



UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela profesional de Enfermería

TESIS

FACTORES DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN DE PADRES
CON NIÑOS INTERNADOS EN EL HOSPITAL DE BARRANCA -

2024

PARA OBTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

BACH. PABLO CAQUI, DELCY AMINEIRA

BACH. RAMIREZ DIAZ, MARIELA ROSMERY

BARRANCA-PERÚ

2024



Dra. CARMEN ROSA ALVARADO ZUÑIGA
Presidente



Mg. RAFAEL GUSTAVO LAOS PACUS
Miembro



Mg. RAQUEL GARAY JUIPA
Miembro



Dra. MARIALITA CATALINA RAMÍREZ PRECIADO
Asesora



UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Barranca, 17 de enero de 2025

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Los integrantes del Jurado Evaluador

Presidente: Dra. CARMEN ROSA ALVARADO ZUÑIGA
Miembro: Mg. RAFAEL GUSTAVO LAOS PACUS
Miembro: Mg. RAQUEL GARAY JUIPA
Asesora: Dra. MARIALITA CATALINA RAMÍREZ PRECIADO

Se reúnen para evaluar la sustentación de la tesis titulada:

**FACTORES DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN DE PADRES CON NIÑOS
INTERNADOS EN EL HOSPITAL DE BARRANCA - 2024**

Presentado por las Bachilleres:

**PABLO CAQUI DELCY AMINEIRA
RAMÍREZ DÍAZ MARIELA ROSMERY**

Para optar el Título Profesional de: LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Luego de haber evaluado la sustentación de la tesis, concluye calificar a:

(Apellidos y Nombres) PABLO CAQUI DELCY AMINEIRA RAMÍREZ DÍAZ MARIELA ROSMERY			Nota: 17	
Sobresaliente ()	Muy bueno (X)	Bueno ()	Regular ()	Desaprobado ()

Dra. CARMEN ROSA ALVARADO ZUÑIGA
Presidente

Mg. RAFAEL GUSTAVO LAOS PACUS
Miembro

Mg. RAQUEL GARAY JUIPA
Miembro

Dra. MARIALITA CATALINA RAMÍREZ PRECIADO
Asesora

Factores de afrontamiento y adaptación de padres con niños internados en el Hospital de Barranca - 2024.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional de Barranca Trabajo del estudiante	5%
2	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	4%
3	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1%

ASESORA

Dra. Marialita Ramírez Preciado

DEDICATORIA

A Dios, gracias a él he logrado culminar esta etapa de mi carrera.

A mis padres Esteban y Esther por siempre brindarme su apoyo incondicional para seguir adelante, a mi hermana Yasmin por ser mi ejemplo para no rendirme; y a mi abuelita Sofia que desde el cielo guía mi camino.

Delcy Amineira Pablo Caqui

A Dios por darme salud, sabiduría, fuerzas ante todas las adversidades y guiarme por el camino correcto, a mis padres por todo su esfuerzo y sacrificio para brindarme una carrera profesional, gracias por el apoyo incondicional en cada momento y creer en mí.

Mariela Rosmery Ramirez Diaz

AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento en primer lugar a Dios por ser nuestro guía y fuerza para lograr con éxito las metas trazadas en toda esta etapa de nuestra carrera universitaria.

Agradecer por todos los sacrificios a nuestras familias, también por el apoyo incondicional que nos brindaron todos los días de nuestras vidas y permitiéndonos seguir adelante con sus sabios consejos y buenos ejemplos para ser perseverantes día a día.

A la Universidad por abrirnos las puertas y brindarnos la oportunidad de avanzar en nuestra carrera profesional de Enfermería.

Finalmente expresar nuestro más profundo agradecimiento a nuestra asesora la Dra. Marialita Ramirez Preciado que con su experiencia y comprensión nos guio a realizar esta investigación, Gracias por todo el apoyo.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Nosotras, PABLO CAQUI, DELCY AMINEIRA y RAMIREZ DIAZ, MARIELA ROSMERY, bachilleres en Enfermería – Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca, identificados con DNI N° 76414130 Y 72576580 respectivamente, de la tesis que lleva por título “FACTORES DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN DE PADRES CON NIÑOS INTERNADOS EN EL HOSPITAL DE BARRANCA – 2024”, declaramos bajo juramento:

- 1 La presente tesis es de nuestra autoría
- 2 Toda la documentación es veraz y auténtica
- 3 Los datos exhibidos en los resultados son verídicos, no se han falseado, menos se han duplicado o plagiado.

Si por algún motivo se llegara a identificar algún fraude donde se presente datos falsos, plagio, donde la información se encuentra sin citas con sus respectivos autores, auto plagio, como nueva investigación propia que ya haya sido publicada, nosotros asumimos las consecuencias que, de nuestras acciones se deriven, sometiéndonos a la normatividad vigente según la Directiva N°07-2019 de la Universidad Nacional de Barranca.

Barranca, 03 de Diciembre del 2024



Pablo Caqui, Delcy Amineira

DNI: 76414130



Ramirez Diaz, Mariela Rosmery

DNI: 72576580

ÍNDICE

DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE	viii
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xi
II. INFORMACIÓN GENERAL	1
III. RESUMEN DEL PROYECTO	2
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROYECTO	4
4.1. Situación del problema.....	4
4.2. Formulación del problema	7
V. JUSTIFICACIÓN	8
VI. ANTECEDENTES Y ESTADO DEL ARTE	10
6.1. Antecedentes de la Investigación.....	10
6.2. Estado del Arte.....	14
VII. HIPÓTESIS Y VARIABLE DE ESTUDIO	20
7.1. Hipótesis	20
7.2. Variables de estudio	20
7.3. Operacionalización de las variables	21
VIII. OBJETIVOS	22
8.1. Objetivo general	22
8.2. Objetivos específicos	22
IX. METODOLOGÍA	22
9.1. Tipo de estudio.....	22
9.2. Población	23
9.3. Criterios de inclusión y exclusión	23
9.3.1. Criterios de inclusión:.....	23
9.3.2. Criterios de exclusión:	23
9.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
9.5. Procedimiento de recolección de datos:	25
9.6. Procesamiento y análisis de datos	25
X. CONSIDERACIONES ÉTICAS	26

XI.	RESULTADOS Y DISCUSIÓN	27
11.1	. Resultados.....	27
11.2.	Discusión	33
XII.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	41
12.1.	Conclusiones	41
12.2.	Recomendaciones.....	42
XIII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
XIV.	ANEXOS	51

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Afrontamiento y adaptación de padres con niños internados en el Hospital de Barranca.....	27
Tabla 2. Afrontamiento y adaptación en el factor recursivo y centrado de padres con niños internados en el Hospital de Barranca.....	28
Tabla 3. Afrontamiento y adaptación en el factor reacciones físicas y enfocadas de padres con niños internados en el Hospital de Barranca.....	29
Tabla 4. Afrontamiento y adaptación en el factor proceso de alerta de padres con niños internados en el Hospital de Barranca.....	30
Tabla 5. Afrontamiento y adaptación en el factor procesamiento sistemático de padres con niños internados en el Hospital de Barranca.....	31
Tabla 6. Afrontamiento y adaptación en el factor conocer y relacionar de padres con niños internados en el Hospital de Barranca.....	32

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Afrontamiento y adaptación de padres con niños internados en el Hospital de Barranca.....	27
Gráfico 2. Afrontamiento y adaptación en el factor recursivo y centrado de padres con niños internados en el Hospital de Barranca.....	28
Gráfico 3. Afrontamiento y adaptación en el factor reacciones físicas y enfocadas de padres con niños internados en el Hospital de Barranca.....	29
Gráfico 4. Afrontamiento y adaptación en el factor proceso de alerta de padres con niños internados en el Hospital de Barranca.....	30
Gráfico 5. Afrontamiento y adaptación en el factor procesamiento sistemático de padres con niños internados en el Hospital de Barranca.....	31
Gráfico 6. Afrontamiento y adaptación en el factor conocer y relacionar de padres con niños internados en el Hospital de Barranca.....	32

II. INFORMACIÓN GENERAL

2.1. Título del proyecto

Factores de afrontamiento y adaptación de padres con niños internados en el Hospital de Barranca - 2024.

2.2. Autor (es)

Bach. Pablo Caqui, Delcy Amineira

Bach. Ramírez Díaz, Mariela Rosmery

2.3. Asesora

Dra. Marialita Ramirez Preciado

2.4. Tipo de investigación

Investigación básica

2.5. Programa y línea de investigación vigente

Programa: Enfermería

Línea de investigación: Salud del niño, adolescente y adulto mayor

2.6. Duración del proyecto

Fecha de inicio: Junio 2024

Fecha de fin: Noviembre 2024

2.7. Localización del proyecto

Hospital de Barranca

III. RESUMEN DEL PROYECTO

La hospitalización de un hijo puede provocar diversas reacciones intensas en los padres en la cual puede afectar la salud y el vínculo de padres – hijo, ya que es una situación repentina que excede su capacidad de afrontamiento y adaptación. Para Callista Roy según su teoría los estímulos focales y contextuales producen estrés y generan respuestas mediadas por diferentes formas de afrontamiento. La presente investigación tuvo como **objetivo:** Determinar los factores de afrontamiento y adaptación de padres con niños internados en el Hospital de Barranca. **Metodología:** El tipo de investigación es básica, observacional, prospectivo, transversal, descriptivo de diseño no experimental. La población estuvo constituida por 50 padres (madre, padres), de niños internados. El instrumento que se utilizó fue la “Escala de afrontamiento y adaptación”, elaborado por Callista Roy. **Resultados:** Del 100% de los padres que estuvieron en el hospital con sus niños internados en el factor recursivo y centrado, el 52% tienen una muy alta capacidad, el 48% manifestaron alta capacidad. En cuanto al factor reacciones físicas 62% manifestaron alta capacidad, 20% mediana capacidad y el 18% muy alta capacidad. En el factor proceso de alerta 50% tienen alta capacidad, 36% muy alta capacidad y 14% mediana capacidad. Del mismo modo en el factor procesamiento sistemático el 58% manifestó alta capacidad y el 42% muy alta capacidad. Por otro lado, en el factor conocer y relacionar el 52% tienen alta capacidad y el 48% con muy alta capacidad. **Conclusión:** Los padres tienen una alta capacidad de afrontamiento y adaptación durante la hospitalización de sus hijos.

Palabras claves: afrontamiento y adaptación, padres, UCIN, niños

ABSTRACT

Hospitalization of a child can cause various intense reactions in parents, which can affect the health and the parent-child bond, since it is a sudden situation that exceeds their ability to cope and adapt. For Callista Roy, according to her theory, focal and contextual stimuli produce stress and generate responses mediated by different forms of coping. The present research had the **objective** of: Determining the coping and adaptation factors of parents with children hospitalized in the Barranca Hospital. **Methodology:** The type of research is basic, observational, prospective, cross-sectional, descriptive, non-experimental design. The population consisted of 50 parents (mother, fathers) of hospitalized children. The instrument used was the "Coping and Adaptation Scale", developed by Callista Roy. **Results:** Of the 100% of parents who were in the hospital with their children hospitalized in the recursive and focused factor, 52% have a very high capacity, 48% showed high capacity. Regarding the physical reactions factor, 62% showed high capacity, 20% medium capacity and 18% very high capacity. Regarding the alert process factor, 50% had high capacity, 36% very high capacity and 14% medium capacity. Similarly, regarding the systematic processing factor, 58% showed high capacity and 42% very high capacity. On the other hand, regarding the knowing and relating factor, 52% had high capacity and 48% very high capacity. **Conclusion:** Parents have a high capacity to cope and adapt during their children's hospitalization.

Keywords: coping and adaptation, parents, UCIN, children

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROYECTO

4.1. Situación del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS)¹, refiere que al menos el 35% de los pacientes pediátricos son hospitalizados durante la infancia. Debido a la estancia hospitalaria, los niños y sus familias experimentan muchos cambios, tanto personales como ambientales, que pueden provocar una variedad de reacciones que afectan todos los aspectos de sus vidas.

En Brasil la hospitalización de los niños sigue siendo una realidad, por lo que este estudio se ha centrado en determinar el impacto que supone para ellos estar hospitalizados. En la cual la familia cobra un papel importante durante este proceso de hospitalización que también puede impactar en la salud del niño ya sea de forma positiva o negativa².

Asimismo, en el área de la pediatría las enfermedades crónicas complejas comprenden enfermedades infecciones y crónicas, en la cual se necesita un cuidado continuo y de larga duración. Debido a esta situación, las familias necesitan adaptarse al medio que los rodea y la esperanza es uno de los medios empleados durante el tiempo de crisis³.

En Venezuela durante el proceso de hospitalización en la unidad de cuidados pediátricos se producen cambios en el niño y en los padres por lo que el personal de salud debe conocerlos, e implicarse en el apoyo a ambos, ya que la familia es un pilar importante en la adaptación y recuperación tanto del niño como de sus padres⁴.

En España alrededor de 30.000 bebés nacen prematuramente cada año, de los cuales, el 10% tiene edad gestacional < 32 semanas o peso al nacer < 1.500kg. debido a su inmadurez los recién nacidos pueden desarrollar condiciones médicas incurables⁵.

La hospitalización de los niños es una situación repentina y estresante que excede su capacidad de adaptación y puede acarrear varias consecuencias. El conocimiento que tienen los niños sobre la enfermedad no les permite comprender las causas ni la necesidad de tratamiento⁶

Se reporta que, Vietnam tiene una alta tasa de mortalidad por parto prematuro, la OMS afirma que, el 18 % de los bebés nacidos prematuramente murieron. De manera similar la enfermedad de la membrana hialina, el síndrome de aspiración de meconio, la neumonía, la hemorragia pulmonar y los defectos cardíacos congénitos son causas importantes de insuficiencia respiratoria, al igual que la edad gestacional y el peso al nacer tienen una asociación bidireccional con la insuficiencia respiratoria neonatal⁷.

Asimismo, la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) brinda atención a pacientes vulnerables, críticos y familias estresadas en el hospital. Los padres luchan por el papel de padres en medio de emociones complejas como miedo, culpa, ira, ansiedad e impotencia, mientras que los recién nacidos luchan por sobrevivir⁸.

El ingreso de un recién nacido en la unidad de cuidados intensivos neonatales es visto como un evento inesperado y traumático que impacta la dinámica familiar y el bienestar psicológico de sus integrantes siendo los padres que experimentan sentimientos de impotencia, frustración, culpa y miedo. Estos sentimientos suceden cuando los padres están separados de sus hijos y al no poderlos estar con ellos se frustran ya que ven a su niño con diversos equipos conectados y desconocer de diversos procedimientos del hospital⁹.

En el Perú, nacen aproximadamente unos 30.000 niños prematuros, lo que por su gravedad y continuo aumento se ha convertido en un problema de salud pública. En 2018, el 47% de las muertes sucedieron en el primer mes de vida y las complicaciones por parto prematuro representaron el 16%¹⁰.

Según un estudio estadístico realizado en el Hospital Guillermo Almenara, se reporta que cada año más de 4.000 niños son hospitalizados en la cual ellos presentan diversas reacciones emocionales que dificultan la realización de un procedimiento o una intervención quirúrgica que impide el proceso de adaptación en el Hospital¹¹

El estado frágil del niño obliga a los padres a atravesar diferentes momentos durante la estancia del paciente, con todo un sistema de restricciones que exigen el cumplimiento diario de normas de servicio, estrictos horarios de visitas, ver situaciones que causan preocupación, generado por el apoyo de ventilación mecánico, drenajes y dispositivos que se usan en las unidades críticas¹².

En el Instituto Nacional Materno Perinatal, nacen cada año 18 mil niños y niñas de los cuales el 9% nacen prematuros, lo que se considera un grave problema de salud pública en el país, considerando que un número importante de niños de este grupo nacen con un peso menor a 100 gramos, clasificados como bajo peso al nacer. Esta cifra de prematuros es la más alta entre todos los hospitales de nuestro país, y el cuidado adecuado de ellos requieren de especialistas altamente calificados¹³.

Según un estudio realizado en el Instituto Nacional Materno Perinatal, de las 94 madres, el 80,9% tienen un afrontamiento medianamente adecuado y el 19.1% un afrontamiento inadecuado. En cuanto a la dimensión centrada en el problema, el 74,5% de las participantes mostró un afrontamiento moderadamente aceptable, mientras que el 25,5% mostró un afrontamiento deficiente. Por el contrario, el 61.7% de las participantes en la dimensión centrada en la emoción tuvieron un afrontamiento inadecuado, mientras el 38,3% demostraron un afrontamiento moderadamente adecuado¹⁴.

Así mismo, en un estudio con una población de 98 padres, se han identificado que las estrategias de afrontamiento de las madres de neonatos con ictericia en el departamento de Neonatología, en donde se encontró que los padres muestran un afrontamiento adecuado, seguida de un afrontamiento inadecuado. En conclusión ninguna de las madres presentaron afrontamiento adecuado¹⁵.

Además, en una investigación realizada en Chiclayo, con 30 padres de neonatos hospitalizados, se observó un alto grado de incertidumbre en las madres con un 49.3% y en los padres con un 52.6%, durante la estancia hospitalaria los padres se enfrentan a situaciones muy difíciles, en muchos

casos no saben cómo reaccionar y actuar ante la situación, que decisiones tomar ante el diagnóstico de su hijo ya sea negativo o positivo, la cual esto impide un adecuado desenvolvimiento durante el transcurso de la enfermedad de su bebe; sufren grandes impactos emocionales, psicológicos, económicos y sociales, y esto se relaciona con la falta de conocimiento, apoyo personal, cultural, espiritual y poco apoyo social¹⁶.

De acuerdo a un estudio realizado en Arequipa en la unidad de quemados, en una población de 150 familiares, se evidencio que un 70% tiene alta capacidad de afrontamiento – adaptación, el 23.3% tienen regular capacidad de afrontamiento – adaptación y el 4.7% tiene baja capacidad de afrontamiento – adaptación¹⁷. Además, en Lambayeque se realizó un estudio con una población de 26 madres, en la cual se demostró que el 69% tienen estilos de afrontamiento y adaptación en alta capacidad, de la cual primaron las reacciones físicas, enfocados, conocer y relacionar¹⁸.

De la misma manera, un estudio realizado en Lima, en una población de 50 padres se encontró que las estrategias de afrontamiento que más predominó en los padres de niños y niñas con diagnóstico de trastorno de Hiperactividad con Déficit de Atención, es la estrategia cognitiva con un 50.0%, seguidamente la estrategia conductual con 42.0%, y finalmente la estrategia afectiva con 8.0%¹⁹.

4.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los factores de afrontamiento y adaptación de padres con niños internados en el Hospital de Barranca - 2024?

V. JUSTIFICACIÓN

En este escenario de estudio se observó la situación no grata de los padres, sobre los posibles diagnósticos de sus hijos, y pues en ello los padres se enfrentan a situaciones difíciles por la separación de su niño hospitalizado que está luchando entre la vida y la muerte. Ante este problema se observará como los padres se afrontan a situaciones tan complicadas tras el ingreso del recién nacido en la sala de cuidados intensivos neonatales y quedándose en medio de las máquinas y sometido a diversos procedimientos invasivos y pues esta situación deteriora la salud emocional de los padres exigiendo al profesional de salud para la pronta recuperación de su hijo.

Es importante estudiar sobre este caso porque es un problema que se vive día a día en el hospital con los padres de familia que experimentan una crisis situacional sobre el estado de salud del niño también sobre el desconocimiento de la enfermedad el tiempo incierto de la recuperación y en muchos casos los niños mueren y los padres se quedan con un sentimiento de culpa, ya que el propósito de ellos no era llegar a perder a un ser tan significativo para ellos.

Por lo tanto, con este trabajo de investigación se espera lograr las limitaciones de comportamientos que viven los padres en situaciones determinadas valorando con el instrumento de afrontamiento y adaptación de Callista Roy, incentivando a los padres de familia a disminuir los pensamientos negativos y cooperar emocionalmente ante situaciones tan complicadas.

Es por ello que los resultados van a permitir a identificar los factores más frecuentes que se pueda afrontar en la realidad mediante diferentes estrategias que van a utilizar los padres para hacer frente a la situación problemática que están pasando debido al estado de salud de sus hijos.

Así mismo, con este estudio la población se beneficiara porque en este tema trataremos de un problema que sucede día a día con la familia y trae muchas preocupaciones, desesperaciones, miedo y temor en los padres porque es una situación nueva para ellos y necesitan el soporte emocional, una información clara y oportuna que les ayudara a afrontar y adaptarse a la nueva dinámica familiar, es

por ello que en otros casos tienen muchos inconvenientes económicos para realizar una visita diaria a sus niños durante la hospitalización .

De la misma manera, esta investigación ayudara a obtener conocimientos actualizados y experiencias vividas de los padres de familia, teniendo en cuenta que aquí demuestro todo lo aprendido durante los años de estudios universitarios por otro lado el hospital de barranca se beneficiará con los conocimientos actualizados para que así la enfermera (o) tenga una asistencia de calidad, empatía y compromiso a su trabajo

Finalmente, la escuela de enfermería se beneficiará con esta investigación porque posee conocimientos científicos de distintas fuentes y será un material colocado en la plataforma del repositorio de enfermería para las próximas investigaciones, trabajos, exposiciones para los estudiantes de enfermería.

VI. ANTECEDENTES Y ESTADO DEL ARTE

6.1. Antecedentes de la Investigación

A Nivel Internacional

Rojas et al²⁰., en el 2018, en Colombia publicaron un estudio que tuvo como objetivo determinar la capacidad de afrontamiento y adaptación de los cuidadores más importantes de los familiares de pacientes sometidos a procedimientos cardio invasivos con una muestra de 230 cuidadores principales, mediante un estudio descriptivo transversal. Los resultados muestran que, según la puntuación total, el 47% y el 50% presentan. Capacidad de afrontamiento y adaptación baja y mediana, respectivamente; se concluyó que los cuidadores de las familias más importantes presentan una baja y mediana capacidad de afrontamiento y adaptación, en circunstancias que les dificultan entender el estado de preocupación o tensión mental generado por la situación difícil que están atravesando.

Chiara²¹., en el 2019 en Italia realizo una investigación con el objetivo de identificar los factores de riesgo para intervenciones tempranas neonatales con una muestra de 43 madres y 38 padres de niños prematuros, mediante un estudio cuantitativo. Como resultados se evidencio que las madres por su corta edad presentaban estrés por falta de apoyo respiratorio para sus hijos, y en caso de los padres en su corta edad sufren mayor preocupación por la edad gestacional del recién nacido, condiciones desfavorables sobre el nacimiento del bebe que les provoca mucha estrés y ansiedad. En conclusión, se mencionó que la identificación temprana del estrés después del parto contribuirá a brindar intervenciones específicas y apropiadas para disminuir los sentimientos negativos en los padres y madres.

Martínez et al²²., en el 2019, en Colombia publicaron su artículo con el objetivo de describir la capacidad de afrontamiento y adaptación en padres de niños y adolescentes con diagnóstico de cáncer con una muestra de 44 padres, mediante un estudio descriptivo, cuantitativo de corte transversal. Los resultados

demonstraron que la capacidad de afrontamiento y adaptación de los padres era alta y muy alta con puntuaciones totales del 63,3% y 36,4% respectivamente. En conclusión, los padres emplean diversos mecanismos de afrontamiento para gestionar mejor las circunstancias difíciles, utilizan su imaginación y su memoria, buscan el apoyo de los demás y se adaptan a su entorno.

Martínez et al²³., en el 2020 en España realizaron un estudio con el objetivo de identificar las estrategias de afrontamiento de las familias de pacientes críticos con una muestra de 133 familiares mediante un estudio cuantitativo. En los resultados se obtuvieron 17 estudios con una calidad metodológica alta y media. En conclusión, el acompañamiento es una estrategia de afrontamiento que puede reflejar el deseo de los familiares para ayudar al paciente, por lo que se considera apropiada poner en práctica nuevas intervenciones diseñadas a involucrar a los miembros de la familia que los rodea.

Giraldo et al²⁴., en el 2020 en Colombia publicaron su artículo con el objetivo de identificar el nivel de afrontamiento y adaptación de los cuidadores principales de niños hospitalizados en dos centros de Medellín, desde el modelo de Callista Roy con una muestra de 400 cuidadores principales, mediante un estudio transversal descriptivo prospectivo la cual tuvo como resultado que todos los cuidadores son femeninas, con una edad promedio de 30 años, además la puntuación media global de afrontamiento fue del 56%, lo que nos estaría indicando que la mayor parte está en un nivel de afrontamiento bajo. En conclusión, los cuidadores de los niños hospitalizados mantienen un grado bajo de afrontamiento, de tal manera es importante mencionar a ellos sobre el buen cuidado para así mejorar el bienestar físico y mental de los padres de familia.

Ochoa et al²⁵., en el 2020, en Colombia realizaron un estudio con el objetivo de describir las estrategias de afrontamiento de los familiares de pacientes graves con una muestra de 48 familiares, mediante un estudio cuantitativo observacional la cual tuvo como resultado sobre las estrategias más usados por los familiares de los pacientes graves son de respuesta emocional, el apoyo social, los valores, creencias y crisis familiar. En conclusión, la respuesta emocional es la más utilizada por los familiares como estrategias que evidencian las necesidades que

tienen los enfermeros garantizando espacios de acercamiento y expresión de sentimientos hacia el familiar.

Antecedentes Nacionales

Avendaño¹⁷., realizo un estudio en el año 2018 en Arequipa con el objetivo de identificar el afrontamiento – Adaptación en familiares de los pacientes en la unidad de Quemados del Hospital Regional Honorio Delgado. La población estuvo constituida por 150 familiares, mediante este estudio de tipo descriptivo, cuantitativo y transversal de las cuales en los resultados obtenidos fueron que un 70% tiene alta capacidad de afrontamiento – adaptación, el 23.3% tiene la capacidad de afrontamiento – adaptación baja. En conclusión, según la evaluación se muestra en mayor tamaño como aceptable con un 70 %, concluyendo que los familiares de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Quemados del HRHD, mostraron una alta capacidad de afrontamiento - adaptación, lo que llevo a una mayor frecuencia en el uso de diversas estrategias para poder resolver el problema.

Quispe et al¹⁹., en el 2018 en lima con el objetivo de determinar las estrategias de afrontamiento en padres de niños con diagnóstico de Trastorno de Hiperactividad con Déficit de Atención, en un instituto para el desarrollo infantil en una muestra de 50 padres, mediante un estudio de corte transversal, descriptivo. Se obtuvo que en los resultados la estrategia de afrontamiento que predomino fue la estrategia cognitiva en un 50.0%, seguidamente por la estrategia conductual con 42.0%, y finalmente la estrategia afectiva con un 8.0%. En conclusión, la mitad de la población de padres utilizó estrategias de afrontamiento cognitivas con mayor frecuencia que los subdimensiones de aceptación y preocupación. Las estrategias de afrontamiento afectivo se utilizaron con menor frecuencia, además se demostró la negación de la subdimensión escape o evitación. Por último, las estrategias conductuales se emplearon con menor frecuencia, centrándose en la subdimensión de autoafirmación.

Collazos¹⁴., en el 2019 en Lima realizo un estudio con el objetivo de determinar las estrategias de afrontamiento en madres de recién nacidos con malformaciones congénitas del servicio de Neonatología Intermedios III, en el Instituto Nacional

Materno Perinatal la población estuvo constituida de 94 madres, mediante un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte trasversal. Según los resultados, el porcentaje de afrontamiento medianamente adecuado de las madres fue del 80,9% mientras que el afrontamiento inadecuado fue del 19.1%. En conclusión, se muestra que las estrategias de afrontamiento en las madres participantes fueron las más dominantes con un afrontamiento medianamente adecuado, seguidamente por el afrontamiento inadecuado.

Huamani¹⁵., en el 2019 en Lima, realizaron una investigación con el objetivo de determinar las estrategias de afrontamiento en las madres de recién nacidos con problemas ictericos en el Servicio de Neonatología Intermedios I del Instituto Nacional Materno Perinatal con una población de 98 padres mediante un estudio cuantitativo. Los resultados obtenidos mostraron que el 98% indicaron un afrontamiento medianamente adecuado. En conclusión, se ha afirmado que las madres han demostrado que el afrontamiento es medianamente adecuado, seguido de un afrontamiento inadecuado y finalmente no se encontró que las madres presentan un afrontamiento adecuado.

Mas y Rodríguez²⁶., realizaron un estudio en el año 2019 en Trujillo. Con el objetivo de determinar la asociación entre la relación de ayuda de la enfermera y afrontamiento de las madres del prematuro del Departamento de Neonatología Hospital Belén, 42 madres constituyeron la población de este estudio descriptivo – correlacional de corte trasversal. Los resultados indicaron que, mientras que el 12,0% de las madres de bebés prematuros mostraron un mal afrontamiento, el 88% de las madres mostraron un buen afrontamiento. En conclusión, se considera que el 88% de las madres de bebés prematuros afrontan bien la situación y el 12,0% negativamente.

Córdova y Nuñez²⁷., en el 2020, en Chiclayo realizaron un estudio con el objetivo de determinar el nivel de incertidumbre de los padres durante la hospitalización del neonato en un hospital estatal de Chiclayo, con una muestra de 30 padres de neonatos mediante un tipo de estudio descriptivo, trasversal y no experimental. Los resultados fueron que durante el internamiento del recién nacido el 50% de

padres presentan un mayor nivel de incertidumbre, asimismo fue regular con un 36.67% y el 13.33% con nivel muy bajo de incertidumbre.

6.2.Estado del Arte

Modelo de afrontamiento y adaptación de Callista Roy

Respecto al modelo conceptual de Callista Roy, los procesos de afrontamiento y adaptación se definen como patrones innatos o adquiridos de cómo actuar y responder a cambios en el entorno, en diferentes posiciones de la vida cotidiana y durante periodos difíciles a través de comportamientos que se centran especialmente en la resolución de problemas²⁸.

Para entender el concepto de capacidad de afrontamiento y adaptación es muy importante hablar del estado de la persona en las diferentes etapas del desarrollo humano, porque son fenómenos activos que desarrollan la incorporación entre el sujeto y el medio ambiente, que van a originar capacidades para mantener una circunstancia desfavorable¹².

Afrontamiento

El afrontamiento se manifiesta como los esfuerzos cognitivos y conductuales para hacer frente a una situación complicada. Así mismo, teniendo en cuenta a los recursos de afrontamiento de una persona que incluyen todos los pensamientos y comportamientos que el individuo puede desarrollar en un intento por lograr el mejor resultado posible en una situación determinada²⁹.

Estrategias de afrontamiento

En realidad, una persona puede hacer frente a muchas posibles estrategias de afrontamiento, y el uso de una u otra suele depender en gran medida de la naturaleza y las situaciones en las que se produce el afrontamiento. Por ejemplo, hay circunstancias en las que puede tomar una acción constructiva para fomentar técnicas de resolución de problemas³⁰.

Clasificación del afrontamiento

Afrontamiento del problema

Las estrategias básicas del problema se utilizan para evaluar la relación alarmante entre los individuos y sus situaciones específicas. Resolver problemas, toma de decisiones y acción directa. Estas acciones pueden dirigirse directamente al medio ambiente y a la persona³¹.

Afrontamiento de la emoción

Las estrategias básicas de la emoción, integrando enfoques cognitivos y conductuales encargadas de reducir el nivel de malestar o malestar emocional, en estas emociones podemos encontrar la confianza en uno mismo, la cual hace referencia a un intento de regular las propias emociones y acciones³¹.

Afrontamiento conductual

El afrontamiento conductual trata del comportamiento de las personas en situaciones difíciles. Esto puede involucrar una serie de estrategias como la planificación y la toma de decisiones, el uso de afirmaciones positivas y la búsqueda de soluciones creativas³².

Afrontamiento cognitivo

Es la forma en que la persona piensa y analiza acerca de una situación. Esto puede incluir la identificación de patrones de pensamientos negativos o positivos, el uso de creencias positivas y la búsqueda de soluciones realistas³².

Adaptación

Según la teórica Callista Roy la adaptación consta de procesos y resultados por el cual toda persona con pensamientos y sentimientos individuales o grupales usan la mente y eligen establecer una armonía entre las personas y el medio ambiente, basado en el concepto de adaptación. De acuerdo con esta definición, Callista Roy ve como un sistema adaptativo al individuo que interactúa continuamente con el medio ambiente³³.

Nivel de adaptación

El nivel de adaptación al modelo de interdependencia incluye la infraestructura, el desarrollo y la disponibilidad de recursos de los procesos relacionales. Por lo tanto, los individuos son fundamentales para los patrones de interdependencia individual y grupal. Todos tendrán habilidades de coexistencia que consisten en

conocimientos, habilidades, creencias y actitudes que consisten en enfoque, contexto y estímulos residuales que reflejan la respuesta adaptativa de cada individuo de un sistema a otro³⁴.

Nivel Integrado: Describe las estructuras y funciones de los procesos vitales que generalmente sirven para satisfacer las necesidades humanas³⁵.

Nivel Compensatorio: Se activan mecanismos regulatorios y cognitivos, como un reto de los procesos integrados que requieren respuestas adaptativas, intentando restaurar la organización del sistema³⁵.

Nivel Comprometido: Esto sucede cuando las respuestas de los mecanismos anteriores son inadecuadas y por tanto surgen problemas de adaptación³⁶

Modos de adaptación

Los modos adaptativos son considerados como categorías de comportamiento pertenecientes al aspecto material de los sistemas humanos, Callista Roy identifica cuatro modos de adaptación las cuales son³⁷:

Modo fisiológico – físico: Hace referencia a la manera en que las personas como seres físicos interactúan con el entorno la cual tiene como finalidad de cubrir con todas sus necesidades³⁸.

Modo de autoconcepto: Se refiere al conjunto de creencias y sentimientos que una persona tiene sobre sí mismo en un momento determinado, compuesto por el yo físico (sensaciones e imagen corporales) y el yo personal (ideales del yo, moral, ética y espiritual)³⁸.

Modo de función del rol: Se trata de como una persona en una posición determinada actúa en comparación con otra persona con una posición diferente; es decir, el modo de función del rol está relacionado con los papeles que el individuo desempeña y ocupa en la sociedad³⁹.

Modo de interdependencia: Se refiere a las interacciones de las personas en la sociedad, es dar y recibir amor, respeto y valores, siendo los componentes principales la pareja, hijos, amigos y Dios; y su sistema de apoyo social³⁹.

Estímulos de adaptación

Un estímulo se ha definido como el que provoca una respuesta, es el punto de la interacción del sistema y del ambiente humano. Los estímulos pueden venir externamente del ambiente y son denominados estímulos externos o también pueden originarse en el ambiente interno también conocido como estímulos internos⁴⁰.

Estimulo focal: es un estímulo de respuesta inmediata que consiste en una situación que se presenta en la mente de la persona, la cual enfoca toda su energía tratando de enfrentarlo⁴¹.

Estimulo contextual: este estímulo se encuentra en el ambiente en la cual puede favorecer o empeorar una situación dada a la persona para poder adaptarse a la situación⁴¹.

Adaptación en los padres

La adaptación de los padres en el momento del ingreso de sus hijos a hospitalización ha sido reconocido por diversos estudios, como algo estresante para ellos, quienes manifiestan que existe una pérdida de control sobre su bebe, pues se ven inmersos en factores estresantes derivados del ambiente, también adaptarse al estado de salud y de la separación que va a existir debido a la hospitalización de su hijo⁴².

Adaptación de padres en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

La UCIN es un área saturada por la emergencia y urgencia de fuerte impacto emocional para todos los padres y madres, ellos con bebes hospitalizados en esa área perciben el ambiente como extraño y peligroso sin posibilidad de controlarlo. Debido a este incidente inesperado, los padres experimentan una variedad de síntomas de ansiedad y estrés que son perjudiciales para ellos⁴³.

Adaptación de los padres ante los equipos y maquinas

La primera vez que los padres entren en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) probablemente se alarmen con la apariencia física y el comportamiento del recién nacido frágil, están rodeados de tubos, maquinas, cables y aparatos que tiene conectados la cual resulta algo sumamente angustiioso para ellos. La hospitalización de los neonatos es una vivencia impactante que genera incertidumbre e impotencia en los padres⁴⁴.

Metaparadigmas desarrollados en la teoría de Callista Roy

Enfermería

Roy definió que la enfermería es como una ciencia y una práctica que mejora la resiliencia y promueve el cambio ambiental. La enfermera procede en mejorar la relación entre el hombre y su ambiente para promover la adaptación⁴⁵.

Persona

Roy define al hombre como holístico y adaptable. Entonces la persona se constituye como un todo, funcionando con una sola unidad para un propósito específico, el individuo es el objeto primordial de la atención, es el receptor de la ayuda, es un sistema adaptativo amplio y vivo de procesos internos cuya tarea es sostener la posibilidad de adaptarse en los cuatro modos de vida las cuales son las siguientes: el fisiológico, la autonomía, la interdependencia y la función del rol⁴⁵.

Salud

El estado del ser es la esencia de la salud y, por lo tanto, cada individuo debe esforzarse por estar sano y completo, la forma en que una persona interactúa con su entorno es indicativa de adaptación. Por lo tanto, la salud no es estar libre de la muerte, enfermedad, accidentes y estrés; al contrario va a tener la capacidad de combatir de la mejor manera posible⁴⁶.

Entorno

Es un conjunto de muchas situaciones y circunstancias para poder desarrollar la actitud de los grupos e individuos, incluidos los entornos internos y externos proporcionando entradas en forma de estímulos. Se pone en especial énfasis en la interacción entre las personas y los recursos de la tierra, incluidos los estímulos focales, residuales y contextuales⁴⁶.

Dimensiones de afrontamiento y adaptación

Al considerar los 5 factores de Callista Roy, los primeros 3 miden el comportamiento y los 2 últimos evalúan las estrategias utilizadas para afrontar esta situación de las cuales son:

Factor 1: recursivo y centrado

Esto refleja comportamientos del uso de recursos y se centra en sí mismo en ampliar la entrada a los sistemas de información cognitiva, teniendo en cuenta las actitudes de resolución de problemas, como la creatividad y la búsqueda de resultados⁴⁷.

Factor 2: reacciones físicas y enfocadas

Refleja la respuesta física y la fase inicial para manejar las situaciones⁴⁷.

El estilo es “reacciones físicas” y la estrategia es “enfocado”, a su vez, este factor tienen un puntaje inverso, porque califica negativamente el comportamiento o la actitud⁴⁸.

Factor 3: proceso de alerta

Refleja el comportamiento del yo individual en relación con las características como los valores, metas, virtudes y esperanzas de cada persona, y el comportamiento del yo corporal con referencia a la apariencia, función y estado de salud y enfermedad del cuerpo, incluido el físico, sentimientos e imagen corporal⁴⁹.

Factor 4: proceso sistemático

Describir estrategias físicas y personales para afrontar situaciones y resolverlas metódicamente lo que se realiza frente a la situación problemática basándose en la búsqueda de información, la cual cuenta las pericias personales y físicas de esta manera hacerse responsable de hechos y manipularlas metódicamente⁵⁰.

Factor 5: conocer y relacionar

Describir las estrategias de un ser humano para usar la memoria y la imaginación para involucrarse a sí mismo y a los demás⁵⁰.

Cuidados de enfermería

La neonatología, es una de las áreas que exige mayor desarrollo continuo y mayor aumento de los recursos humanos de enfermería en la atención integral al neonato hospitalizado. El rápido desarrollo de la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) y sus tendencias internacionales exigen que las enfermeras se preparen para su trabajo diario para humanizar el cuidado desde una práctica consistente e influir en la calidad de vida de los recién nacidos en estado crítico⁵¹.

Este grupo clínicamente y socialmente que son vulnerables representan un desafío para los equipos de salud, especialmente para los enfermeros y enfermeras. El cuidado humano de enfermería con los niños tiene que ser humanizado y sistematizado; asimismo debe de ser seguro y calificado⁵².

El cuidado del niño, involucra cuidados de enfermería, especialmente en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal (UCIN) que requieren mayor conocimiento donde el papel de la enfermera es crucial y debe estar alerta a muchas informaciones que recibe del recién nacido⁵³.

VII. HIPÓTESIS Y VARIABLE DE ESTUDIO

7.1. Hipótesis

Se encuentra implícita

7.2. Variables de estudio

- Variable de interés: Factores de Afrontamiento y adaptación

7.3. Operacionalización de las variables

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición Operacional	Indicador	Tipo de variable	Escala
Factores de Afrontamiento y adaptación	Patrones innatos y adquiridos que las personas usan para manejar mejor las situaciones y responder a lugares y situaciones. Nivel de responsabilidad y capacidad de respuesta.	Factor 1: recursivo y centrado	Mediante el uso de estrategias y creatividad se puede ver positivamente la actuación de los padres en determinadas situaciones.	Baja Mediana Alta Muy alta	Categórica-politómica	Ordinal
		Factor 2: reacciones físicas y enfocadas	Evalúa las limitaciones conductuales de los padres en relación con las situaciones que enfrentan.			
		Factor 3: proceso de alerta	Capacidad que tienen los padres para afrontar la situación			
		Factor 4: procesamiento sistemático	Los padres resuelven y analizan situaciones problemáticas basándose en la búsqueda de información.			
		Factor 5: conocer y relacionar	Analiza la situación que están enfrentando y lo compara con situaciones que ha vivido, considerando diferentes alternativas de solución y buscan la mejor manera de afrontar el problema.			

VIII. OBJETIVOS

8.1. Objetivo general

- Determinar los factores de afrontamiento y adaptación de padres con niños internados en el Hospital de Barranca - 2024.

8.2. Objetivos específicos

- Describir el afrontamiento y adaptación en el factor recursivo y centrado de padres con niños internados en el Hospital de Barranca.
- Describir el afrontamiento y adaptación en el factor reacciones físicas y enfocadas de padres con niños internados en el Hospital de Barranca.
- Describir el afrontamiento y adaptación en el factor proceso de alerta de padres con niños internados en el Hospital de Barranca.
- Describir el afrontamiento y adaptación en el factor procesamiento sistemático de padres con niños internados en el Hospital de Barranca.
- Describir el afrontamiento y adaptación en el factor conocer y relacionar de padres con niños internados en el Hospital de Barranca.

IX. METODOLOGÍA

9.1. Tipo de estudio

Es un estudio de investigación de tipo básico, descriptivo, transversal, prospectivo observacional y con un diseño no experimental, como se detalla a continuación:

- Según la intervención del investigador: Esto es un estudio sin intervención no existe intervención de ningún tipo por parte del investigador, de manera que los datos observados y la información consignada refleja la evolución natural de los eventos.
- Según la planificación de las intervenciones: Dado que el estudio utilizara datos que se obtendrán específicamente para la investigación, entra dentro del tipo de investigación prospectiva.

- Según en número de mediciones de la variable de estudio: Este es una investigación de tipo transversal, ya que las variables estudiadas se medirán solo una vez.
- Según el número de variables: Es un estudio descriptivo porque se describirá la variable de factores de afrontamiento y adaptación de padres.

Diseño no experimental: Responde al siguiente esquema:

M : O

Dónde:

M: padres de niños internados

O1: factores de afrontamiento y adaptación

9.2.Población

La población estará constituida por el total de los padres (madres, padres), de niños internados en el Hospital de Barranca, durante los meses de Septiembre y Octubre del 2024.

Para la selección de las unidades de análisis se considerará los siguientes criterios:

9.3.Criterios de inclusión y exclusión

9.3.1. Criterios de inclusión:

- Madre/padre que acepte ser parte del estudio y que firme el consentimiento informado
- Madre/padre que realice un correcto llenado de los instrumentos de investigación.
- Madre/padre que su niño tenga un tiempo mínimo de 2 días de internado.

9.3.2. Criterios de exclusión:

- Madre/padre que tenga problemas de entendimiento y/comunicación.
- Madre/padre que no tenga disponibilidad de tiempo para el llenado de los instrumentos.
- Madre/padre que se encuentren ausentes en el hospital.

9.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Tipo de instrumento: Cuestionario

Técnica de recolección de datos: Encuesta

Para la medición de esta variable se utilizará el instrumento denominado “Escala de afrontamiento y adaptación”, elaborado por Callista Roy en el 2004. La cual tiene como finalidad conocer los factores de afrontamiento y adaptación que emplean los padres para poder hacer frente a los acontecimientos desafiantes o urgentes que surgen de forma habitual.

El instrumento consta de 47 ítems las cuales fueron agrupadas en cinco factores en la cual son los siguientes:

- Recursivo y centrado: 11 ítems (4, 7, 19, 26, 42, 10, 46, 2, 34, 16 y 29)
- Reacciones físicas y enfocadas: 13 ítems (5, 8, 13, 35, 47, 15, 20, 23, 24, 33, 39, 43 y 45)
- Proceso de alerta: 9 ítems (1, 44, 18, 40, 11, 17, 25, 27 y 31)
- Procesamiento sistemático: 6 ítems (3, 12, 14, 22, 41 y 30)
- Conocer y relacionar: 8 ítems (36, 6, 21, 32, 37, 9, 28 y 38)

La aplicación del instrumento es individual.

Los puntajes globales asignados son:

- Baja capacidad de 47 a 82 puntos
- Mediana capacidad de 83 a 118 puntos.
- Alta capacidad de 119 a 153 puntos.
- Muy alta capacidad de 154 a 188 puntos.

9.5. Procedimiento de recolección de datos:

- Una vez aprobado el proyecto, se solicitó el permiso al director del Hospital de Barranca – Cajatambo, a través de la Dirección de Escuela de Enfermería, para que otorgue la autorización a la ejecución de la investigación.
- La recolección de datos se llevó a cabo durante los meses de septiembre y octubre del año 2024 previa coordinación con la jefa del servicio de Pediatría y UCIN.
- Se procedió a completar el consentimiento informado, aclarando las dudas de los padres/madres de los niños hospitalizados.
- Tras recibir la autorización escrita y voluntaria de las madres, se entregó el cuestionario para su respectivo llenado.
- El tiempo estimado para completar el cuestionario fue de 15 minutos.
- Se aplicó el instrumento en función de los criterios de inclusión y exclusión.

9.6. Procesamiento y análisis de datos

Se realizó control de calidad revisando el cuestionario llenado, para luego ser digitalizado en una matriz del programa Excel, mismos datos que luego fueron migrados al Programa Estadístico de SPSS v25, para obtener las frecuencias, tablas, gráficos, confiabilidades, que permitan responder a los objetivos planteados.

X. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para desarrollar esta investigación se tomó en cuenta la normativa del Código de ética para la investigación de la Universidad Nacional de Barranca. Por lo tanto, los padres de familia firmaron una Declaración de consentimiento en seguida se brindó una información oportuna sobre esta investigación. Los datos obtenidos fueron guardados confidencialmente.

Se aplicó los siguientes principios éticos:

Beneficencia: En este estudio los padres de familia se beneficiarán con los resultados obtenidos en esta investigación, y no se ocasionará ningún daño ya que solo se aplicará un cuestionario de diversas preguntas.

No maleficencia: En este estudio de investigación no habrá ningún riesgo a la vida, ni tampoco sufrirán daño alguno.

Justicia: se eligieron a los padres de forma aleatoria, respetando sus derechos, creencias, religiones y sin discriminación a nadie porque todos tenemos derecho a opinar lo que sentimos y pensamos.

Autonomía: Los padres tendrán toda la libertad de expresar sus sentimientos, pensamientos, así como también se respetará su decisión de participar como también de no hacerlo, se respeta su opinión.

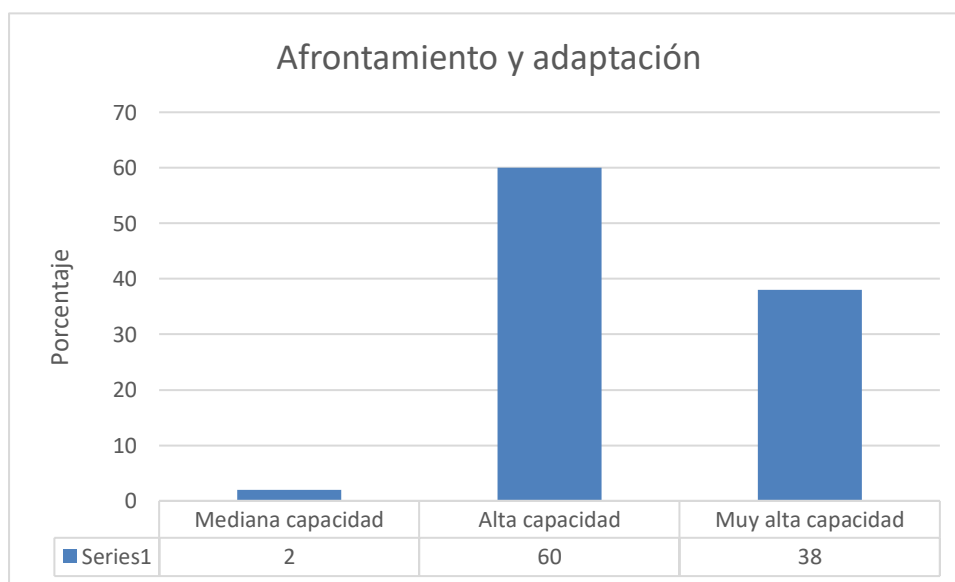
XI. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

11.1. Resultados

Tabla 1. Afrontamiento y adaptación de padres con niños internados en el Hospital de Barranca.

Afrontamiento y adaptación	Frecuencia	Porcentaje
Mediana capacidad	1	2,0
Alta capacidad	30	60,0
Muy alta capacidad	19	38,0
Total	50	100,0

Gráfico 1. Afrontamiento y adaptación de padres con niños internados en el Hospital de Barranca.

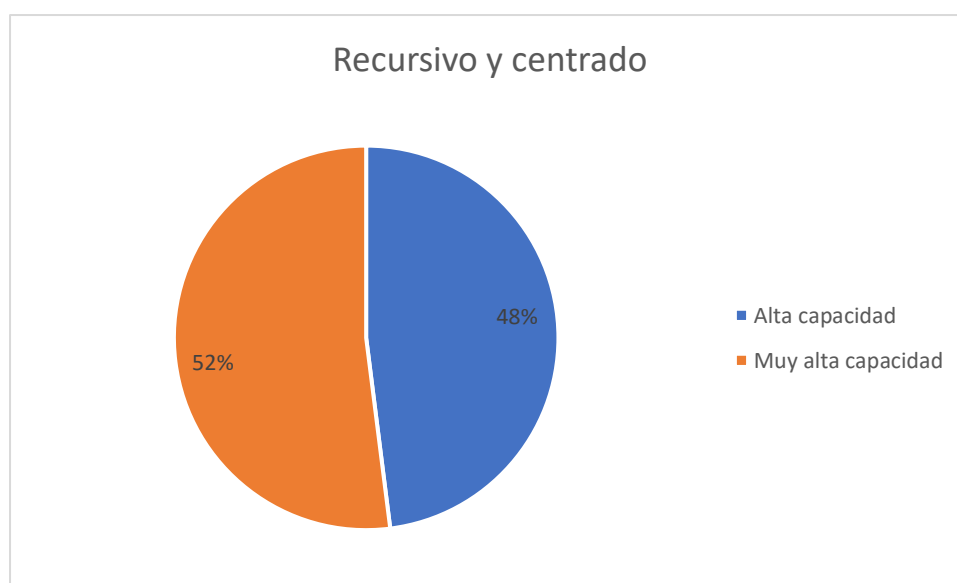


Interpretación: Con relación al factor de afrontamiento y adaptación el 60% de padres con niños internados en el Hospital de Barranca, tienen una capacidad alta de afrontamiento y adaptación, mientras que el 38% tiene una capacidad muy alta y el 2%, una mediana capacidad.

Tabla 2. Afrontamiento y adaptación en el factor recursivo y centrado de padres con niños internados en el Hospital de Barranca.

Recursivo y centrado	Frecuencia	Porcentaje
Alta capacidad	24	48,0
Muy alta capacidad	26	52,0
Total	50	100,0

Gráfico 2. Afrontamiento y adaptación en el factor recursivo y centrado de padres con niños internados en el Hospital de Barranca.

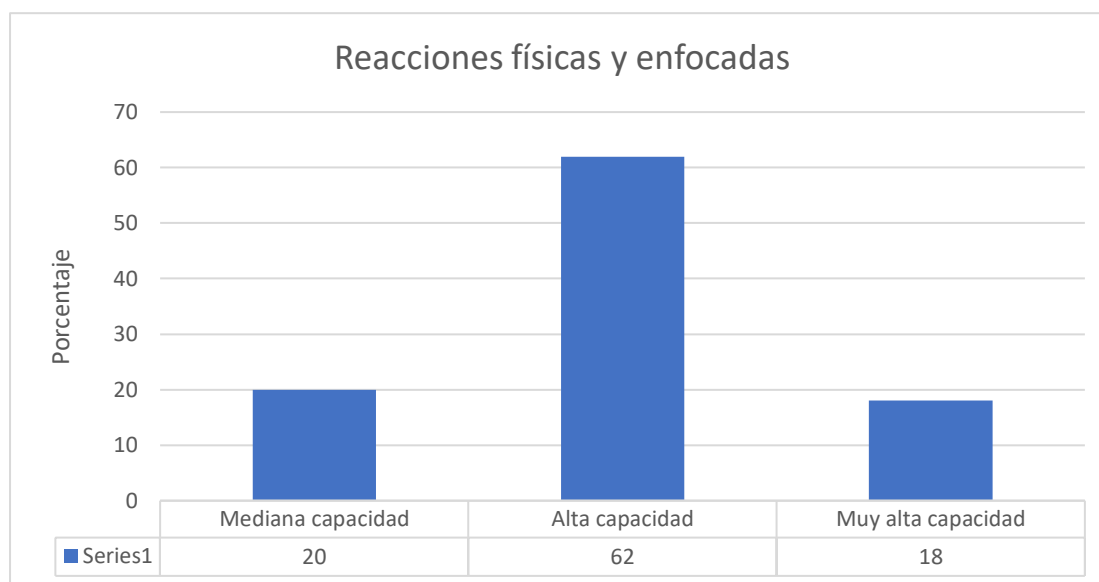


Interpretación: Con relación al factor recursivo y centrado el 52% de padres con niños internados en el Hospital de Barranca, tienen una capacidad muy alta de afrontamiento y adaptación, mientras que el 48% tiene una alta capacidad.

Tabla 3. Afrontamiento y adaptación en el factor reacciones físicas y enfocadas de padres con niños internados en el Hospital de Barranca.

Reacciones físicas y enfocadas	Frecuencia	Porcentaje
Mediana capacidad	10	20,0
Alta capacidad	31	62,0
Muy alta capacidad	9	18,0
Total	50	100,0

Gráfico 3. Afrontamiento y adaptación en el factor reacciones físicas y enfocadas de padres con niños internados en el Hospital de Barranca.

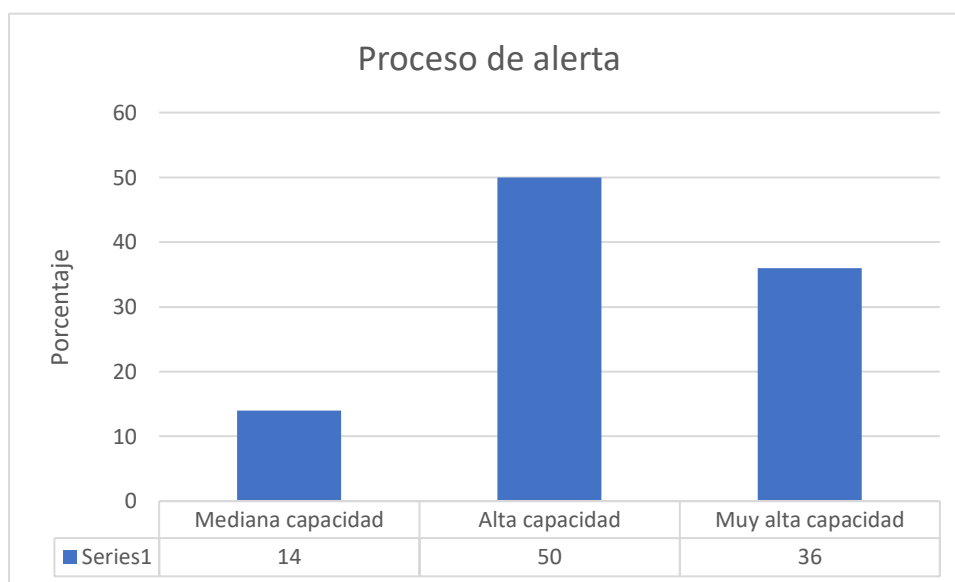


Interpretación: Con relación al factor reacciones físicas y enfocadas el 62% de padres con niños internados en el Hospital de Barranca, tienen una capacidad alta de afrontamiento y adaptación, mientras que el 20% tiene una mediana capacidad y el 18%, una muy alta capacidad.

Tabla 4. Afrontamiento y adaptación en el factor proceso de alerta de padres con niños internados en el Hospital de Barranca.

Proceso de alerta	Frecuencia	Porcentaje
Mediana capacidad	7	14,0
Alta capacidad	25	50,0
Muy alta capacidad	18	36,0
Total	50	100,0

Gráfico 4. Afrontamiento y adaptación en el factor proceso de alerta de padres con niños internados en el Hospital de Barranca.

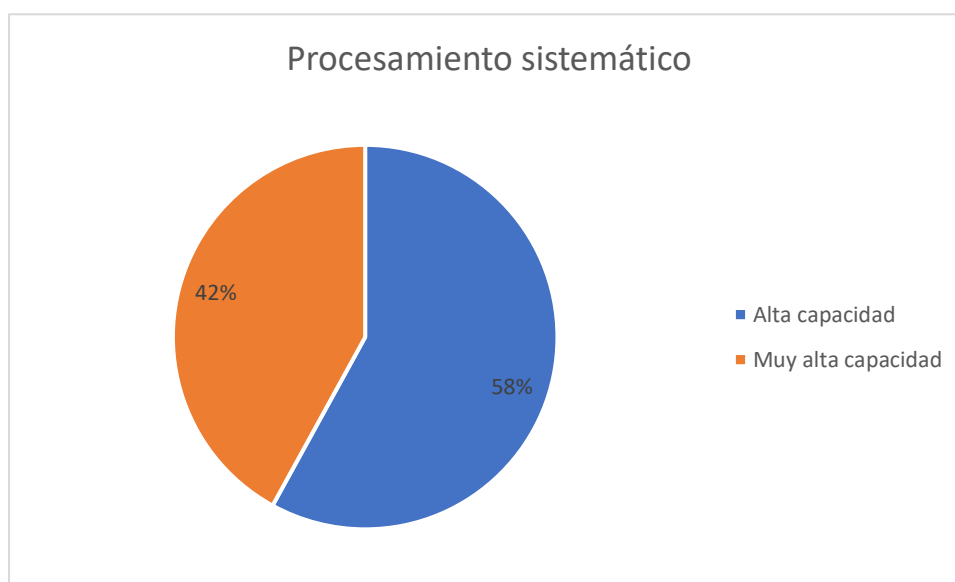


Interpretación: Con relación al factor proceso de alerta el 50% de padres con niños internados en el Hospital de Barranca, tienen una capacidad alta de afrontamiento y adaptación, mientras que el 36% tiene una capacidad muy alta y el 14%, una mediana capacidad.

Tabla 5. Afrontamiento y adaptación en el factor procesamiento sistemático de padres con niños internados en el Hospital de Barranca.

Procesamiento sistemático	Frecuencia	Porcentaje
Alta capacidad	29	58,0
Muy alta capacidad	21	42,0
Total	50	100,0

Gráfico 5. Afrontamiento y adaptación en el factor procesamiento sistemático de padres con niños internados en el Hospital de Barranca.

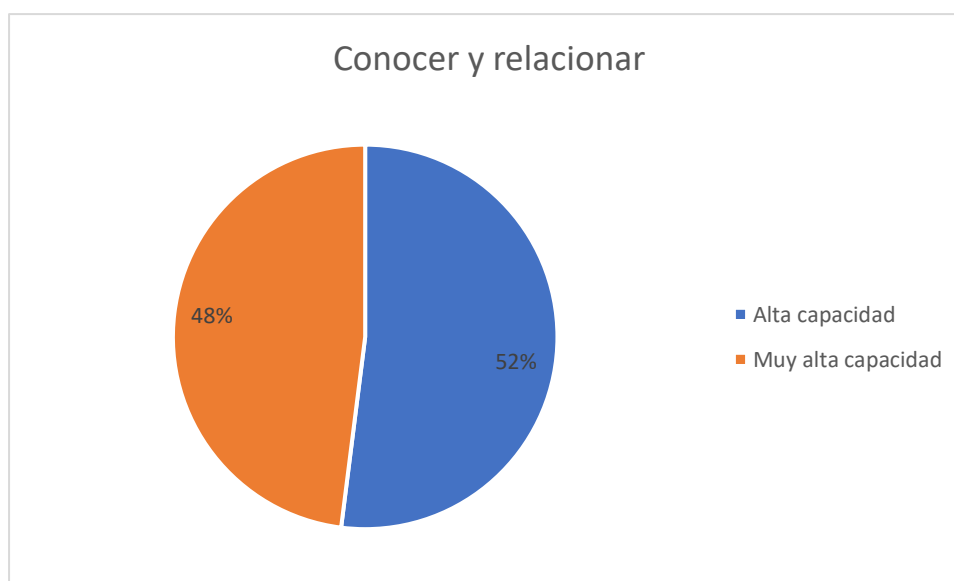


Interpretación: Con relación al factor procesamiento sistemático el 58% de padres con niños internados en el Hospital de Barranca, tienen una capacidad alta de afrontamiento y adaptación, mientras que el 42% tiene una muy alta capacidad.

Tabla 6. Afrontamiento y adaptación en el factor conocer y relacionar de padres con niños internados en el Hospital de Barranca.

Conocer y relacionar	Frecuencia	Porcentaje
Alta capacidad	26	52,0
Muy alta capacidad	24	48,0
Total	50	100,0

Gráfico 6. Afrontamiento y adaptación en el factor conocer y relacionar de padres con niños internados en el Hospital de Barranca.



Interpretación: Con relación al factor conocer y relacionar el 52% de padres con niños internados en el Hospital de Barranca, tienen una capacidad alta de afrontamiento y adaptación, mientras que el 48% tiene una alta capacidad.

11.2. Discusión

La tabla 1 muestra que el 60% de los padres tienen una alta capacidad, el 38% una muy alta, y solo el 2% una capacidad mediana. Este dato consolidado reafirma que la mayoría de los padres están bien preparados para enfrentar situaciones de emergencia en el hospital.

Giraldo et al.²³ en Colombia también encontraron que los cuidadores de niños hospitalizados suelen mostrar buenos niveles de afrontamiento, aunque en este estudio específico, la capacidad es aún más pronunciada.

En este resumen general, el 60% de los padres tienen una alta capacidad y el 38% una capacidad muy alta. Roy señala que el afrontamiento es un proceso dinámico que incluye la activación de recursos internos y externos, lo cual se observa en el nivel alto y muy alto de alerta en la mayoría de los padres.

Roy establece que la adaptación es un proceso continuo que requiere la activación de sistemas regulatorios internos. La alta capacidad de afrontamiento y adaptación observada en la mayoría de los padres refleja un estado de preparación constante, que es crucial en un contexto hospitalario donde las circunstancias pueden cambiar rápidamente. Según Roy, no solo mejora la respuesta adaptativa, sino que también permite a los padres cumplir con su rol de cuidadores de manera más efectiva y con un menor impacto emocional negativo, ya que pueden anticiparse a las necesidades de sus hijos y tomar decisiones informadas.

Estos resultados sugieren que el Hospital de Barranca podría estar proporcionando un entorno de apoyo efectivo para los padres, permitiéndoles mantener niveles altos de afrontamiento y adaptación. Esto podría ser mejorado aún más mediante la implementación de programas de capacitación continua en manejo de crisis.

La tabla 2 muestra que el 52% de los padres presenta una capacidad muy alta de afrontamiento y adaptación en el factor recursivo y centrado, mientras que el 48% tiene una alta capacidad. Esto indica que la mayoría de los padres puede enfrentar situaciones estresantes con una actitud proactiva y centrada, lo cual es crucial

cuando deben tomar decisiones rápidas y efectivas durante la hospitalización de sus hijos.

Estudios como el de Martínez et al.²² en Colombia, que también evaluaron la capacidad de afrontamiento en situaciones difíciles, reportaron porcentajes similares de alta capacidad de afrontamiento. Esto sugiere que los padres en contextos hospitalarios tienden a desarrollar recursos de resiliencia, posiblemente facilitados por el soporte del personal de salud.

Según la teoría de Callista Roy, el afrontamiento es el proceso a través del cual las personas enfrentan situaciones estresantes, utilizando mecanismos que les permiten adaptarse. En el factor recursivo y centrado, el 52% de los padres muestran una capacidad muy alta, y el 48% una alta capacidad. Este dato se alinea con el modelo de Roy, que postula que el afrontamiento recursivo y centrado permite a los individuos tomar decisiones efectivas en momentos críticos, maximizando sus recursos personales y sociales.

Los procesos regulatorios, según Roy, incluyen mecanismos fisiológicos y psicológicos que ayudan al individuo a adaptarse. En el factor recursivo y centrado, los padres activan estrategias como el enfoque en el problema y la utilización de su experiencia y conocimientos previos, permitiéndoles mantener una respuesta organizada y centrada en el bienestar de sus hijos. Este tipo de afrontamiento se considera positivo y constructivo en la teoría de Roy, pues fomenta una adaptación efectiva que reduce la ansiedad y permite una respuesta proactiva frente al estrés.

Estos resultados destacan la importancia de mantener programas de apoyo que refuercen la capacidad de afrontamiento en momentos críticos, ya que un nivel alto y muy alto en este factor es esencial para el bienestar tanto de los padres como de los niños hospitalizados.

La alta capacidad en este factor podría indicar que los padres recurren a sus mecanismos de afrontamiento (como el conocimiento y las experiencias previas) para mantenerse enfocados en el bienestar de sus hijos, lo cual es fundamental en un contexto de hospitalización. De acuerdo con Roy, estos padres están activando

sus procesos regulatorios, usando estrategias de afrontamiento que les permiten adaptarse positivamente a la situación.

En la tabla 3, el 62% de los padres muestran una alta capacidad de afrontamiento en el factor de reacciones físicas y enfocadas, mientras que el 20% tienen una mediana capacidad y el 18% una muy alta capacidad. Esto sugiere que la mayoría de los padres pueden manejar las demandas físicas y emocionales intensas de forma efectiva, aunque existe un grupo considerable que presenta una capacidad media, lo que podría indicar dificultades para manejar respuestas fisiológicas y emocionales bajo estrés.

Rojas et al.¹⁹ encontraron que el afrontamiento en situaciones de hospitalización tiende a ser bajo o mediano en contextos de procedimientos invasivos. Los resultados en el Hospital de Barranca muestran un perfil superior, lo que podría ser indicativo de apoyo adecuado o de diferencias culturales en la forma de enfrentar el estrés.

En este factor, el 62% de los padres muestran una alta capacidad de afrontamiento, mientras que el 20% tienen una capacidad mediana. Desde la perspectiva de Roy, el afrontamiento y adaptación física incluye la capacidad del cuerpo para responder a estresores externos, manteniendo la homeostasis y un equilibrio funcional.

La teoría sostiene que los mecanismos de afrontamiento físicos son fundamentales en la adaptación de las personas. Los padres que muestran una alta capacidad de afrontamiento en este factor probablemente están movilizando recursos internos para mantener el autocontrol en momentos de estrés, lo cual les permite ser efectivos en el cuidado de sus hijos. Sin embargo, el 20% con capacidad media sugiere que algunos padres podrían beneficiarse de estrategias adicionales para regular sus respuestas físicas, mejorando así su capacidad adaptativa en este contexto.

Los mecanismos de afrontamiento físico permiten a los individuos mantenerse estables y actuar de manera racional incluso en momentos de alta presión. Roy plantea que el proceso adaptativo se fortalece cuando el cuerpo responde

adecuadamente a los estresores. Los padres que muestran una alta capacidad en este factor están utilizando estos recursos adaptativos para reducir la tensión física y mental, lo cual facilita una respuesta organizada y resiliente. Aquellos con capacidad media pueden estar experimentando dificultades en la regulación fisiológica, lo que sugiere la necesidad de intervenciones para reforzar sus mecanismos de afrontamiento.

Sería beneficioso implementar talleres de manejo del estrés para aquellos padres que presentan capacidades medias, con el fin de ayudarles a mejorar sus respuestas físicas y emocionales ante la hospitalización de sus hijos.

La tabla 4, revela que el 50% de los padres tienen una alta capacidad en el proceso de alerta, mientras que un 36% muestran una capacidad muy alta y el 14% una capacidad mediana. Esto indica que la mitad de los padres son capaces de mantenerse alerta y actuar adecuadamente frente a las demandas del entorno hospitalario, aunque una proporción significativa también exhibe habilidades muy desarrolladas en este aspecto.

En estudios similares, como el de Chiara²⁰ en Italia, se evidenció que los padres, especialmente los más jóvenes, enfrentan altos niveles de ansiedad en situaciones hospitalarias. La distribución de capacidades altas y muy altas en este estudio sugiere un manejo efectivo de la vigilancia y respuesta ante emergencias.

Según la teoría de Roy, el proceso de alerta forma parte de los modos de afrontamiento cognitivos, que implican la percepción y respuesta consciente a amenazas o cambios en el entorno. En el marco de esta teoría, una alta capacidad en el proceso de alerta indica que los padres son capaces de percibir y reaccionar adecuadamente ante situaciones de riesgo, utilizando mecanismos adaptativos que les permiten estar preparados. Esto se relaciona con el concepto de Roy de sistemas de afrontamiento cognitivos, donde los padres logran organizar sus pensamientos y acciones de manera consciente para responder a las necesidades del entorno hospitalario.

Roy describe los sistemas de afrontamiento cognitivos como aquellos que involucran la percepción, el procesamiento y la toma de decisiones conscientes.

La alta capacidad de alerta en estos padres muestra que están utilizando eficazmente estos sistemas para mantenerse preparados y atentos a los cambios en el estado de sus hijos. Esta disposición les permite actuar con rapidez y precisión, una cualidad esencial en situaciones de riesgo, y muestra una activación positiva del sistema cognitivo adaptativo propuesto por Roy, promoviendo así una adaptación eficiente en entornos desafiantes.

Es recomendable seguir proporcionando intervenciones de orientación que fortalezcan el proceso de alerta, especialmente para aquellos padres que manifiestan capacidades medianas, optimizando así su habilidad de respuesta ante situaciones críticas.

Según la tabla 5, el 58% de los padres exhiben una alta capacidad en el procesamiento sistemático, y el 42% una muy alta capacidad. Esto sugiere que la mayoría de los padres manejan bien la organización y control en el contexto de la hospitalización, un factor que les permite adaptarse a las rutinas hospitalarias de manera efectiva.

Los resultados están en línea con el estudio de Martínez et al.²¹, donde los padres en contextos hospitalarios mostraron una alta capacidad de organización y gestión del entorno. Este alto porcentaje puede estar relacionado con la práctica y la experiencia adquirida durante la hospitalización de sus hijos.

La capacidad para un procesamiento sistemático adecuado indica que los padres pueden organizar y estructurar su entorno, un proceso fundamental en el marco adaptativo de Roy. La teoría destaca que el afrontamiento y la adaptación efectiva requieren no solo de una respuesta emocional, sino también de una comprensión estructurada de la situación, permitiendo a los padres gestionar de manera eficiente las demandas hospitalarias.

El procesamiento sistemático es un reflejo de la capacidad de los padres para organizar sus pensamientos y recursos, lo que se traduce en una respuesta adaptativa frente a la hospitalización de sus hijos. Roy postula que los procesos de afrontamiento incluyen la habilidad para interpretar y responder de manera lógica, permitiendo una adaptación progresiva. Los padres con alta y muy alta

capacidad en este factor están probablemente utilizando procesos adaptativos avanzados, como el establecimiento de rutinas y la organización de sus actividades, lo que contribuye a una experiencia hospitalaria menos caótica y más controlada.

Es necesario fortalecer las capacidades de procesamiento sistemático puede reducir la ansiedad y mejorar el manejo del tiempo en el ambiente hospitalario, permitiendo a los padres concentrarse en el cuidado de sus hijos sin distracciones innecesarias.

La tabla 6, muestra que la capacidad de afrontamiento en el factor conocer y relacionar es alta en el 52% de los padres, mientras que el 48% muestra una capacidad muy alta. Estos resultados sugieren que los padres poseen habilidades para comprender y conectar con la situación hospitalaria y con el personal de salud, un aspecto fundamental para el desarrollo de redes de apoyo.

En estudios como el de Ochoa et al.²⁴ en Colombia, se encontró que el apoyo social y las relaciones personales son estrategias comunes entre los familiares de pacientes. La alta capacidad en conocer y relacionar en este estudio podría indicar una predisposición favorable a construir relaciones que les ayuden a afrontar el estrés de manera más eficaz.

Roy enfatiza que el conocimiento y la relación interpersonal son componentes esenciales para la adaptación, ya que facilitan el acceso al apoyo social y emocional. La teoría sostiene que el apoyo social es un recurso importante en el proceso de afrontamiento. Los padres con alta capacidad en este factor probablemente están utilizando redes de apoyo, tanto familiares como del personal médico, lo cual es coherente con el modelo de adaptación de Roy. Estas relaciones les permiten obtener información, apoyo emocional y validación, reforzando su capacidad de adaptación en el contexto hospitalario.

Roy argumenta que la adaptación efectiva incluye la capacidad de recibir y utilizar el apoyo social, así como de comprender y relacionarse con los demás. Los padres con alta capacidad en este factor están demostrando una habilidad para establecer relaciones que les proporcionan soporte emocional y recursos de afrontamiento

adicionales. Esta red de apoyo fortalece su resiliencia, ya que les permite compartir sus experiencias y obtener ayuda cuando es necesario. Este proceso de afrontamiento interpersonal es fundamental en la teoría de Roy, ya que facilita la adaptación positiva al entorno hospitalario.

Es saludable continuar fomentando actividades que promuevan la interacción y el entendimiento entre los padres y el personal de salud podría fortalecer aún más esta capacidad y mejorar la experiencia hospitalaria de los padres y sus hijos.

Desde el factor recursivo y centrado hasta el proceso de alerta, se destaca una predisposición significativa hacia el manejo estructurado y organizado de las situaciones, así como una alta disposición para mantenerse vigilantes y atentos a cualquier cambio en el estado de sus hijos. Este nivel de alerta y enfoque permite inferir que los padres están utilizando eficazmente sus recursos internos, recurriendo a su capacidad de análisis y manteniendo la calma en un ambiente de alta presión. En particular, el factor conocer y relacionar sugiere que estos padres están aprovechando redes de apoyo social y emocional, un aspecto esencial que, según estudios previos, contribuye a reducir la carga de estrés y facilita la adaptación al entorno hospitalario.

Al analizar estos resultados desde la teoría de Callista Roy, se hace evidente que los padres activan tanto sus sistemas regulatorios internos como externos para alcanzar un estado de adaptación positiva. Estos sistemas incluyen respuestas fisiológicas equilibradas, como se observa en el factor reacciones físicas y enfocadas, y respuestas cognitivas organizadas, como se aprecia en el procesamiento sistemático. La capacidad de mantener un enfoque claro y estructurado en medio de la incertidumbre y las demandas emocionales parece ser una característica prominente entre los padres evaluados, lo cual habla de su resiliencia y compromiso con el bienestar de sus hijos.

Sin embargo, también se debe considerar a aquellos padres que presentan capacidades medias en ciertos factores, como en las reacciones físicas y el proceso de alerta. Estos datos podrían sugerir que, aunque muchos padres se muestran resilientes, existen individuos que pueden estar experimentando niveles elevados de estrés que afectan su capacidad de afrontamiento físico y cognitivo. Estas

personas podrían beneficiarse de intervenciones específicas, como programas de apoyo emocional o talleres de manejo del estrés, que les ayuden a desarrollar recursos adaptativos adicionales. En este contexto, el hospital podría considerar la implementación de estrategias de intervención temprana para fortalecer las capacidades de afrontamiento de los padres y ofrecer recursos que optimicen su experiencia en la atención hospitalaria.

Finalmente, los resultados de este estudio no solo reflejan la fortaleza y la capacidad de adaptación de los padres, sino que también subrayan la importancia de un entorno hospitalario que apoye y fomente estos mecanismos adaptativos. Proporcionar un espacio en el que los padres puedan recibir apoyo emocional y orientación en el manejo del estrés no solo beneficiará su bienestar, sino que también impactará positivamente en el estado emocional de sus hijos. Estos hallazgos resaltan la importancia de seguir promoviendo estrategias de afrontamiento efectivas, tanto a nivel individual como a nivel de las instituciones de salud, para que los padres puedan continuar cumpliendo su rol de cuidadores en las mejores condiciones posibles.

XII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

12.1. Conclusiones

- Un 60,0% (30) de los padres con niños internados en el Hospital de Barranca reportó una alta capacidad de afrontamiento y adaptación.
- El 52,0 % (26) de los padres con niños internados en el Hospital de Barranca tienen muy alta capacidad de afrontamiento y adaptación en el factor recursivo y centrado.
- Un 62,0% (31) de los padres con niños internados en el Hospital de Barranca manifestó una alta capacidad de afrontamiento y adaptación, en el factor reacciones físicas y enfocadas.
- El 50,0% (25) de los padres con niños internados en el Hospital de Barranca expresó una capacidad alta de afrontamiento y adaptación en el factor proceso de alerta.
- Un 58,0% (29) de los padres con niños internados en el Hospital de Barranca consideró una capacidad alta de afrontamiento y adaptación en el factor procesamiento sistemático.
- El 52,0% (26) de los padres con niños internados en el Hospital de Barranca tienen una alta capacidad de afrontamiento y adaptación, en el factor conocer y relacionar.

12.2. Recomendaciones

- Se recomienda al departamento de enfermería del Hospital de Barranca incluir dentro de sus capacitaciones el apoyo emocional, como eje fundamental para seguir mejorando la interacción con los padres y madres que tienen a sus hijos hospitalizados.
- A los profesionales de enfermería del Hospital de Barranca se recomienda establecer un compromiso solidario y que tengan interacción con los padres para que así ellos puedan afrontar y adaptarse al proceso de hospitalización de sus hijos.
- Se recomienda a los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería, incluir en los temas que se desarrollen en las sesiones de aprendizaje los factores de afrontamiento y adaptación que se les debe brindar a los padres en situaciones difíciles, asimismo involucrar la sensibilidad, espiritualidad y empatía como eje fundamental en la formación de los profesionales de enfermería.
- Se recomienda continuar con las investigaciones en la variable de factores de afrontamiento y adaptación de los padres que tienen a sus hijos internados.

XIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lopez A, Segura A, Galera M. Impacto de la hospitalización en el niño. Consecuencias e intervención sanitaria. 2020;1–3. Available from: <https://ciberindex.com/index.php/g91/article/view/e202304/e202304>
2. Díaz I. Impacto del proceso de hospitalización en la infancia. Univ Autónoma Madrid [Internet]. 2020;33. Available from: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/691433>
3. Biaggi A, García C, Demontigny F, Nascimento L. Olas de esperanza familiar: narrativas de las familias en el contexto de la enfermedad crónica pediátrica. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2021;29. Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/jfmPVymHvBbfmBMVRsXbVJq/?lang=es>
4. Vargas J, Vargas E. Percepción familiar del cuidado de las enfermeras a los niños hospitalizados en la Unidad de cuidados intensivos. Rev Venez Enfermería y Ciencias la Salud [Internet]. 2023;16(2):1–10. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v29n1/v29n1a10.pdf>
5. Del Río R, Thió M, Bosio M, Figueras J, Iriondo M. Predicción de mortalidad en recién nacidos prematuros. Revisión sistemática actualizada. An Pediatría [Internet]. 2020;93(1):24–33. Available from: <https://www.analesdepediatria.org/es-pdf-S1695403319303777>
6. Cruz O, Hernández D, Pérez M. Mejorar el bienestar en los niños hospitalizados, una necesidad de salud. Rev Salud Publica [Internet]. 2018;20(5):646–8. Available from: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2018.v20n5/646-648/es>
7. Thanh N, Van P, Thi N, Tien N. Parto prematuro y bajo peso al nacer en recién nacidos con insuficiencia respiratoria posnatal en un hospital terciario de Viet Nam. Biomed Res Ther [Internet]. 2020;7(9):4010–5. Available from: <http://bmrat.org/index.php/BMRAT/article/view/633>

8. Grunberg V, Vranceanu A, Lerou P. Cuidando a nuestros cuidadores: construyendo resiliencia en los padres y el personal de la UCIN. 2022;181(9):3545–8. Available from: <https://doi.org/10.1007/s00431-022-04553-1>
9. Zhinin V. Estresores Parentales en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de Loja, Ecuador. Rev San Gregor [Internet]. 2020;(43):187–96. Available from: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2528-79072020000400187&lng=es&nrm=iso&tlng=es
10. Boletín epidemiológico del Perú. Cent Nac Epidemiol Prevención y Control enfermedades [Internet]. 2019;28-SE 46:1166–90. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/46.pdf>
11. Velasquez L. Niños hospitalizados. 2020; Available from: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/338232>
12. Calle D. Capacidad de afrontamiento y adaptacion de los padres ante la Hospitalizacion del paciente pediatico en una unidad de cuidados intensivos pediatricos [Internet]. 2018. Available from: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4357/Capacidad_CalleLuque_Deysi.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Niños prematuros que nacen en el Instituto Nacional Materno Perinatal [Internet]. 2020. Available from: <https://www.inmp.gob.pe/noticia/el-9-de-ninos-que-nacen-en-el-inmp-son-prematuros>
14. 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.” Tesis [Internet]. 2019;41. Available from: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3042>
15. Huamani J. “Estrategias de afrontamiento en madres de recién nacidos con ictericia del servicio neonatología intermedios I, Instituto Nacional Materno Perinatal - Lima - 2019” [Internet]. Tesis. 2019. Available from: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3043>

16. Cordova N, Núñez A. Nivel de incertidumbre en los padres durante la hospitalización del neonato en un hospital público de Chiclayo, 2020. Revista [Internet]. 2021;8(2):5–16. Available from: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/598/1232>
17. Avendaño P. Valoración del Afrontamiento-Adaptación en familiares de pacientes Unidad de Quemados Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa - 2018 [Internet]. 2019. Available from: <http://repositorio.upads.edu.pe/handle/UPADS/49>
18. Muro I. Determinantes estresores y estilos de Afrontamiento- Adaptación en madres de neonatos prematuros. Hospital Regional Lambayeque. [Internet]. 2017. Available from: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8675/2E458.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
19. Achachao D, Pinco C, Quispe S. Estrategias de afrontamiento en padres de niños con diagnostico de trastorno de hiperactividad con deficit de atencion en un Instituto para el desarrollo infantil, año 2018 [Internet]. tesis. 2018. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/3746>
20. Rojas Y, Montalvo A, Díaz Gómez A. Afrontamiento y adaptación de cuidadores familiares de pacientes sometidos a procedimientos cardioinvasivos. Artículo [Internet]. 2018;20(2):131. Available from: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3541/pdf>
21. Ionio C, Mascheroni E, Colombo C, Castoldi F, Lista G. Estrés y sentimientos en madres y padres en UCIN: identificación de factores de riesgo para intervenciones tempranas. Artículo [Internet]. 2019;20(June):1–7. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/333673197%0D>
22. Martinez C, Rodriguez A, Zuñiga E, Perdomo A. Afrontamiento y adaptacion en padres de niños y/o adolescentes con cancer en Neiva. Artic Investig [Internet]. 2019;12(1):1–9. Available from: <http://journalusco.edu.co/index.php/RFS>

23. Martínez S, Rodríguez A, Sánchez A, Gallego J. Estilos de afrontamiento de los familiares de pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos: una revisión sistemática. Artículo [Internet]. 2020; Available from: <https://tiemposdeenfermeriaysalud.es/journal/article/view/29/17>
24. Giraldo D, Rodríguez L, Vargas M, Suárez M, Trujillo L, Rodríguez C, et al. Afrontamiento y adaptación en cuidadores principales de niños hospitalizados, según el modelo de Callista Roy. Artículo [Internet]. 2021;40(2):13–21. Available from: <https://doi.org/10.18566/medupb.v40n2.a03>
25. Ochoa K, López C, Guzmán S, Gonzáles D, Hernandez S. Estrategias de afrontamiento en familiares de pacientes críticos. Artículo [Internet]. 2022;31(1):3–10. Available from: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/950/1340>
26. Mas 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. [Internet]. tesis. 2019. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/5299>
27. Cordova N, Núñez A. Nivel de incertidumbre en los padres durante la hospitalización del neonato en un hospital público de Chiclayo, 2020. Revista [Internet]. 2021;8(2):5–16. Available from: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/598/1256?download=pdf>
28. Cuevas J, Moreno N, Jimenez M, Padilla N, Perez I, Flores L. Efecto de la psicoeducación en el afrontamiento y adaptación al rol de cuidador familiar del adulto mayor. 2019;1–12. Available from: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v16n4/2395-8421-eu-16-04-390.pdf>
29. Melendez J, Delhom I, Satorres E. Las estrategias de afrontamiento: relación con la integridad y la desesperación en adultos mayores. 2020;26:14–9. Available from: <file:///F:/S1134793720300014.pdf>

30. Vázquez C, Crespo M, Ring J. Estrategias de afrontamiento. 2018;(31):425–36. Available from: <http://www.psicosocial.net/grupo-accion-comunitaria/centro-de-documentacion-gac/psiquiatria-psicologia-clinica-y-psicoterapia/trauma-duelo-y-culpa/94-estrategias-de-afrontamiento>
31. Bonilla C, Calderón S, Garzón N, Molina L. Experiencia y Afrontamiento de Mujeres con Cáncer de Mama, mediante la Teoría de Callista Roy. Revista [Internet]. 2019;5(1):40–8. Available from: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/navarramedica/article/view/195/93>
32. Ochoa S. Estrés parental y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un Hospital de Lima, 2023 [Internet]. 2024. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/10999>
33. Tobo N, Bentacur P, De la Cruz C. Estímulos, afrontamiento y adaptación en padres de recién nacidos hospitalizados en unidades de cuidado intensivo neonatal. 2017;19(2):161. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145251406012.pdf>
34. Roy C. El modelo de adaptación de Roy en el contexto de los modelos de enfermería. Artículo [Internet]. (07–08):139–59. Available from: <http://hdl.handle.net/10045/5117>
35. Díaz L, Durán M, Gallego P, Gómez B, Gómez E, González Y, et al. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Aquichan [Internet]. 2021;2(1):19–23. Available from: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/18/36>
36. Gómez L, Moreno M, Pool R. Estímulos contextuales que influyen en el nivel de adaptación del cuidador familiar del adulto mayor. Rev Salud y Bienestar Soc [Internet]. 2017;1(1):1–24. Available from: <https://www.revista.enfermeria.uady.mx/ojs/index.php/Salud/article/view/7/5>

37. Guillen D, Lopez N. Aplicacion del modelo de adaptacion de Callista Roy en la disminucion del estres en enfermeras de emergencia [Internet]. 2018. Available from:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/11973/SEguapds%26lopanv.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Godoy O. Modelos y teorías de enfermería. Model y teorías en enfermería [Internet]. 2023;754–62. Available from: http://m.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2023/05/TEORIAS-Y-MODELOS-2DA-PARTE_compressed.pdf
39. Garcia X, Cusme A. Aplicación del modelo de callista roy como herramienta de adaptación al estrés. Brazilian J Heal Rev [Internet]. 2023;6(1):1832–54. Available from:
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/56678/41578>
40. Barros I, Lourenco M, Nunes E, Charepe Z. Intervenciones de Enfermería Promotoras de la Adaptación del Niño. 2021;537–55. Available from:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412021000100020&script=sci_arttext
41. Lazcano M, Pelcastre S, Martínez X, Lazcano B, Vargas B, Fragoso E, et al. Adaptación en el paciente con amputación: una mirada desde la teoria de Roy. Educ y Salud Boletín Científico Inst Ciencias la Salud Univ Autónoma del Estado Hidalgo [Internet]. 2021;9(18):133–40. Available from:
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/6723/7983>
42. Domínguez-Martínez V, Cortés-Escárcega I. Adaptación cultural y validación de Parental Stressor Scale: Neonatal Intensive Care Unit en padres mexicanos. Enfermería Univ [Internet]. 2019;16(4):339–50. Available from:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000400339&lang=es%0Ahttp://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v16n4/2395-8421-eu-16-04-339.pdf

43. Arnaiz A. Vivencias de los padres frente a la hospitalización de sus hijos en la unidad de cuidados intensivos neonatales. 2020;56. Available from: <http://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/435149/retrieve>
44. Zepeda K. Nivel de satisfacción materna-paterna en relación a los cuidados de enfermería al recién nacido de riesgo en una unidad de cuidados intensivos neonatales. 2021;1–62. Available from: <http://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/60277>
45. Rodriguez S. TEORIAS Y MODELOS DE ENFERMERIA [Internet]. 2018. Available from: <http://teorias-modelos.blogspot.com/2010/06/sor-callista-roy.html>
46. Mathematics A. MODELO DE ADAPTACIÓN SOR CALLISTA ROY. 2018;1–23. Available from: <https://es.scribd.com/document/402040874/CALLISTA-ROY>
47. Jiménez-Ocampo VF, Zapata-Gutiérrez LS, Díaz-Suárez L. Capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares del paciente adulto hospitalizado en una unidad de cuidado intensive. Aquichan [Internet]. 2013;13(2):159–72. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v13n2/v13n2a03.pdf>
48. Romero Perez A, Vargas Molina G, Viveros Montes L. Estrategia de cuidado de enfermería para fortalecer el afrontamiento y adaptación de los padres de pacientes pediátricos durante la estancia hospitalaria en la UCI. 2021;89. Available from: <https://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/50577>
49. Escala de medición del proceso de Afrontamiento y Adaptación de Callista Roy. 2019;1–4. Available from: <https://es.scribd.com/document/380445358/Capitulo-5-Escala-de-medicio-n-del-proceso-de-afrontamiento-y-adaptacion-de-Callista-Roy-ESCAPS>
50. Gutiérrez-López C. Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy: una propuesta metodológica para su interpretación. Hallazgos [Internet]. 2018;6(12):201–13. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=413835200009>

51. Martínez Sariol E, Travieso Ramos N, Buquet Borges K, Vergara Vera I, Viacaba Palacios M, Martínez Ramírez I. Estrategia de superación para desarrollar competencias en la atención de enfermería al neonato crítico. Educ med super [Internet]. 2020;34(3):e1894–e1894. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000300003%0Ahttp://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1894/1090
52. Dos Santos IJL, Branco De Oliveira ALC, Brito MA, Da Costa GR, E Silva JS, Fernandes MA. Atención de enfermería en la unidad de cuidado intensivo neonatal desde la perspectiva de las enfermeras. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2021;37(2):1–20. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v37n2/1561-2961-enf-37-02-e3638.pdf>
53. García M, Pinchi W. va. Rev Cienc y Tecnol [Internet]. 2019;15(1):67–74. Available from: <http://www.revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/view/2295>

XIV. ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: FACTORES DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN DE PADRES CON NIÑOS INTERNADOS EN EL HOSPITAL DE BARRANCA - 2024				
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
¿Cuáles son los factores de afrontamiento y adaptación de padres con niños internados en el Hospital de Barranca - 2024?	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar los factores de afrontamiento y adaptación de padres con niños internados en el Hospital de Barranca - 2024?</p>	Hipótesis implícita	<p>Variable de estudio:</p> <p>Afrontamiento y adaptación</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Factor 1: recursivo y centrado. - Factor 2: reacciones físicas y enfocadas. - Factor 3: proceso de alerta. - Factor 4: procesamiento sistemático. - Factor 5: conocer y relacionar. 	<p>Tipo de estudio:</p> <p>El tipo de investigación es básica, observacional, prospectivo, transversal, descriptivo</p> <p>Diseño de estudio:</p> <p>No experimental</p> <p>Población:</p> <p>Total, de los padres (madres, padres), de niños internados en el hospital de Barranca, durante los meses de septiembre y octubre del 2024</p>
	<p>Objetivos específicos:</p> <p>Describir el afrontamiento y adaptación en el factor recursivo y centrado de padres con niños internados en el hospital de Barranca.</p> <p>Describir el afrontamiento y adaptación en el factor reacciones físicas y enfocadas de padres con</p>			

	<p>niños internados en el hospital de Barranca.</p> <p>Describir el afrontamiento y adaptación en el factor proceso de alerta de padres con niños internados en el hospital de Barranca.</p> <p>Describir el afrontamiento y adaptación en el factor procesamiento sistemático de padres con niños internados en el hospital de Barranca.</p> <p>Describir el afrontamiento y adaptación en el factor conocer y relacionar de padres con niños internados en el hospital de Barranca.</p>			<p>Instrumento:</p> <p>Escala de afrontamiento y adaptación”, elaborado por Callista Roy en el 2004</p> <p>Análisis estadístico:</p> <p>Programa Microsoft Excel y Programa estadístico SPSS v25</p>
--	---	--	--	--



UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ANEXO N° 02: CONSENTIMIENTO INFORMADO

“FACTORES DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN DE PADRES CON NIÑOS INTERNADOS EN EL HOSPITAL DE BARRANCA - 2024”

Investigador responsable:

- Bach. Pablo Caqui, Delcy Amineira
- Bach. Ramirez Díaz, Mariela Rosmery

Asesor:

- Dra. Marialita Ramírez Preciado

Escuela Profesional:

- Escuela Profesional de Enfermería

Institución: UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA

Institución colaboradora: Hospital de Barranca

PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN:

Mediante la presente, lo invitamos a participar de un estudio cuyo objetivo es determinar los factores de afrontamiento y adaptación de padres con niños internados en el hospital de Barranca – 2024.

PROCEDIMIENTOS:

En caso de que Usted acepte participar en esta investigación; deberá permitir la realización del cuestionario.

El cuestionario sobre la escala de afrontamiento y adaptación será llenado de manera anónima, compuesta por 47 preguntas cerradas y será realizado en un tiempo de 20 minutos aproximadamente.

RIESGOS:

Su participación en este estudio no implica riesgo de daño físico y psicológico para usted.

BENEFICIOS:

De acuerdo con los resultados esperados en esta investigación se logrará determinar los factores de afrontamiento y adaptación de los padres con niños internados. Por lo tanto, tenemos la responsabilidad de brindar el apoyo emocional y evitar entrar en conmoción que afecta a su estado emocional tanto físico, económico y laboral de los padres que en la mayoría de los casos tienen sentimientos de culpabilidad, estrés y ansiedad de enfrentar la situación que están pasando día a día.

COSTOS Y COMPENSACIÓN:

Las investigadoras del proyecto aseguran la total cobertura de costos del estudio, por lo que su participación no significara gasto alguno. Por otra parte, la participación en este estudio no involucra pago o beneficio económico alguno.

CONFIDENCIALIDAD:

Todos los datos que se recojan, será estrictamente anónimos y de carácter privados. Además, los datos solo se usarán para los fines científicos de la investigación, siendo los datos del participante absolutamente confidenciales. El responsable de esto, en calidad de custodio de los datos, será el investigador Responsable del Proyecto, quien tomará todas las medidas cautelares para el adecuado tratamiento de los datos, el registro de la información registrada y la correcta custodia de estos.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE:

Su participación en este estudio es completamente libre y voluntaria, y tiene derecho a negarse a participar o suspender su participación cuando así lo desee, sin tener que dar explicaciones, ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión. Si decide participar o presenta dudas sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento de la ejecución del mismo.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o considera que sus derechos han sido vulnerados, puede comunicarse con el Comité de Ética para la Investigación de la Universidad Nacional de Barranca, al correo: cepi@unab.edu.pe

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

Declaración del consentimiento dirigido al participante

Yo _____
participante con DNI: _____ en base a lo expuesto en el presente documento, acepto voluntariamente participar en la investigación “Factores de Afrontamiento y Adaptación de padres con niños internados en el Hospital de Barranca – 2024” de los investigadores responsables: Pablo Caqui Delcy Amineira y Ramirez Diaz Mariela Rosmery.

He sido informado(a) de los objetivos, alcance y resultados esperados de este estudio y de las características de mi participación. Reconozco que la información que provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y anónima. Además, esta no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio.

He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar al investigador responsable y en caso sienta que los derechos fueron vulnerados podré contactarme con el Comité de Ética para la Investigación de la Universidad Nacional de Barranca (cepi@unab.edu.pe).

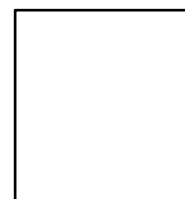
Entiendo que una copia de este documento de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar al investigador(es) del proyecto al correo electrónico, dpabloc182@unab.edu.pe; mramirezd182@unab.edu.pe, o al celular 914861486 / 942197787.

Barranca, de del

Nombre y firma del participante



Nombre y firma del
investigador responsable





ANEXO 03: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

ESCALA DE MEDICION

FACTORES DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN SEGÚN EL MODELO DE CALLISTA ROY.

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

INSTRUCCIONES:

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

Nunca = 1	Rara vez = 2	Algunas veces = 3	Siempre = 4
------------------	---------------------	--------------------------	--------------------

Por favor, no dejes ninguna pregunta sin resolver.

FACTOR	Nunca	Pocas veces	Casi siempre	Siempre
1. Puede seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez, incluso en una crisis o con un problema.				
2. Propone una solución nueva para un problema nuevo.				
3. Llama al problema por su nombre y trata de verlo en su totalidad. (Con todas sus circunstancias o aspectos).				
4. Reúne la mayor cantidad de información posible para aumentar sus opciones para solucionar el problema.				
5. Cuando está preocupado tiene dificultad para completar tareas, actividades o proyectos.				
6. Trata de recordar las estrategias o soluciones que le han servido en el pasado. (Ante la vivencia de una situación difícil).				
7. Trata de hacer que todo funcione a su favor.				
8. Solo puede pensar en lo que le preocupa. (Ante la vivencia de una situación difícil).				

9. Se siente bien de saber que está manejando el problema lo mejor que puede.				
10. Identifica como quiere que resulte la situación, luego mira como lo puede lograr. (Planificación).				
11. Es menos efectivo bajo estrés.				
12. Se toma el tiempo necesario y no actúa hasta que tenga una buena comprensión de la situación.				
13. Encuentra el problema o crisis demasiado complejo con más elementos de los que usted puede manejar. (Elementos o aspectos que hacen del problema).				
14. Piensa todo el problema paso a paso.				
15. Parece que usted actúa con lentitud sin razón aparente. (Ante la vivencia de una situación difícil).				
16. Trata de redirigir sus sentimientos para enfocarlos constructivamente. (Redirigir Redireccionar Organizar).				
17. Cuando está en una crisis o con un problema se siente alerta y activo durante todo el día.				
18. Cuando deja sus sentimientos a un lado, es muy objetivo acerca de lo que sucede. (Sentimientos positivos o negativos).				
19. Está atento a cualquier cosa relacionada con la situación.				
20. Tiende a reaccionar con exageración al comienzo de cualquier situación. (Situación difícil).				
21. Recuerda cosas que le ayudaron en otras situaciones. (Situaciones difíciles).				
22. Analiza la situación y la mira como realmente es.				
23. Cuando se le presenta un problema tiende a paralizarse y a confundirse por un rato.				
24. Encuentra difícil explicar cuál es el verdadero problema.				
25. Obtiene buenos resultados al manejar problemas complejos o complicados.				
26. Trata de usar sus recursos para enfrentar la situación. (Recursos personales, físicos, económicos).				
27. Puede desenvolverse mejor que la mayoría de las personas cuando tiene que ir a lugares desconocidos.				
28. Utiliza el sentido del humor para manejar la situación.				

29. Con tal de salir del problema o situación está dispuesto a cambiar su vida radicalmente.				
30. Trata de mantener el equilibrio entre sus actividades y el descanso. (Ante la vivencia de una situación difícil).				
31. Es más efectivo bajo estrés.				
32. Puede relacionar lo que sucede con sus experiencias pasadas o planes futuros, (considerando la vivencia de una situación difícil).				
33. Tiende a culparse por cualquier dificultad que tenga.				
34. Trata de ser creativo y proponer nuevas soluciones. (Creatividad personal, utilizando recursos del entorno).				
35. Por alguna razón no saca beneficio de sus experiencias pasadas. (Experiencias pasadas relacionadas con el afrontamiento de situaciones difíciles, algo parecidas o similares).				
36. Aprende de las soluciones que han funcionado para otros. (Ante la vivencia de una situación difícil).				
37. Mira la situación. Positivamente como una oportunidad o como un desafío.				
38. Se plantea muchas ideas como soluciones posibles a la situación, aunque parezcan difíciles de alcanzar.				
39. Experimenta cambios en la actividad física. (Ante la vivencia de una situación difícil).				
40. Maneja la situación analizando rápidamente los detalles tal como sucedieron. (Detalles relacionados con la vivencia de la situación difícil).				
41. Trata de aclarar cualquier tipo de duda antes de actuar.				
42. Tiende a hacer frente a las situaciones desde el principio. (Las situaciones difíciles).				
43. Esta situación le está enfermando. (Situación difícil).				
44. Adopta rápidamente un nuevo recurso cuando éste puede resolver su problema o situación.				
45. Se rinde fácilmente. (Ante la vivencia de una situación difícil).				
46. Desarrolla un plan con una serie de acciones para enfrentar la situación.				
47. Al parecer se hace muchas ilusiones acerca de cómo resultarán las cosas.				

ANEXO 04: CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

Instrumento: Factores de afrontamiento y adaptación de Callista Roy

Descriptivos de varianzas ítem por ítem

Estadísticos descriptivos				
	N	Media	Desv. Desviación	Varianza
P1	20	3,5500	,51042	,261
P2	20	3,4500	,51042	,261
P3	20	3,6500	,48936	,239
P4	20	3,6000	,59824	,358
P5	20	3,3000	,65695	,432
P6	20	3,3000	,57124	,326
P7	20	3,0500	,60481	,366
P8	20	2,9500	,82558	,682
P9	20	3,5000	,68825	,474
P10	20	3,5000	,60698	,368
P11	20	3,3500	,58714	,345
P12	20	3,1000	,44721	,200
P13	20	3,1000	,85224	,726
P14	20	3,3000	,65695	,432
P15	20	2,8000	,61559	,379
P16	20	3,2500	,71635	,513
P17	20	3,4500	,60481	,366
P18	20	3,1500	,58714	,345
P19	20	3,4500	,68633	,471
P20	20	3,1500	,58714	,345
P21	20	3,2000	,69585	,484
P22	20	3,2000	,69585	,484
P23	20	3,0000	,72548	,526
P24	20	3,2000	,52315	,274
P25	20	3,3000	,73270	,537
P26	20	3,4500	,60481	,366
P27	20	2,9000	,64072	,411
P28	20	3,4000	,68056	,463
P29	20	3,1500	,67082	,450
P30	20	3,1000	,78807	,621
P31	20	3,1500	,67082	,450
P32	20	3,3500	,58714	,345

P33	20	2,7000	,57124	,326
P34	20	3,4000	,59824	,358
P35	20	3,1500	,81273	,661
P36	20	3,3000	,57124	,326
P37	20	3,5500	,51042	,261
P38	20	3,5500	,51042	,261
P39	20	3,1500	,74516	,555
P40	20	3,2000	,69585	,484
P41	20	3,6500	,48936	,239
P42	20	3,5000	,51299	,263
P43	20	2,8000	,61559	,379
P44	20	3,3500	,58714	,345
P45	20	3,3000	,86450	,747
P46	20	3,5000	,51299	,263
P47	20	3,4500	,60481	,366
TOTAL	20	153,9000	8,27743	68,516
N válido (por lista)	20			

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0
a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.			

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,736	47

Proposición:

Para determinar la confiabilidad del instrumento se siguió la tabla desarrollada por George & Mallery (2006):

- Coeficiente de Alfa de Cronbach mayor de 0.9 = Excelente
- Coeficiente de Alfa de Cronbach mayor de 0.8 = Bueno
- Coeficiente de Alfa de Cronbach mayor de 0.7 = Aceptable
- Coeficiente de Alfa de Cronbach mayor de 0.6 = Cuestionable
- Coeficiente de Alfa de Cronbach mayor de 0.5 = Pobre
- Coeficiente de Alfa de Cronbach menor de 0.5 = Inaceptable

Toma de decisión:

$\alpha = 0.73$, entonces el instrumento tiene una confiabilidad **ACEPTABLE**, es decir, no tienen error en el constructo y tiene la capacidad de medir de forma precisa y constante.

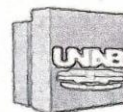
ANEXO 04: CARTA DE AUTORIZACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA

DIRECCIÓN ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



TESORERÍA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

REG. DOC. N° 5236577

Barranca, 03 de octubre de 2024

REG. EXP. N° 2443476

CARTA N° 136-2024-DEPE-UNAB

Dr. Jorge Luis Ruiz Prieto

Director Ejecutivo del Hospital de Barranca y Red de Salud Barranca - Cajatambo

03 OCT 2024

De mi mayor consideración:

Tengo a bien dirigirme a Ud., para saludarle cordialmente, y a la vez, hacer de su conocimiento que las bachilleres en Enfermería: **Pablo Caqui, Delcy Amineira y Ramírez Díaz, Mariela Rosmery**, viene desarrollando el Proyecto de Tesis titulado: "**FACTORES DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN DE PADRES CON NIÑOS INTERNADOS EN EL HOSPITAL DE BARRANCA - 2024**", motivo por el cual acudimos a su representada para solicitar la autorización para que puedan aplicar los instrumentos de recolección de datos, el mismo que será de manera presencial en el horario de Martes a Domingo de 9:00 a.m. – 1:00 p.m..

Es propicia la ocasión para reiterarle mi estima y consideración personal.

Atentamente,



.....
Dr. Juan Hugo Romero Acevedo
Responsable de la Dirección de la
Escuela Profesional de Enfermería

C.c. Archivo

Av. Toribio de Luzuriaga N°376, Mz. J – Urb. La Florida, Barranca
Correo electrónico: www.escuela.enfermeria@unab.edu.pe
Barranca