán marcadas con X según escala Likert.

3. El tiempo establecido será de 15 a 30 minutos cada instrumento.
4. Se abordará a la madre cuando están en la sala de espera, sea esperando ingresar a la visita de su recién nacidos, donde se realizará el primer instrumento y al finalizar la visita el segundo instrumento.
5. Al finalizar de su participación, se agradecerá.

Riesgos:

Los instrumentos no producen riesgo alguno a la participante. No serán expuestos sus datos personales al momento de mostrar los resultados del estudio, se prevalecerá el anonimato del participante.

Beneficios:

Se les informará de manera personal y confidencial a los participantes del estudio los resultados obtenidos en la investigación con fines de implementación de nuevas estrategias de resiliencia y afrontamiento de estrés en madres de recién nacidos en UCIN.

Costos y compensación:

No deberá pagar nada por participar en el estudio. Así mismo no recibirá ningún incentivo económico ni otra propuesta para realizar la investigación.

Confidencialidad:

Se guardará la información con códigos y no con nombres. Sólo la investigadora tendrá acceso a las bases de datos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

Uso futuro de información:

La información obtenida en esta investigación se usará a futuro para continuar determinando el entre resiliencia maternal y afrontamientos de estrés en las madres de los recién nacidos en la unidad de cuidados intensivos neonatales de otras Instituciones y así desarrollar intervenciones o estrategias.

Derechos de las participantes:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda pregunte.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO:

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Nombres y apellidos

Participante:

Nombres y apellidos

Investigadora: