



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y NIVEL DE ESTRÉS EN PADRES CON  
RECIÉN NACIDOS HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS  
INTENSIVOS NEONATALES EN UN HOSPITAL NACIONAL, 2025

COPING STRATEGIES AND STRESS LEVEL IN PARENTS WITH NEWBORNS  
HOSPITALIZED IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT IN A  
NATIONAL HOSPITAL, 2025

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

AUTOR

ELISA ALBINO VELASQUEZ

ASESOR

YESSENIA MILAGROS ESCATE RUIZ

LIMA – PERÚ

2025



**ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO**

**ASESOR**

Mg. Yessenia Milagros Escate Ruiz

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-6037-4739

**Fecha de Aprobación:** 18 de Marzo del 2025

**Calificación:** Aprobado

## **DEDICATORIA**

Al Dios Todopoderoso que ha guiado mis pasos y dado sabiduría.

A mis padres por ser mi fortaleza y enseñarme a perseverar para cumplir  
mis sueños.

A mi hermano, quien ya no me acompaña en esta vida, por cuidarme el  
tiempo que pudo y por celebrar mis logros como si fueran suyos.

Al resto de mi familia por impulsarme siempre a seguir adelante.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por brindarme vida, salud y bienestar.

A mis padres, por su apoyo incondicional.

A mi asesora por su trabajo esmerado.

A los docentes por su enseñanza durante todo este tiempo.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

El presente proyecto de investigación, será autofinanciado por la investigadora.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

El presente estudio elaborado es de mi autoría, por la cual doy fe a su originalidad. Fue realizado de acuerdo a las normas y procedimientos para la elaboración, desarrollo, presentación y evaluación de trabajos académicos para la obtención del título de segunda especialidad profesional de la facultad de enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, otorgada por el sistema de gestión de la calidad de las facultades de Medicina, Estomatología y de enfermería. A través de estos lineamientos se respeta la ética de investigación de Helsinki, con el fin de la obtención del título de Segunda Especialidad profesional en enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales.

## RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y NIVEL DE ESTRÉS EN PADRES CON  
RECIÉN NACIDOS HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS  
INTENSIVOS NEONATALES EN UN HOSPITAL NACIONAL, 2025

COPING STRATEGIES AND STRESS LEVEL IN PARENTS WITH NEWBORNS  
HOSPITALIZED IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT IN A  
NATIONAL HOSPITAL, 2025

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

AUTOR

ELISA ALBINO VELASQUEZ

ASESOR

YESSSENIA MILAGROS ESCATE RUIZ

LIMA – PERÚ

2025

**15% Similitud estándar**

Filtros

### Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas

1 Internet

repositorio.upch.edu.pe 2%

12 bloques de texto 131 palabra que coinciden

2 Internet

repositorio.unfv.edu.pe 2%

9 bloques de texto 96 palabra que coinciden

3 Internet

renati.sunedu.gob.pe 1%

5 bloques de texto 75 palabra que coinciden

## TABLA DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	15
III. MATERIALES Y MÉTODOS	16
IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	22
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS	

## RESUMEN

**Antecedentes:** Los padres de neonatos hospitalizados en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales que experimentan una serie de situaciones estresores requieren de estrategias de afrontamiento que controlen esos niveles de estrés. Conocer la relación de las mismas permitirá al profesional de enfermería a ejercer de la mejor manera sus labores con el paciente y sus padres, a fin beneficiar la recuperación de los neonatos hospitalizados en el Servicio de la UCIN. **Objetivo:** Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de estrés en padres con recién nacidos hospitalizados en la Unidad Cuidados Intensivos Neonatales en un hospital nacional 2025. **Materiales y Métodos:** cuantitativo, descriptivo, correlacional, observacional y transversal. **La técnica:** encuesta mediante un cuestionario como instrumento; la cual contiene 78 preguntas acorde a los variables que fueron planteados. los instrumentos deberán ser validados por 10 expertos ya que se adaptaron las preguntas a la población abarcada. **Plan de Análisis:** Se hará una revisión de los datos para garantizar el control de calidad, luego, la información obtenida se codificará, para posteriormente se tabulen en el programa MS Excel y SPSS V. 28.0; asimismo, se almacenarán en una tabla de matriz de la base de datos; finalmente, se presentarán los datos de forma descriptiva en tablas y gráficos estadísticos. **Las consideraciones éticas:** Principios de Autonomía, Beneficencia, No Maleficencia y Justicia.

**Palabras clave:** afrontamiento, niveles de estrés, padres, recién nacidos, hospitalización, UCIN.

## ABSTRACT

**Background:** Parents of newborns hospitalized in the Neonatal Intensive Care Unit service who experience a series of stressful situations require coping strategies that control these stress levels. Knowing their relationship will allow the nursing professional to perform their duties in the best way with the patient and their parents, in order to benefit the recovery of neonates hospitalized in the NICU Service. **Objective:** Determine the relationship between coping strategies and the level of stress in parents with newborns hospitalized in the Neonatal Intensive Care Unit in a national hospital 2025. **Materials and Methods:** quantitative, descriptive, correlational, observational and cross-sectional. The technique: survey using a questionnaire as an instrument; which contains 78 questions according to the variables that were raised. The instruments must be validated by 10 experts since the questions were adapted to the population covered. **Analysis Plan:** A review of the data will be carried out to guarantee quality control, then the information obtained will be coded and subsequently tabulated in the MS Excel and SPSS V. 28.0 program; Likewise, they will be stored in a matrix table in the database; Finally, the data will be presented descriptively in statistical tables and graphs. **Ethical considerations:** Principles of Autonomy, Beneficence, Non-Maleficence and Justice.

**Keywords:** coping, stress levels, parents, newborns, hospitalization, NICU

## **I. INTRODUCCIÓN**

Todo nacimiento humano es un proceso esperado, ésta a la vez tiene la probabilidad de presentar complicaciones. Esto se debe a que el recién nacido en muchas ocasiones presenta alteraciones metabólicas, así como otras patologías que complican su adaptación. Las condiciones que pueden hacer que el recién nacido llegue a ser hospitalizado son varias como: haber nacido prematuramente, dificultades cardíacas que vengan desde su formación en el vientre de su madre o encefalopatía hipóxica-isquémica; de igual forma, el SDR (síndrome de dificultad respiratoria), apnea neonatal, DBP (displasia bronco pulmonar), asfixia neonatal y taquipnea neonatal. Estos últimos, junto a problemas de respiración, llegan a afectar a menores de 28 días de nacido. Este último es causa del 10% de muertes en niños que llega a afectar a un número superior a un millón de niños menores en todo el mundo (1).

Es así como, en el año 2022, murieron 2,3 millones de recién nacidos en los primeros 28 días; por tanto, cada día se producen un aproximado de 6500 defunciones (2). Por otro lado, en Latinoamérica y el Caribe; de cada 1.000 niños 7 no llegan a cumplir su primer mes de nacido. Calculándose que 115.000 pierden la vida de cada 15 millones de recién nacidos antes de cumplir un año, y más de 80.000 ocurren durante los primeros 28 días de vida (3). Siendo las principales causas; el nacimiento prematuro, la asfixia perinatal (complicaciones relacionadas al parto), defectos congénitos y las infecciones (4).

Asimismo, en Perú se registraron 2082 muertes neonatales en el año 2022, notificadas en Lima, La Libertad, Piura, Lambayeque y Cuzco (5). En el año 2023 en Ayacucho las muertes neonatales representan el 37% del total de muertes (fetal

y neonatal) y para el mes de junio en el 2024, representa el 44 % de la totalidad de muertes (fetal y neonatal) (6).

Es por ello, que durante este proceso, los padres y el Recién Nacido llegan a experimentar fuertes cambios físicos y emocionales; sin embargo, los sistemas del cuerpo del recién nacido a veces pueden tener dificultades durante la transición debido a un parto difícil, defectos congénitos, u otros. Estos pacientes más pequeños por su necesidad de atención medica intensiva requieren la hospitalización en la UCIN (Unidad de Cuidados intensivos Neonatales), para recibir cuidados especializados por profesionales con experiencia; es ahí donde los padres frente a esta nueva experiencia manifiestan niveles de estrés, por lo que deben buscar la forma de afrontarlo para superar este proceso (7).

Pensar en la llegada de un bebé necesitado de cuidados críticos, genera el desajuste en sus padres dado que por un lado están las demandas requeridas en su crianza, los recursos necesarios disponibles para satisfacer lo anterior, el mal estado de salud de Recién Nacido, la tecnología con que cuenta la UCIN y el rol de padres; los cuales hacen que padres puedan hallarse en un evento estresante en sus vidas (8).

Por otro lado, tener a un Recién Nacido hospitalizado en la UCIN genera también sentimientos negativos y estresantes, lo mismo que es capaz de crear una situación traumática para los padres dado que el pronóstico de salud percibida en el recién nacido puede llegar a mostrarse incierto; lo cual incrementa temores, culpas, desilusiones, enojos, sufrimientos, y mucho otros sentimientos (9). Ahora bien, el nivel de estrés en los padres se incrementan a partir de la separación, al no poder tener cercanía con éste, abrazar y acariciar al recién nacido, identificado como el

factor común generado de estrés parental, y como el afrontamiento de los padres en este tipo de situaciones se ve alterada, aún más con la existencia de factores estresantes que deben ser evaluados constantemente (10).

El modelo elaborado por Callista Roy, considera a la persona como un ser bio-psico-social con entorno cambiante, debiendo adaptarse de acuerdo a los cuatro elementos de vida que son: autoimagen, fisiología, interdependencia y dominio del rol (11). Esta se ha desarrollado con la finalidad de ser aplicado en las investigaciones y el quehacer de la enfermera, que favorezca a la armonía de la persona al hallarse en diferentes circunstancias, ya sea esta de salud o de enfermedad. Un fin intrínseco es el de entablar relaciones saludables con el paciente, considerando que la persona posee la autodeterminación y mecanismos que generan la adaptación en la situación que se encuentre (12).

Por ello, la enfermera que labora en UCIN posee el fin de ayudar a la adaptación por medio del cuidado que brinda, al mismo tiempo, se muestra como un recurso necesario en el esfuerzo del recién nacido hospitalizado y sus padres en el periodo crítico; de tal modo que los cuidados deben ir dirigidas a disminuir todo factor que complique la estadía de los padres en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, centrándose en principales factores estresantes como son las alteraciones que producen en el rol paterno y materno filial, y la separación de los padres e hijo (13).

Aunque la preparación psicológica y conductual del padre para afrontar la situación de su hijo Recién Nacido hospitalizado en la UCIN, debe ser una demostración de una actitud empeñosa en disminuir y mitigar las crisis (13); también es objetivo de la enfermera facilitar estrategias de afrontamiento a los padres por mediante la

orientación, acompañada de otras acciones necesarias por ser la persona indicada para el soporte emocional del padre (14).

Por otro lado, las enfermeras deben potenciar los factores que ayudan a reducir los niveles de estrés, que pueden ser como acciones que generen el vínculo temprano necesario (contacto físico) del Recién Nacido con sus padres. La cercanía con su bebé es uno de los factores que potenciar, porque esta lograría aliviar el dolor del padre generar un trato honesto y un contacto respetuoso con el profesional de enfermería. De esa forma, estos profesionales, no centran su preocupación solamente en las necesidades de atención médica de los pacientes que tiene a cargo, sino que también están enfocadas en evaluar y ser un soporte a la estabilidad emocional de los padres (15).

Por otro lado, de acuerdo al protocolo de entrada de la UCIN, la enfermera tiene el deber de dar orientación a los padres sobre el horario de entrada, las medidas de bioseguridad que deben seguir para ingresar (lavado de manos, mascarilla, gorro y bata) la explicación sobre los dispositivos conectados alrededor del recién nacido el cual no debe ser manipulado, la forma de cambiar el pañal (16).

Con el uso del metaparadigma de Watson ayuda a evaluar la calidad de toda intervención del profesional, al fortalecer las bases epistemológicas y ontológicas de la ciencia de enfermería. Estos componentes del metaparadigma de la enfermería vendrían a ser; persona (interés de la enfermera por la preocupación de los padres), entorno (ambiente hospitalario cálido y de cooperación), salud (recuperación del estado negativo y cambio de comportamiento a través de las intervenciones

educativas), enfermería (conocimientos que se brindan para apoyar y motivar a los padres) (17)

Frente a esta problemática surge la necesidad de reconocer, describir y relacionar los estilos de afrontamiento y el nivel de estrés en los padres con recién nacidos hospitalizados en la UCIN. De acuerdo a lo descrito, se formula la pregunta que orientará el estudio:

*¿Cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento y los niveles de estrés en padres con Recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?*

El estudio se justifica de manera teórica, porque forjará de manera científica, una evidencia, y al mismo tiempo, adaptará el instrumento previa validación para el uso posterior de nuevas investigaciones concerniente a la relación los estilos de afrontamiento y los niveles de estrés que existen en los padres con hijo recién nacido hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, donde se podrá demostrar la influencia de los estilos de afrontamiento en el grado de estrés que experimenten los padres de neonatos hospitalizados en UCIN. De igual forma, esta investigación hará su aporte a la comunidad científica ofreciendo conocimientos acerca de la relación existente entre las estrategias de afrontamiento y el grado de estrés experimentados por los padres de neonatos hospitalizados en la UCIN su influencia labor de las enfermeras.

De manera práctica, el estudio ayudará a la profesión de enfermería porque alcanza conocimientos acerca de la función del profesional en la investigación para analizar la situación emocional de los padres de pacientes y mejorar el desenvolvimiento de

la enfermera en la orientación a los padres y la relación interpersonal con los mismos en el afrontamiento de la hospitalización en la UCIN de su hijo Recién Nacido.

Por último, desde la óptica metodológica, esta investigación se basará en un modelo que parte de la observancia, por lo que se consolida al aplicar el instrumento a un grupo determinado de personas, de esa forma se llega a reafirmar la línea de investigación sobre el cuidado y el rol educativo en la enfermería. Esto se debe a la aplicación del instrumento por medio del cual se puede establecer la relación entre los estilos de afrontamiento y los niveles de estrés en Padres de neonatos hospitalizados en la UCIN.

Entre los antecedentes internacionales que sustentan el estudio, se encuentra el estudio Flores – Chura, et al (18), realizado en el año 2023 en Barranquilla – Colombia. El objetivo de este trabajo fue establecer cuánto de nivel es el estrés de los padres y el punto de vista de enfermería a cerca del cuidado de los padres en el servicio de neonatología de un hospital nacional en Perú; del cual se tuvo como resultados que el 68,7% de las personas que participaron en el estudio tuvo un moderado nivel de estrés parental. De estos, las fuentes de estrés detectadas fueron: cambios del rol de padres, la apariencia, el tratamiento que pasa el recién nacido y diferentes comportamientos del Recién Nacido. Por tanto, este trabajo concluye que hay la necesidad urgente de involucrar a los padres en procesos varios mientras dure la hospitalización de su hijo, de igual forma, hay la necesidad de capacitar y entrenar a los profesionales de enfermería a fin de reconocer y acudir frente a las necesidades emocionales y otras similares.

También se cuenta con el trabajo de Lozada – López (19), realizado en el año 2022 en el país de México. Este trabajo se propuso establecer la relación que hay entre el estrés que se observa y las estrategias que utilizan durante el afrontamiento las madres con hijos prematuros que están hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal para que puedan adaptarse con sus hijos nacidos prematuramente. Los resultados que se alcanzaron en la investigación, fueron que el 8.4% tuvo un nivel alto, frente al 72.6% que tuvo un nivel medio, y finalmente el 19% alcanzó en nivel bajo. Por otro lado las estrategias que se utilizaron para afrontar la situación que mayormente se usaron fueron la subescala Religión, Aceptación y Planificación en la medida de 72 y la desviación estándar de 20, luego la subescala de Apoyo emocional /Apoyo instrumental en la medida de 52 y la desviación estándar de 24. Cuando las subescalas del afrontamiento que son la negación y autculpa, por otro lado, la reformulación positiva y el humor, estadísticamente tiene una clara relación. De tal modo, que dicho estudio concluye que si hay una existencia de relación estadística clara del estrés con ciertas estrategias usadas en el afrontamiento, por lo cual, hay la necesidad de elevar el valor de toda estrategia que valga la pena la inversión y todo recurso para que se pueda bajar el grado de estrés en las mamás.

De igual forma, el trabajo de Romero (20), realizado el año 2021 en México, cuyo objetivo ha sido reconocer las formas de afrontar, como también ver el grado de estrés de padres cuyos hijos estuvieron hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Donde los resultados alcanzados revelan que las estrategias afiliadas al afrontamiento que tenga que ver con el problema fueron utilizados en mayor grado por los padres, que las afiliadas al afrontamiento que tenga que ver

con las emociones. Esta investigación como conclusión sugiere la implementación de la detección permanente de apoyo psicológico en padres cuyos hijos hospitalizados tengan un nacimiento con riesgo alto y esta debe formar parte de la atención sistemática dentro de la atención multidisciplinaria en el tiempo que su hijo esté hospitalizado y después de ella. También se debería hacer la sugerencia de asistir a una intervención psicológica que pueda ayudar a lidiar con el estrés y tener mejores formas de afrontar la situación.

También tenemos el trabajo de Guangatal-Quispe (21), realizado en el año 2021 en el país de Ecuador, cuyo objetivo fue estudiar la forma de relacionarse de manera terapéutica de la enfermera y el padre en las Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal. Como resultado se observa que la forma de relacionarse terapéuticamente de la enfermera con los padres, genera que durante el cuidado del Recién Nacido, estos también participen, afectivamente, y crenado un lazo hijo-padre. De igual forma, una buena forma de comunicarse hace genera más visita al neonato, así como estimular lactar al bebé y dar informes sobre la situación de la salud del Neonato. También se pudo observar que la forma terapéutica de relacionarse beneficia al recién nacido y sus padres, y estas son: que los recién nacidos están hospitalizados un tiempo menor a lo previsto y que estos vuelvan a la hospitalización, por otro lado; fortalece el lazo, están seguros, mitiga el dolor, usan menos fármacos, hay menos estrés en los progenitores, son más autónomos y responsables, comprenden la información, están satisfechos y tienen confianza para cuidar a su hijo. Este trabajo, como conclusión plantea actividades planeadas que puedan ayudar a relacionarse terapéuticamente entre las enfermeras y los padres mientras cuidan al Recién Nacido que se encuentra en hospitalización de la Unidad

de Cuidados Intensivos; estas actividades son para los que tienen dificultades para cumplir su rol, los que están dispuestos a mejorar su comunicación, el rol de padres, y la mejor forma de afrontar de los padres.

Por último, se cuenta con el trabajo de Peña-Silva et al (22)., realizado en el año 2021 en Chile. Este trabajo tuvo la intención de establecer el grado de estrés y qué dimensión es lo que llega a afectar al padre de Recién Nacido que se encuentran en hospitalización de UCIN, por otro lado se desea describir qué intervenciones favorecen a disminuir los mismos. Del cual, en el resultado se determinó que la hospitalización de un Recién Nacido genera estrés moderado en los padres, donde factor del sexo no es determinante. De acuerdo a este trabajo, los factores que más han estresado fueron alterar el rol de los padres, el aspecto y la forma de comportarse del Recién Nacido, para los cuales se halló intervenciones exitosas. Por tanto, este trabajo concluye que por la carencia de investigaciones, se debe profundizar en las características culturales frente al estrés de padres. Por otro lado, la enfermera debe tomar en serio el cuidar a los padres como parte de su labor mediante las conversaciones empáticas, haciendo que participe y cuide personalmente a su hijo en ciertas situaciones.

En los trabajos nacionales, se cuenta con el trabajo de Galán et al (23), realizado en el año 2022, en Lambayeque - Perú. Este trabajo tiene como intención de comprender el carácter y las formas de afrontamiento cuando sus hijos son prematuros y están internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Esta investigación logró resultados categorizados de la siguiente forma. 1. Busca de vínculos de apoyo para hacer frente a la hospitalización de su hijo prematuro. 2. Regular emociones para enfrentar la hospitalización de su hijo prematuro y 3.

Aceptar que su hijo sea prematuro y esté hospitalizado. La conclusión al que se ha arribado es que las madres para hacer frente al nacimiento prematuro y hospitalización de su hijo articulan buscando un vínculo con personas de su entorno (familias, profesionales de salud, otras mamás o una deidad) para un soporte emocional y económico. Por otro lado, ellas llegan a mostrar sus dolores, preocupaciones y temores, pero pudieron estas ser controladas para no afectar a sus hijos. Aceptar la situación al inicio fue difícil que después de haber sido aceptado.

Asimismo, se tiene el trabajo de Ortiz – Huamán (24), realizado en el año 2022, en Lima. La intención de esta investigación ha sido establecer el grado de estrés en mamás de recién Nacidos que se encuentran internados en el hospital en UCI del hospital de Abancay en el año 2022. Los resultados de dicha investigación fue que un 85% de las madres tenían de manera moderada, seguido del 15% como un grado alto. También se halló que un 65% de mamás halla estrés a causa del ambiente, frente al 26 % de manera moderada. De igual forma, un 69% presenta nivel alto de estrés a causa del aspecto del Recién Nacido, frente al moderado con 31%. también, en cuánto a la comunicación con el profesional de la salud, se halla un 68% moderado, y el rol de la madre con un 61% de moderado. Este trabajo concluye que las partes que tienen más porcentajes de alto grado de estrés, llegan a ser el ambiente de UCIN, y la nueva situación, que al mismo tiempo es desconocida.

Por último, también se cuenta con el trabajo de Vargas – Machuca (13), realizado en el año 2021 en Lima – Perú, donde tuvo como objetivo reconocer cuán capaz son las madres de niños neonatos que se encuentran internados en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital para hacer frente al estrés en la ciudad de Lima.

El resultado de la investigación data lo siguiente; un 44% de estas mamás tienen una capacidad de bajo nivel de afrontar al estrés. Asimismo, un 42% de ellas tuvieron el grado bajo de estrés por lo que se enfocaron en los métodos que usaron para afrontar el estrés, un 44% de ellas alcanzaron una baja capacidad para afrontar en cuánto a focalizar respuestas. Por último, un 40 % de ellas alcanzaron un nivel bajo de capacidad para afrontar en cuánto a actividades movilizadas. Este trabajo concluye que generalmente se hace más evidente en las mamás, que relacionado a las dimensiones, alcanzaron un grado bajo de capacidad para afrontar el estrés.

En lo que respecta al marco teórico, al afrontamiento se llega a definir como todo esfuerzo en el comportamiento y conocimiento que hace toda persona por así demanda el ambiente. Esta se evidencia en que uno actúa sobreesforzadamente para lograr que todo proceso vital e integridad suyas puedan mantenerse (25).

Así que, afrontamiento llega a ser la manera de dominar toda situación que genere el estrés en la persona, y de esta manera se quiere tolerar, rebajar, hacer de lado o aceptar todo lo que parece sobrepasar la capacidad de uno; y esta se hace por medio de actos, pensamiento, sentimiento y relaciones afectivas que se puede utilizar al momento de estar en esas situaciones que desbordan. Es decir, las madres deberán asumir responsabilidades y usar sus recursos personales y sociales, que pueden nominarse como estilo de afrontamiento que sería útil para lograr responder a esas circunstancias que causan el estrés. Asimismo, el afrontamiento proviene de que las personas interactúan con diferentes situaciones en la vida desde todo tipo de contexto social y cultural, y esta genera causas múltiples de fenómenos suscitados, lo cuales pueden hacerse parte de recursos psicológicos o psicosociales. (1)

Por tanto, se llega a considerar como componente que estabiliza, ya que esta puede facilitar a la persona ajustarse y adaptarse al momento de enfrentar circunstancias que estresan. Se tienen variedad en cuánto a estrategia de afrontamiento que se puede utilizar, de los cuales disponerlos de uno o algunos es de acuerdo a las circunstancias que uno pasa, cómo uno evalúa sus pensamientos, cómo se controla, lo que siente y cómo reacciona (26).

La teoría de las transiciones de Meléis es la que describe varios componentes que se generan a partir la experiencia de personas que están en una transición; este proceso se distingue por etapas que sería dinámica, hitos y puntos de inflexión; por medio de estos puede alcanzarse procesos o resultados que sean terminales. Esta se hace útil a la labor de enfermería al momento de cumplir sus funciones darle lineamientos a fin de que puedan apoyar a los padres de recién nacidos hospitalizados en la UCIN, a aceptar la condición del momento y pasar las diferentes etapas circunstanciales de ese proceso hospitalario de su menor hijo. Según Meléis, existen tres tipos de transiciones y una de ellas es la salud – enfermedad, y esta tiene una relevancia al momento de afrontar la hospitalización de un neonato en la UCIN, esto porque exige cambios progresivos en una o varias dimensiones como la física, psicológica, social y económica (27).

El Afrontamiento de los progenitores de un Recién Nacido que se encuentra internado en el hospital, en el servicio de UCIN, trae consigo diferentes reacciones en los padres, esta suele ser generalmente intensa, por ser un hijo y perturbadora ya que esta Unidad, por sus antecedentes, tiene la capacidad de producir percepciones que amenazan a los padres del recién nacido. Por consiguiente, aunque el nacimiento del niño traiga consigo sentimientos de felicidad; sin embargo, cuando

este nace e inmediatamente requiere ser llevado a la UCIN, los sentimientos de alegría son cambiados por otros sentimientos, y hasta llegan a quebrarse en el proyecto forjado con el niño por encontrarse hasta en un estado que puede ser incierto (28).

Esto mismo conlleva a que estos padres tengan la orientación necesaria para poder afrontar esta situación crítica, y en primer lugar, esta labor caería en manos del profesional en enfermería, quienes deben brindar fortaleza en la medida de las posibilidades y para generar seguridad en la visita y preparación para el alta del menor. Este trabajo será necesario para ayudar positivamente el afrontamiento (29).

Asimismo, tener el conocimiento del grado de estrés en los padres de los neonatos que se encuentran internados en el hospital, en el Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales es importante en el ámbito de la enfermería. El término estrés tiene sus raíces por el año 1956, Hans Selye fue el que empleó este término para describir el cómo el cuerpo responde inespecíficamente en el organismo a razón de alguna demanda externa que trae consigo una forma de dar equilibrio (30). Entonces, cuando ya se habla del estrés percibido, se refiere al conjunto de respuestas que una persona puede experimentar en el momento en que le demandan desde su medio y estas están en exceso y tienen sobrecargado todos sus recursos personales (19).

Por otro lado, el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), iniciaron por los años 1960 siendo reconocidos mundialmente por la especialidad de neonatología (31). El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de la madre patria de España como la organización de los profesionales de la salud que se encuentra en el nosocomio, el cuál brinda tratamientos variados, que al mismo

tiempo cumple ciertos requisitos de funcionamiento, estructura y organización para garantizarse como seguro, de calidad y eficaz; que se adecúa para brindar atención a las urgencias de salud de los neonatos. (31).

Las causas primordiales que hacen posible internar a los neonatos en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, son los de tipo respiratorio, de igual forma enfermedades de tipo metabólico con la hiperbilirrubinemia, también podrían ser los de la elevación de los valores de bilirrubina en sangre (32), y la estancia depende de la enfermedad y la gravedad de la misma, esta oscila entre los 3 días a 30 días (33).

El estudio será de utilidad científica porque permitirá disminuir situaciones de estrés, permitiendo a los padres y familiares mejorar el afrontamiento. De la misma manera, ayudará a mejorar la calidad de cuidados en la enfermera intensivista por su participación activa en la unidad. Asimismo, con el estudio se demostrará las estrategias de afrontamiento que existen y se usan (variable) es proporcional frente a los niveles de estrés (variable independiente); es decir, mientras mayor sean las estrategias de afrontamiento, habrán menor grado de estrés en los progenitores de los neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Para desarrollar esta investigación será necesario considerar las hipótesis siguientes:

- Hi. Existe relación entre los estilos de afrontamiento y niveles de estrés en los padres con Recién Nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital Nacional 2025.

- Ho. No existe relación entre los estilos de afrontamiento y niveles de estrés en los padres con Recién Nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital Nacional 2025.

## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de estrés en padres con recién nacidos hospitalizados en la Unidad Cuidados Intensivos Neonatales en un hospital nacional 2025.

### **Objetivos Específicos**

1. Identificar las estrategias de afrontamiento de padres con hijos hospitalizados en la UCIN.
2. Determinar los niveles de estrés identificadas por los padres ante la hospitalización de su hijo en la UCIN
3. Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y niveles de estrés en los padres con hijos hospitalizados en la UCIN.

### **III. MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **Diseño de Estudio**

El estudio será de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, observacional y transversal.

El estudio será de enfoque cuantitativo, porque se utilizará técnicas e instrumentos con los cuales se recolectarán los datos. De igual forma, de la estadística para los resultados se presentarán en gráficos y tablas (34).

Será descriptivo porque se describirá las variables y la relación de las mismas; estrategias de afrontamiento y niveles de estrés (34).

Este trabajo es correlacional, porque determina las causas de los fenómenos, permite predicción y cuantifica las relaciones entre conceptos o variables (34).

La investigación también es observacional, dado que es un estudio concreto por tener un carácter estadístico y demográfico, donde se medirán las variables que se tiene en cuenta (35).

La investigación es transversal dado que los datos se recolectarán en un solo momento (34).

#### **Población**

La población de estudio se conformará por 70 padres con recién nacidos que se encuentran hospitalizados en el hospital Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco de nivel II – 2, servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales en el hospital.

Para seleccionar la población se tendrá en cuenta los siguientes criterios:

### **Criterios de inclusión**

- Padres con hijos neonatos que se encuentren en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.
- Padres que decidan por voluntad propia participar en la investigación.

### **Criterios de exclusión**

- Padres ausentes al cuidado permanente del recién nacido.
- Padres decididos a retirarse del estudio.
- Padres cuyos hijos tengan mal formaciones congénitas y cardiovasculares.

### **Muestra**

Se trabajará con la población total de estudio.

### **Definición operacional de variables**

#### **Afrontamiento.**

Son las medidas que toman los padres como respuesta a una nueva experiencia y ante estresores por la enfermedad sus neonatos; estos, observados mediante una escala y un cuestionario (28).

#### **Estrés.**

Conjunto de respuestas que una persona puede experimentar en el momento en que le demandan desde su medio y estas están en exceso y tienen sobrecargado todos sus recursos personales (19).

### **Procedimientos y técnicas de recolección de datos**

Procedimiento de recolección de datos:

El trabajo de investigación pasará al comité de ética de la UPCH, posterior a la autorización, se hará la solicitud correspondiente del permiso a la unidad de

investigación del Hospital Nacional Hermilio Valdizan Medrano, y una vez obtenidos los permisos, se informará a la jefa de enfermeras del servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal sobre la investigación y los permisos internos necesarios para la ejecución sin interrumpir las actividades diarias asistenciales.

**Primer momento:**

Después de la reunión en la sala de espera con los padres de recién nacidos, se informará sobre la investigación y se podrá obtener la firma del consentimiento informado.

**Segundo momento:**

Se empleará el instrumento a los padres de los neonatos hallados en la sala de espera del servicio de UCIN posterior a la visita. Se hará uso de códigos para el registro de cada uno de los participantes.

La aplicación del instrumento durará un lapso aproximado de 20 a 30 minutos, manteniendo el acompañamiento continuo frente a cualquier duda que se genere en el participante, la ejecución se realizará de lunes a viernes por un periodo de 3 meses.

Técnica de recolección de datos:

Se hará uso del método deductivo-inductivo, porque iniciando de las partes del estudio se llegará a una conclusión general.

En la ejecución de la investigación la técnica a utilizarse será la encuesta mediante el uso de un cuestionario.

Entre los instrumentos considerados, se encuentran:

- El cuestionario de características generales de los padres, para identificar sus características demográficas y socioeconómicas. Instrumento conformado por 9 ítems con alternativa múltiple para marcar.
- Escala de afrontamiento de los padres. Instrumento de Escala Estrategia de Coping (EEC) que lo desarrollaron Chorot y Sandín en el año 1987, a fin de alcanzar una prueba psicométrica. La construcción de la misma se basa en los criterios teórico-rationales y el cuestionario de Lazarus y Folkman del año 1984. s. La versión de instrumento a usar es Sandín et al (36), adaptado en el año 2002 con validación previa de 592 estudiantes. El instrumento está conformado por 42 ítems, que están divididas en 7 sub escalas que están agrupadas de la siguiente manera: Búsqueda de apoyo social (6, 13, 20, 27, 34, 41), Expresión emocional abierta (4, 11, 18, 25, 32, 39), Religión (7, 14, 21, 28, 35, 42), Focalizado en la solución del problema (1, 8, 15, 22, 29, 36), Evitación (5, 12, 19, 26, 33, 40), Autofocalización negativa (2, 9, 16, 23, 30, 37) y Reevaluación Positiva (3, 10, 17, 24, 31, 38); que evalúa la forma de responder al tener la experiencia de crisis o situación complicada, para poder identificar el estilo de afrontamiento que presentan los padres es necesario la sumatoria de las puntuaciones, que van desde 0 a 126 puntos. Cada pregunta tendrá un valor de 1 punto con cuatro alternativas para marcar según la escala de valoración (0 = nunca, 1 = a veces, 2 = casi siempre, 3 = siempre) de acuerdo a los valores asignados. Según la valoración general se determinará el grado de afrontamiento, clasificándolos de acuerdo a los puntajes establecidos: alto: 85 a 126 puntos, medio: 64 a 84 puntos, y bajo: 1 a 63 puntos.

- Cuestionario de grado de estrés de los padres. Instrumento de escala de estrés parental Stressor Scale: Neonatal Intensive Care Unit (PSS:NICU), adaptada de manera original desde una escala (PSS:PICU), esta se ha utilizado para evaluar el estrés parental cuyos hijos fueron internados en la UCIP. El objetivo de ese instrumento es medir, y examinar el estrés parental que se relaciona con su neonato internado en el hospital, pero la diferencia que era neonatal. Este instrumento tomará y adaptará la versión de López-Mayorga (30), que consta de 26 ítems, divididos en tres sub-escalas: Aspecto y sonido de la unidad, apariencia y conducta del niño, y relación con el niño y el papel de padre; más una pregunta abierta para finalizar. La escala de medición en este cuestionario que se presenta es de tipo Likert en una escala del 1 al 5, dónde 1 describe que el ítem no es tan estresante y 5 corresponde a estresante en extremo. Se realiza el juicio de expertos debido a la población en la que fue ejecutado, por el cual algunos términos fueron ligeramente modificados considerándose a la población adulta en esta nueva versión. Por lo cual, para su revalidación se consideran 10 expertos en el tema. Según la valoración general se determinará el nivel de estrés, clasificándolos de acuerdo a los puntajes establecidos: alto: 104 a 130 puntos, medio: 52 a 103 puntos, y bajo: 1 a 51 puntos.

### **Aspectos éticos del estudio**

#### **\* Principio de Autonomía**

El estudiado podrá decidir libremente su participación en el estudio por medio de la firma del consentimiento informado. Asimismo, durante la ejecución estará en la libre decisión de poder decidir la continuidad de la realización del instrumento.

\* **Principio de Beneficencia**

Esta investigación beneficiará a los padres por sus resultados obtenidos; además, los padres que muestren un alto nivel de estrés recibirán una orientación personalizada concerniente a los estresores que les afectan y consecutivamente se derivará al área encargada en el hospital.

\* **Principio de No Maleficencia**

Con este estudio no se realizarán daños, ya que esta investigación será el único uso de los datos brindados. Por otro lado, al ser el instrumento un cuestionario anónimo, no hay riesgo alguno en la persona de los que participan en este estudio.

\* **Principio de Justicia**

Todo investigado tendrá la misma posibilidad de participar en la investigación sin discriminación alguna.

**Plan de análisis**

Para garantizar la representatividad del estudio y la exactitud de sus conclusiones, se realizará un control de calidad de los equipos de investigación a través de la revisión de los datos. Asimismo, se codificarán los datos en números de acuerdo a las respuestas presentadas (escala de valoración general y específicas) en los instrumentos. También, se tabularán los datos de acuerdo a las variables planteadas en el programa EXCEL y el SPSS V. 28.0, que serán almacenados en una tabla de matriz de la base de datos. Por último, se presentará los datos de forma descriptiva (gráficos y tablas de frecuencia), e inferencial para la contrastación de hipótesis (prueba de Wilcoxon).

#### IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

##### 4.1. Presupuesto

###### Recursos humanos

RECURSOS HUMANOS				
CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
	Encuestadores	2	200	S/.400.00
Recursos Humanos	Asesor	1	-	-
	Investigador	1	-	-
	Asesor estadístico	1	1000	S/.1,000.00
Sub total				S/.1,400.00

###### Recursos materiales o presupuesto

MATERIALES Y PRESUPUESTO					
Partida	Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Costo Unitario	Costo total
Material de escritorio					
49	CD.ROM	unidad	5	5	25
	Papel Bond	Millar	3	28	84
	Folder	Unidades	10	1	10
	Carpeta encuestador	Unidad	3	10	30
	Borrador	Unidad	3	1	3
	Bolígrafo	Caja	1	25	25
	Lápices	Caja	1	15	15
	Tajador	Unidad	3	1	3
	Cuaderno de campo	Unidad	3	5	15
	Corrector	Unidad	3	5	15
	Regla	Unidad	1	1	1
	Usb	Unidad	3	30	90
SUB TOTAL					S/.316.00
Transporte					
32	Movilidad durante el trabajo de campo	Movilidad	60	15	900
SUB TOTAL					S/.900
Otros servicios terceros					

	Fotocopias de temas de libros	Hoja	200	0.2	40
	Fotocopia de los instrumentos y consentimiento informado.	Hoja	120	0.2	44
	Impresión de información de internet	Hoja	300	0.2	60
	Impresión de los instrumentos.	Hoja	500	0.2	100
	Primera impresión de los ejemplares del proyecto	Hoja	400	0.2	80
	<b>SUB TOTAL</b>				<b>S/324</b>
<b>Servicios no personales</b>					
26	Trabajo de campo	logística	5	200	1000
	<b>SUB TOTAL</b>				<b>S/1050</b>
<b>Refrigerio alimentación</b>					
24	Refrigerio a los encuestados	Ración	80	10	800
	Otros incentivos	premios	60	15	900
	<b>SUB TOTAL</b>				<b>S/1700</b>

## **RESUMEN PRESUPUESTAL**

<b>RESUMEN</b>		
<b>CATEGORÍA</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>COSTO</b>
Recursos	Humanos	S/.1400.00
	Materiales	S/. 4190.00
<b>TOTAL</b>		<b>S/.5,690.00</b>

#### IV.1. Cronograma

CRONOGRAMA Y ACTIVIDADES																
Actividades	2024 - 2025															
	Diciembre				Enero				Febrero				Marzo			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Formulación del título del proyecto.	x															
2. Redacción de la fundamentación del problema.			x													
3. Formulación del problema de investigación				x												
4. Formulación de los objetivos					x											
5. Formulación de hipótesis e tipificación de variables							x									
ASPECTOS TEÓRICOS Y CONCEPTUALES																
6. Operacionalización de variables								x								
7. Búsqueda de antecedentes del estudio									x							
8. Elaboración del marco teórico y conceptual											x	x				
ASPECTOS METODOLÓGICOS																
9. Descripción del ámbito de estudio, población y muestra.												x				
10. Elaboración del nivel, tipo y diseño de investigación.													x			
11. Selección de la técnica y elaboración de los instrumentos.														x		
12. Determinación de validez, y confiabilidad de la prueba piloto.															x	
13. Elaboración del procedimiento de investigación.																x
14. Presentación y aprobación del proyecto																x

## V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López Mayorga BE, Carmona Mejía B, Ponce Gómez. 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 [Internet]. 2019; 18(1). Disponible en: <https://revenferneurolenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/274/280>
2. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online]; 2024. Acceso 10 de enero de 2025. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborn-mortality>.
3. OPS. Organización Panamericana de la Salud. [Online]; 2022. Acceso 15 de noviembre de 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/31-1-2022-ops-lanza-campana-sobre-importancia-cuidado-recien-nacidos-durante-primeros-28>.
4. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online]; 2024. Acceso 10 de Enero de 2025. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborn-mortality#:~:text=Entre%20los%20reci%C3%A9n%20nacidos%2C%20las,ni%C3%B1os%20menores%20de%205%20a%C3%B1os>.
5. MINSA. Mesa de concertación. [Online].; 2022. Acceso 14 de noviembre de 2022. Disponible en:

<https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2022-11-16/ppt-cdc-minsa-jeannette-avila-15112022.pdf>.

6. DIRESA AYACUCHO. Dirección Regional de Salud Ayacucho. [Online].; 2024. Acceso 10 de enero de 2025. Disponible en: <https://sirisayacucho.pe/wp-content/uploads/SIRIS-DOCUMENTOS/2024/EPIDEMIOLOGIA/SALA%20SITUACIONAL%20MORBILIDAD%20MATERNA/Sala%20Situacional%20%20Mortalidad%20Neonatal.pdf>.
7. Hidalgo Mares B, Rivera Heredia ME, Ortega Jiménez MdC. Intervenciones en el manejo de estrés para los padres con neonatos hospitalizados: revisión integrativa de la literatura. Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm [Internet]. 2020; 10(4). Disponible en: [https://dialnet.unirioja.es/servlet/ejemplar?codigo=666705&info=open\\_link\\_ejemplar](https://dialnet.unirioja.es/servlet/ejemplar?codigo=666705&info=open_link_ejemplar)
8. Fernández Sánchez H, Enríquez Hernández CB, Castellanos Contreras E, Martínez Jiménez. Estrés percibido en madres mexicanas de niños con necesidades especiales: un estudio etnográfico. Enferm. univ [Internet]. 2022; 18(2). Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632021000200005](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632021000200005)
9. Álvarez Alonso G. XIX Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería. [Online].; 2022. Acceso 14 de noviembre de 2022. Disponible en:

<https://congresosenfermeriacubana.sld.cu/index.php/enfermeria22/2022/paper/download/176/77>.

10. Giraldo Montoya DI, Rodríguez Padilla LM, Vargas Betancur MdP, Suárez Yepes , Trujillo Bedoya LN, Rodríguez Obando , et al. Revistas UPB. [Online].; 2021. Acceso 26 de diciembre de 2024. Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/medicina/article/view/7318/6679>.
11. Mujica Ocampo G. Propuesta de intervención educativa en el personal de enfermería para mejorar la técnica de aspiración de secreciones con circuito cerrado. Tesis de Maestría 2018 [Internet]. Cuernavaca: Universidad Autónoma del Estado de Morelos, Facultad de Enfermería. Disponible en: <http://riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/1759/GUMOOC01T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Enriquez González , Torres Esperón JM, Alba Pérez LdC, Crespo Borges. Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy en cuidadores primarios. Medicent Electrón [Internet]. 2020; 24(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432020000300548](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300548)
13. Ramos Cosme CB. Afrontamiento al estrés de las madres de recién nacidos hospitalizados en al Unidad de Cuidados Intermedios neonatales en un hospital de lima, 2020. Tesis Pre-grado 2021 [Internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener, Lima. Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/087966de-cbd5-4b26-84d0-45b5dd92b0ad/content>

14. Lapa Duran MM. Factores de Afrontamiento y Adaptación de Padres en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Trabajo Académico de Especialización [Internet]. Lima 2021: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11556/Factores\\_LapaDuran\\_Melissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11556/Factores_LapaDuran_Melissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Minuesa Velázquez Y. ¿Cómo es la experiencia de los padres durante. Tesis de grado 2018-19 [Internet]. Universitat de les Illes Balears, Facultad de Enfermería y Fisioterapia. Disponible en: [https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/150293/Minuesa\\_Velazquez\\_Yanay\\_150293.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/150293/Minuesa_Velazquez_Yanay_150293.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
16. Rivera Galvan A. Narrativa de enfermería: cuida a mi bebé como cuidaste de mí. Revista Ene De Enfermería, Preedición [Internet]. 2022; 16(1). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2022000100011](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000100011)
17. Valencia Contrera MA, Melita Rodríguez A. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. BENESSERE - Revista de Enfermería. 2021; 6(1).

18. Flores Chura MY, Ramos Caballero EJ. Estrés parental y percepción del cuidado parantal de enfermería en Neonatología. Pensamiento americano [Internet]. 2023; 16(32). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9180625.pdf>
19. Lozada López M. Estrés Percibido Y Estrategias De Afrontamiento De Madres Mexicanas Con Prematuros En Terapia Intensiva Neonatal. Tesis Pre - Grado 2022 [Internet]. Puebla: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Mexico. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/c7d7e89d-9e67-48f9-a640-1b424bf89fa2/content>
20. Romero Ortíz LG. Estrategias de Afrontamiento y Estrés parental en Padres con Hijos internados en la Unidad de cuidados intensivos Neonatales. Tesis 2021 [Internet]. México: Universidad Nacional Autónoma De México, México. Disponible en: <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000819016/3/0819016.pdf>
21. Guangatal Quispe V, Tenempaguay Ramos YM. Enfermería y su relación terapéutica con los padres en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales. Tesis pre-grado 2020 - 2021 [Internet]. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7862/1/8.->

%20TESIS%20Karla%20Victoria%20Guangatal%20Quispe%20Y%20Yesenia%20Maivel%20Tenempaguay-ENF.pdf

22. Peña Silva B, García Araya A, Miranda Iglesias M, Caviedes Fernandez J, Ulloa Ramírez V, Rementería Rementería Y, et al. Estres Parental Y Sus Dimensiones En Unidades De Cuidado Intensivo Neonatal - Pediátrica: Revisión Narrativa. ACC DIETNA [Internet]. 2021; 8(2). Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/611>
23. Galán Fiestas RY, Paredes Zamora SV. Afrontamiento de madres ante la prematuridad y hospitalización de su neonato en la unidad de cuidados intensivos neonatales, hospital regional Lambayeque, 2019 [Internet]. Tesis de Segunda Especialidad. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Facultad de enfermería. Disponible en: [https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/10696/Gal%C3%A1n\\_Fiestas\\_%20Rossmery\\_Yessenia%20%20y%20%20Paredes\\_Zamora\\_Shirley\\_Vanessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/10696/Gal%C3%A1n_Fiestas_%20Rossmery_Yessenia%20%20y%20%20Paredes_Zamora_Shirley_Vanessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Ortiz Huamán D. Nivel de Estrés en madres de Neonatos hospitalizados en la Unidad Cuidados Intensivos Neonatal de un Hospital de Abancay 2022. Tesis Pre - Grado [Internet]. Lima: Universidad César Vallejo, Lima - Perú. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/94706/Ortiz\\_HD-SD.pdf?sequence=4](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/94706/Ortiz_HD-SD.pdf?sequence=4)

25. Abarca Flores SM, Gonzales Yanarico AD. Intervención de enfermería basada en el modelo de callista roy para el funcionamiento familiar de niños con cáncer. HBCASE- Arequipa 2018. Tesis de Licenciatura 2019 [Internet]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Facultad de Enfermería. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3b1b97f1-0578-434a-8918-ef0fdb57e48/content>
26. Aponte Daz VC, Ponce V FA, Aráoz Cutipa RA, Pinto T. Validez interna y externa del cuestionario breve de afrontamiento al estrés (cope-28) en cuidadores informales. Ajayu [Internet]. 2022; 20(1). Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2077-21612022000100001&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2077-21612022000100001&script=sci_abstract)
27. Sanhueza Muñoz MP, ParavicK lijn T, Lagos Garrido ME. La teoría de las transiciones como paradigma de apoyo al automanejo en personas con condiciones crónicas. Enfermería Actual de Costa Rica. 2024;(46).
28. Tobo Medina N, Betancur Meza P, De La Cruz Enríquez C. Estímulos, afrontamiento y adaptación en Padres de recién nacidos hospitalizados en Unidades de cuidado intensivo neonatal. Investigación de Enfermería [Internet]. 2017; 19(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145251406012.pdf>
29. Farias Jiménez M. Relación Terapéutica: Enfermera - Pdres del Neonato hospitalizado Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital

- Nacional, 2018. Trabajo académico 2019 [Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6567/Relation\\_FariasJimenez\\_Grecia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6567/Relation_FariasJimenez_Grecia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
30. López Mayorga BE. Estilos De Afrontamiento Y Nivel De Estres De Madres Adolescentes Con Hijos Hospitalizados En La UCIN. Tesis de Maestría 2017 [Internet]. Mexico: Universidad Nacional Autónoma De México, México. Disponible en: <http://132.248.9.195/ptd2017/septiembre/0765421/0765421.pdf>
31. Jiménez Flores , Román Maestre. El acceso parental a las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales en tiempos de pandemia. Rev. Bioética y Derecho [Internet]. 2020;(50). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1886-58872020000300011](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1886-58872020000300011)
32. Montes Pérez L, Suárez Castro D. Principales Patologías De Ingreso En Uci Neonatal. NPunto [Internet]. 2022; V(57). Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/63ac1e33d1beart2.pdf>
33. Mendoza T. A, Arias G. M, Osorio R. Á. Factores asociados a estancia hospitalaria prolongada en neonatos. Revista Chilena de Pediatría [Internet]. 2014; 85(2). Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062014000200005](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062014000200005)

34. Hernández Sampiere R. Metodología de la investigación. Sexta ed. Mexico: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. [Internet]; 2014. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
35. Equipo de expertos en ciencia y tecnología. VIU. [Online]; 2017. Acceso 17 de Febrerode 2025. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/que-es-un-estudio-observacional>.
36. Sandín B, Chorot P. Cuestionario De Aprontamiento Del Estrés (Cae): Desarrollo Y Validación Preliminar. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica. 2003; 8(1).

## ANEXOS

### ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

(Adultos)	
<b>Título del estudio:</b>	Estrategias de afrontamiento y nivel de estrés en padres con recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en un hospital Nacional, 2025
<b>Investigador (a):</b>	Albino Velasquez, Elisa
<b>Institución:</b>	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Se le invita a Ud. cordialmente a participar voluntariamente en un proyecto de investigación sobre las estrategias de afrontamiento y nivel de estrés en padres con recién nacidos que se encuentran hospitalizados en la UCIN, que se llevará a cabo en el hospital Nacional Hemilio Valdizán de Huánuco, la misma que será evaluado por un cuestionario.

**Propósito de estudio:** Determinar las estrategias de afrontamiento y el nivel de estrés en padres con recién nacidos hospitalizados en la Unidad Cuidados Intensivos Neonatales en un hospital nacional 2025.

**Procedimiento:** Se proveerá al participante un cuestionario de 68 preguntas entre abiertas y cerradas con múltiples opciones cuyo tiempo de resolución será de de 20 a 30 minutos.

**Daños potenciales:** El estudio no tendrá daños potenciales para la participante ya que solo consta del desarrollo de cuestionarios.

**Beneficios:** El participante será evaluado mediante un cuestionario, para poder comprender y demostrar si existe alguna relación entre los factores asociados que provocan la automedicación en esta población que posteriormente ayudará a diseñar proyectos para su beneficio.

**Costos e incentivos:** No requerirá abonar monto alguno por participar en este estudio, de igual forma, no se le abonará ningún incentivo económico ni cosa similar.

**Confidencialidad:** Su información será guardada con códigos y no con nombre o datos de información personal, de lo mismo, sólo todo investigador podrá ser partícipe a la base de datos. De ser publicadas los resultados de este seguimiento, no se mostrará información alguna que logre identificar a las personas que participan de esta investigación. Los datos y muestras recaudadas serán eliminados una vez que se termine el estudio.

#### Derechos del participante:

Ud. NO está obligado a participar en este estudio, dado que la participación es completamente voluntaria. En caso no participe, no habrá ninguna consecuencia, ni la atención que recibe con normalidad en el hospital será alterada.

Su firma en el presente consentimiento UD autoriza a los investigadores recabar su información.

Asimismo, Ud. recibirá una copia del presente consentimiento informado que está firmando. En este documento podrá Ud. encontrar la información que le permita contactar al investigador para cualquier inquietud o en caso requiera un informe final del estudio.

De contar Ud. con dudas sobre los aspectos éticos del estudio o crea haber sido tratado de manera injusta, puede Ud. contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, mediante el número telefónico 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: [orvei.ciei@oficinas-upch.pe](mailto:orvei.ciei@oficinas-upch.pe)

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasoquejas>

**Se le entregará una copia de este consentimiento informado.**

#### **DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente ser parte 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.

_____ <b>Nombres y Apellidos</b> <b>Participante</b>	_____ <b>Firma</b>	_____ <b>Fecha y Hora</b>
_____ <b>Nombres y Apellidos</b> <b>Investigador</b>	_____ <b>Firma</b>	_____ <b>Fecha y Hora</b>

## ANEXO 2. CUESTIONARIO

### ENCUESTA

#### **INVESTIGACIÓN: Estrategias de afrontamiento y nivel de estrés en padres con recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital nacional, 2025**

\*Sarmiento y Carbajal en el 2013, citado por Giraldo (2021) y López-Mayorga (2017)

#### INSTRUCCIONES:

Por favor, lea con atención los ítems y marque con una “X” según crea conveniente, tomando en cuenta las opciones dadas.

#### DATOS GENERALES

N°	Inciso	Preguntas
I		<b>CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS</b>
Género		
¿Cuál es su sexo?		
1	a)	Masculino
	b)	Femenino
Grupo etario		
¿Cuál es su grupo etario?		
2	a)	18 - 29 años
	b)	30 - 39 años
	c)	40 - 49 años
Religión		
¿Cuál es su religión?		
3	a)	Católica
	b)	Evangélica
	c)	Otros
Estado civil		
¿Cuál es su estado civil?		
4	a)	Soltero(a)
	b)	Casado(a)
	c)	Conviviente
	b)	Divorciado
	e)	Viudo
Número de hijos		

¿Cuál es su número de hijos?		
5	a)	1 – 2 hijos
	b)	3 – 4 hijos
	c)	< 5 hijos
Grado de instrucción		
¿Cuál es su grado de instrucción?		
6	a)	Analfabeto
	b)	Primaria incompleta
	c)	Primaria completa
	d)	Secundaria incompleto
	e)	Secundaria completa
	f)	Técnica
	g)	Superior universitaria
Lugar de procedencia		
¿Cuál es su lugar de procedencia?		
7	a)	Rural
	b)	Urbano
II	CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS	
Ocupación		
¿Cuál es su ocupación?		
8	a)	Ama de casa
	b)	Estudiante
	c)	Trabajador Independiente
	d)	Trabajador estatal
	e)	Trabajador eventual
	f)	Otros
Ingreso económico mensual		
¿Cuál es su ingreso económico mensual?		
9	a)	>2000 soles
	b)	1600-2000 soles
	c)	1500 -940soles
	d)	< 940 soles

SEGUNDA PARTE DEL INSTRUMENTO

**ESCALA ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO**

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3

N°	PREGUNTAS	0	1	2	3
1	Traté de analizar las causas de la situación para poder hacerle frente				
2	Me convencí de que hiciese lo que hiciese las cosas siempre me saldrían mal				
3	Intenté centrarme en los aspectos positivos de la situación				
4	Descargué mi mal humor con los demás				
5	Cuando me venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarme en otras cosas				
6	Le conté a familiares o amigos cómo me sentía				
7	Asistí a la Iglesia				
8	Traté de solucionar la situación siguiendo unos pasos bien pensados				
9	No hice nada concreto puesto que las cosas suelen ser malas				
10	Intenté sacar algo positivo del problema				
11	Insulté a ciertas personas				
12	Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme de la situación				
13	Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema				
14	Pedí ayuda espiritual a algún religioso (sacerdote, etc.)				
15	Establecí un plan de actuación y procuré llevarlo a cabo				
16	Comprendí que yo fui el principal causante de la situación				
17	Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás				
18	Me comporté de forma hostil con los demás				
19	Salí al cine, a cenar, a «dar una vuelta», etc., para olvidarme de la situación				
20	Pedí a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca de la situación				
21	Acudí a la Iglesia para rogar que se solucionase el problema				
22	Hablé con las personas implicadas para encontrar una solución a la situación				

23	Me sentí indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación				
24	Comprendí que otras cosas, diferentes del problema, eran para mí más importantes				
25	Agredí a algunas personas				
26	Procuré no pensar en el problema				
27	Hablé con amigos o familiares para que me tranquilizaran cuando me encontraba mal				
28	Tuve fe en que Dios remediaría la situación				
29	Hice frente a la situación poniendo en marcha varias soluciones concretas				
30	Me di cuenta de que por mí mismo no podía hacer nada para resolver el problema				
31	Experimenté personalmente eso de que «no hay mal que por bien no venga»				
32	Me irrité con alguna gente				
33	Practicué algún deporte para olvidarme del problema				
34	Pedí a algún amigo o familiar que me indicara cuál sería el mejor camino a seguir				
35	Recé				
36	Pensé detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema				
37	Me resigné a aceptar las cosas como eran				
38	Comprobé que, después de todo, las cosas podían haber ocurrido 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	Acudí a la Iglesia para poner velas o rezar				

**Fuente.** Instrumento adaptado de Sandín et al (36).

### TABLA DE VALORACIÓN GENERAL

GRADO DE AFRONTAMIENTO	PUNTUACIÓN TOTAL
ALTO	85 – 126
MEDIO	64 – 84
BAJO	1 – 63

TERCERA PARTE DEL INSTRUMENTO (PARA VALIDAR)

**ESCALA NIVELES DE ESTRES**

1	Nada estresante, la experiencia no causó molestia, tensión o ansiedad
2	Un poco estresante
3	Moderadamente estresante
4	Muy estresante
5	Extremadamente estresante
En caso de que no haya experimentado alguno de los datos, marque NA “no aplicable”	

ASPECTO Y SONIDOS DE LA UNIDAD	
1	La presencia de aparatos y equipo NA 1 2 3 4 5
2	Los ruidos constantes de aparatos y equipo NA 1 2 3 4 5
3	Los sonidos repentinos de los aparatos NA 1 2 3 4 5
4	Los otros bebés enfermos en el lugar NA 1 2 3 4 5
5	La cantidad de gente trabajando en el lugar NA 1 2 3 4 5

APARIENCIA Y CONDUCTA DEL NIÑO	
6	Tubos y equipo cerca o en mi bebé NA 1 2 3 4 5
7	Heridas, cortes o incisiones en mi bebé NA 1 2 3 4 5
8	El color raro de mi bebé (ejemplo: pálido o amarillo) NA 1 2 3 4 5
9	Respiración extraña o anormal en mi bebé NA 1 2 3 4 5
10	El tamaño pequeño en mi bebé NA 1 2 3 4 5
11	La apariencia arrugada en mi bebé NA 1 2 3 4 5
12	Mi bebé conectado a un aparato NA 1 2 3 4 5
13	Ver agujas y tubos puestos en mi bebé NA 1 2 3 4 5
14	Mi bebé siendo alimentado por la vena o un tubo NA 1 2 3 4 5
15	Cuando parece que mi bebé tiene dolor NA 1 2 3 4 5
16	Cuando mi bebé se ve triste NA 1 2 3 4 5
17	La apariencia débil o mi bebé no se mueve NA 1 2 3 4 5
18	Movimientos repentinos y sin descanso de mi bebé NA 1 2 3 4 5
19	Mi bebé no llora como los otros bebés NA 1 2 3 4 5

RELACIÓN CON EL NIÑO Y EL PAPEL DEL PADRE	
20	Estar separado de mi bebé NA 1 2 3 4 5
21	No alimentar a mi bebé personalmente NA 1 2 3 4 5
22	No cuidar a mi bebé personalmente (por ejemplo: cambio de pañales, baño) NA 1 2 3 4 5
23	No poder abrazar a mí bebé cuando yo quiera. NA 1 2 3 4 5

24	Sentirme incapaz de proteger a mí bebé del dolor y de los procesos dolorosos	NA 1 2 3 4 5
25	Sentirme incapaz sobre cómo ayudar a mi bebé durante este tiempo	NA 1 2 3 4 5
26	No tener tiempo a solas con mi bebé	NA 1 2 3 4 5
27	Si hay alguna otra cosa que haya sido estresante para usted, durante el tiempo que su bebé ha estado hospitalizado siéntase libre de escribirlo:	

**Fuente.** Instrumento tomado de López (30)

NIVEL DE ESTRÉS	PUNTUACIÓN TOTAL
ALTO	104 – 130
MEDIO	52 – 103
BAJO	1 – 51

ANEXO 3. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	MUESTRA	DISEÑO	INSTRUMENTOS
<p><i>¿Cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento y los niveles de estrés en padres con Recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?</i></p>	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de estrés en padres con recién nacidos hospitalizados en la Unidad Cuidados Intensivos Neonatales en un hospital nacional 2025</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar las estrategias de afrontamiento de padres con hijos hospitalizados en la UCIN.</li> <li>• Determinar los niveles de estrés identificadas por los padres ante la hospitalización de su hijo en la UCIN</li> <li>• Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y niveles de estrés en los padres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hi.</b> Existe relación entre los estilos de afrontamiento y niveles de estrés en los padres con Recién Nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital Nacional 2025.</li> <li>• <b>Ho.</b> No existe relación entre los estilos de afrontamiento y niveles de estrés en los padres con Recién Nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un</li> </ul>	<p><b>Variable I:</b> <b>Estilos de Afrontamiento</b> Medidas que toman los padres como respuesta a una nueva experiencia y ante estresores por la enfermedad sus neonatos; estos, observados mediante una escala y un cuestionario.</p> <p><b>Variable II</b> <b>Niveles de Estrés.</b> Conjunto de respuestas que una persona puede experimentar en el momento en que le demandan desde su medio y estas están en exceso y tienen sobrecargado todos</p>	<p><b>Población:</b> 70 padres con recién nacidos que se encuentran hospitalizados en el hospital Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco de nivel II – 2, servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales.</p> <p><b>Muestra:</b></p>	<p><b>Tipo de Estudio</b> Cuantitativo Descriptivo Correlacional Observacional y Transversal.</p>	<p><b>Cuestionario de Estrategias de afrontamiento</b> Tomada de Giraldo et al. (2021)</p> <hr/> <p><b>Cuestionario de Niveles de Estrés.</b> Tomada y adaptada de López Mayorga (2017)</p>

	con hijos hospitalizados en la UCIN.	Hospital Nacional 2025	sus recursos personales.	Se trabajará con la población total de estudio.		
--	--------------------------------------	------------------------	--------------------------	---	--	--