

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
ESCUELA DE POSGRADO
Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

**Afrontamiento de las madres de recién nacidos hospitalizados en la
unidad de cuidados intermedios neonatales de un hospital nacional de
Lima, 2019**

Por:

Jessica Geraldine Oscanoa Espinoza

Asesora:

Mg. Gima Reinoso Huerta

Lima, Septiembre de 2019

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, MARÍA GUIMA REINOSO HUERTA, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo académico: *“Afrontamiento de las madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales de un hospital nacional de Lima, 2019.”*, constituye la memoria que presenta la licenciada: JESSICA GERALDINE OSCANOVA ESPINOZA, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos Neonatales, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo académico son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los tres días del mes de septiembre de 2019.



Mg. María Guima Reinoso Huerta

Afrontamiento de las madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales de un hospital nacional de Lima, 2019

TRABAJO ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería:

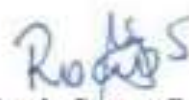
Cuidados Intensivos Neonatales

JURADO CALIFICADOR



Mg. Nira Herminia Cutipa Gonzales

Presidente



Mg. Rocio Suarez Rodriguez

Secretario



Mg. María Guima Reinoso Huerta

Asesor

Lima, 03 de septiembre de 2019

Índice

Resumen.....	iv
Capítulo I	5
Planteamiento del problema.....	5
Identificación del problema.....	5
Formulación del problema	7
Problema general.	7
Problemas específicos.....	7
Objetivos de la investigación	8
Objetivo general.	8
Objetivos específicos.	8
Justificación.....	8
Justificación teórica.	8
Justificación metodológica.	9
Justificación práctica y social.	9
Presuposición filosófica	9
Capítulo II.....	10
Desarrollo de las perspectivas teóricas	10
Antecedentes de la investigación	10
Base teórica	16
Afrontamiento.	16
Teoría de enfermería	26
Definición conceptual de la variable afrontamiento	26
Afrontamiento.....	26
Recién nacido.	27
Unidad de cuidados intermedios.....	27
Capítulo III.....	29
Metodología	29
Descripción del lugar de ejecución	29
Población y muestra	29
Criterios de inclusión.....	30
Criterios de exclusión.	30

Tipo y diseño de investigación.....	30
Identificación de la variable	30
Operacionalización de variables.....	31
Técnica e instrumento de recolección de datos	31
Proceso de recolección de datos	32
Procesamiento y análisis de datos	32
Consideraciones éticas	32
Capítulo IV.....	34
Administración del proyecto de investigación.....	34
Cronograma de ejecución.....	34
Presupuesto.....	34
Referencias.....	37
Apéndices.....	43
Apéndice A. Instrumento de recolección de datos	43
Apéndice B. Validación del instrumento	49
Apéndice C. Confiabilidad del instrumento	50
Apéndice D. Consentimiento informado.....	51
Apéndice E. Matriz de consistencia	53
Apéndice F. Otros	56

Resumen

El ser humano, al encontrarse en una situación difícil, afronta el problema optando por distintas estrategias de afrontamiento que se encuentran dentro sus estilos. Este estudio tiene como objetivo identificar el afrontamiento de las madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales de un hospital nacional de Lima, 2019. Es de tipo descriptivo simple, no experimental. La muestra estará conformada por 50 madres. La selección de participantes será realizada mediante el muestreo no probabilístico a conveniencia. La recolección de datos se realizará a través de un cuestionario sobre Escala de Estilos y Estrategias de Afrontamiento al Estrés. El instrumento fue validado por juicio de expertos, y analizado con el V de Aiken obteniendo un valor de 0.84. Así mismo, se realizó el análisis de la confiabilidad de la guía de observación, obteniéndose un valor de 0,775; según la prueba estadística Alfa de Cronbach. Los resultados permitirán identificar el afrontamiento de las madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales de un hospital nacional de Lima, lo cual permitirá al profesional de enfermería a mejorar o crear estrategias para el vínculo madre-hijo.

Palabras claves: Afrontamiento, madres de recién nacidos y cuidados intermedios neonatales.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema

El recién nacido requiere hospitalización en una unidad de cuidados intermedios neonatales dependiendo de su estado de salud clínico, donde recibirán cuidados médicos y enfermeros de forma permanente, intensivo y oportuno, un área donde se cuenta con tecnología de alta complejidad para el manejo de patologías complejas; mientras que en las Unidad de Cuidados Intermedios se hospitalizan a neonatos que van a requerir una atención de salud con monitorización no invasiva, con vigilancia y manejo de enfermería permanente (Ministerio de salud del Perú, 2015). Es aquí el momento donde los padres expresan sus primeras emociones como estupor y negación, soledad, depresión, tristeza, pesadumbre, preocupación, temor, ansiedad e ira (García, Herrera, Paredes y Rebaza, 2017).

La participación de los padres para brindar cuidados durante la recuperación del neonato, no es justificada desde la evidencia científica, tiene más un enfoque desde una perspectiva de los derechos ciudadanos, porque todo recién nacido hospitalizado en una unidad crítica tiene derecho a recibir cuidados de sus padres. Las separaciones del recién nacido de sus padres no generan beneficios, por lo que es normal tener contacto físico; sin embargo, aún existen barreras para el acceso de los padres a las unidades críticas neonatales, generando sentimientos de desesperación, desesperanza y sobre todo culpabilidad de los mismos. Ministerio de Salud de Madrid (2010, citado por Gómez, 2014).

El año 2015, a nivel Latinoamérica, un estudio conformado por 52 jefes de enfermeros de Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales de 13 países: Argentina (11), España (10), Uruguay (9), México (5), Chile (4), Perú (3), Bolivia (2), Colombia (2), El Salvador (2), Venezuela (1) Honduras (1), Cuba (1) y Ecuador (1), sobre el acceso de padres para la participación en los cuidados de su recién nacido, el 9% de los encuestados respondió

que enfermería siempre pone barreras que dificultan el acceso, y un 39% a veces enfermería pone barreras. En América Latina, países como Cuba, el 43% de los encuestados respondieron que enfermería siempre pone barreras para el acceso mientras que en Uruguay el 25% considera la misma respuesta. Frente a esta realidad, los padres afrontan la problemática sin la preparación suficiente, lo que los hace sentirse culpable por la situación, al mismo tiempo experimentando carga de estrés, sentimientos de desesperanza, tristeza, temor, angustia, ansiedad, etc. (Montes, 2015).

En Colombia, la separación vínculo-afectivo de madre-hijo, durante la hospitalización de su recién nacido en una unidad crítica, ha generado un impacto negativo en las madres, en quienes se evidencian sentimientos de miedo, tristeza y angustia; estos sentimientos se ven afectados por las condiciones clínicas en las que se encuentra el recién nacido (Acosta, Cabrera, Basante y Jurado 2017).

En el Hospital Nacional de Lima-Perú, muchas madres se niegan a la hospitalización de su bebé, mientras otras se expresan a través del llanto y el estrés, y otras hacen denotar su preocupación, haciéndolas actuar de manera impaciente. Frente a esta problemática, el profesional de enfermería muchas veces incluye a la madre en los cuidados de su bebé, de esta manera, puedan permanecer juntos el mayor tiempo posible; además, incentivan la lactancia materna exclusiva y orientación para identificar signos de alarma. Sin embargo, cuando existe demasiada demanda de bebés hospitalizados, se restringe la permanencia de las madres dentro de la unidad y optan por establecer horarios de visita, generando en la madre aún más sentimientos de culpa y frustración.

Frente a esta realidad observada y vivida, a diario como profesional de enfermería, se pudo evidenciar sentimientos de culpabilidad y a la vez rechazo frente a la información del estado de su salud del bebé. La mayoría de madres se niegan a la hospitalización, por lo que el médico tratante brinda mayor información de la patología y próximamente culmina con la

firma de un consentimiento informado para proceder a la hospitalización, mientras tanto el personal de enfermería hace de conocimiento los horarios de visita, y como intervendrá para ayudar en el cuidado de su bebé; así mismo, se brinda educación de la extracción de leche materna para el aporte nutricional del mismo. Con el presente estudio se pretende conocer el afrontamiento de las madres al observar a sus hijos hospitalizados, de esta manera mejorar o emplear nuevas estrategias para la participación de la madre en el cuidado de su bebé, porque la interacción madre e hijo mejora el vínculo de ambos; además, se busca la reducción de estancia hospitalaria de los recién nacidos, así como la recuperación progresiva en la nutrición, crecimiento, neurodesarrollo, y sobre todo reducir la mortalidad. Para que el profesional de enfermería determine la participación de la madre, primero deberá identificar el tipo de reacción y respuesta por la que opta, lo que nos lleva a plantear el problema, sobre el afrontamiento de las madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales de un hospital nacional de Lima, 2019.

Formulación del problema

Problema general.

¿Cuál es el afrontamiento de las madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales de un hospital nacional de Lima, 2019?

Problemas específicos.

¿En qué medida utilizan el afrontamiento según el método empleado aquellas madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales de un hospital nacional de Lima, 2019?

¿En qué medida utilizan el afrontamiento según la focalización de respuesta aquellas madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales de un hospital nacional de Lima, 2019?

¿En qué medida utilizan el afrontamiento según la actividad movilizada aquellas madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales de un hospital nacional de Lima, 2019?

Objetivos de la investigación

Objetivo general.

Identificar el afrontamiento de las madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales de un hospital nacional de Lima.

Objetivos específicos.

Identificar en qué medida utilizan el afrontamiento según el método empleado aquellas madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales de un hospital nacional de Lima.

Identificar en qué medida utilizan el afrontamiento según la focalización de respuesta aquellas madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales de un hospital nacional de Lima.

Identificar en qué medida utilizan el afrontamiento según la actividad movilizada aquellas madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales de un hospital nacional de Lima.

Justificación

Justificación teórica.

El presente estudio tiene relevancia teórica, porque aportará al conocimiento existente sobre el afrontamiento y estilos de afrontamiento que adoptan las madres al enterarse sobre el estado de salud de su hijo, cada una de ellas con una realidad y situación distinta, motivo por el cual necesitan ser hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales, cuyos resultados de esta investigación será utilizada para elaborar estrategias que mejoren el acercamiento de la madre cuidadora hacia el neonato enfermo; así mismo, aportar al

conocimiento del afrontamiento con sus estilos de afrontamiento que en qué porcentaje utilizan las madres.

Justificación metodológica.

Este estudio tiene relevancia metodológica porque fue elaborada con el propósito de medir la variable “afrontamiento”. Se utilizará el instrumento “Escala de estilos y Estrategias de Afrontamiento”, elaborado por Enrique García Fernández-Abascal, que fue sometido a la validez empírica y fiabilidad mediante el Alpha de Cronbach de 0.7344, la determinación de los resultados del presente estudio, podrá ser utilizado en futuras investigaciones similares.

Justificación práctica y social.

El estudio tiene relevancia práctica y social, porque permitirá realizar propuestas estratégicas con el fin de mejorar y potencializar la participación e interacción de la madre durante el cuidado de su bebe en la unidad de cuidados intermedios neonatales, de la misma manera, fortalecer el vínculo afectivo madre-hijo que influirá en la pronta recuperación del recién nacido.

Presuposición filosófica

Desde la concepción, se genera el vínculo-afectivo entre la madre y su hijo, donde se desarrolla durante la etapa de la gestación, y el apego es un vínculo que se caracteriza por una relación muy sensible y estrecha entre la madre y su bebé. El recién nacido regula temperatura sobre el pecho materno, donde nuevamente identifica los latidos del corazón de la madre sintiéndose seguro y confortable; además, puede iniciar a succionar del pecho, la separación temprana de madre e hijo por circunstancias especiales no esperadas o por proyecciones de la madre, alteran esa relación; al mismo tiempo, afecta el desarrollo neuromotor del neonato, así como emocional o social, viéndose reflejadas en el comportamiento y hábitos alimenticios, el alojamiento conjunto es un espacio beneficioso donde se debe observar y acompañar a la madre y su bebé, sin interrumpir los procesos que naturalmente se

van desarrollando en las familias. Nuestra intervención solo amerita cuando se detectan dificultades, riesgos o conflictos en relación con el cuidado (Rose, 2011).

Esta investigación está basada en los comportamientos emocionales de la madre hacia un hijo enfermo, por lo que mencionaremos lo que se describe en 1 JUAN 5:1 “Todo aquel que cree que Jesús es el Cristo, es nacido de Dios; y todo aquel que ama al que engendro, ama también al que ha sido engendrad por él”.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Huamaní (2019) realizó un estudio titulado “Estrategias de afrontamiento en madres de recién nacidos con ictericia del Servicio Neonatología Intermedios I, Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima – 2019”. Tuvo como objetivo determinar las estrategias de afrontamiento en madres de niños recién nacidos con ictericia en Servicio Neonatología Intermedios I del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima - 2019. Materiales y métodos: El estudio tiene enfoque y diseño cuantitativo, descriptivo y transversal; la población fue constituida por 98 recién nacidos con ictericia del servicio de neonatología intermedios I, Instituto Materno Perinatal. Se utilizó el instrumento COPE-28 en la versión adaptada al original española del Brif COPE; la técnica empelada fue la entrevista. Tuvo como resultados, las estrategias de afronte total fueron medianamente adecuado, casi la totalidad (98%) con pequeña tendencia a lo inadecuado (2%), y se llegó a la conclusión que, en relación a las estrategias de afrontamiento en madres de recién nacidos con ictericia del Servicio de Neonatología Intermedios I, Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima – 2019, predominó el afrontamiento medianamente adecuado, seguido del afrontamiento inadecuado. No hubo madres que presentaron afrontamiento adecuado.

Collazos (2019) realizó un estudio titulado “Estrategias de afrontamiento en madres de recién nacidos con malformaciones congénitas del Servicio de Neonatología Intermedios III, Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima – 2019”. Tuvo como objetivo, determinar las estrategias de afrontamiento en madres de recién nacidos con malformaciones congénitas del Servicio de Neonatología Intermedios III, Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima – 2019, el método del estudio es cuantitativo, de diseño descriptivo y de corte trasversal. En el estudio participaron 94 madres de recién nacidos con malformaciones congénitas del Servicio de Neonatología Intermedios III, Instituto Nacional Materno Perinatal que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, los resultados en cuanto a las estrategias de afrontamiento, encontramos que el 80,9% tienen un afrontamiento medianamente adecuado y el 19,1% tienen un afrontamiento inadecuado. Afrontamiento centrado en el problema, el 74,5% tienen un afrontamiento medianamente adecuado, seguido del 25,5% que tienen un afrontamiento adecuado. Afrontamiento centrado en la emoción, el 61,7% tienen un afrontamiento inadecuado, seguido del 38,3% que tienen un afrontamiento medianamente adecuado; se llegó a la conclusión que: en las estrategias de afrontamiento de las madres participantes, predominó el afrontamiento medianamente adecuado, seguido de afrontamiento inadecuado; en cuanto a las dimensiones, la que presentó una mejor estrategia de afrontamiento fue en la dimensión centrado en el problema.

Tobo, Betancur y De la Cruz (2017) realizaron un estudio titulado “Estímulos, afrontamiento y adaptación en padres de recién nacidos hospitalizados en unidades de cuidado intensivo neonatal”. Tuvieron como objetivo principal identificar el afrontamiento, adaptación y grados estresantes de estímulos focales y contextuales que experimentan los padres de neonatos hospitalizados en una unidad de cuidado intensivo neonatal; para este estudio descriptivo-transversal, se eligió a 60 padres por conveniencia y muestreo no probabilístico. Para ello, aplicaron la Coping Adaptation Processing Scale obteniendo un alfa

de Cronbach de 0,88 y coeficiente de correlación Spearman $r = 0,94$; el instrumento nivel de estrés experimentado frente a estímulos focales y contextuales tuvo un alfa de Cronbach de 0,8 en la confiabilidad. Emplearon la estadística descriptiva y medidas de tendencia central; para las variables cuantitativas utilizaron porcentajes y frecuencias, al igual que desviación estándar, rango y media para las cuantitativas; el 67% de los padres experimentaron alto nivel de estrés en estímulos contextuales, los mayores puntajes estuvieron concentrados en la presencia de catéteres y tubos en su bebé. En cuanto a los mecanismos reguladores comportamentales y cognitivos en busca de la adaptación, no se presentaron niveles óptimos; por lo que se concluyó que, la necesidad de desarrollar estrategias de cuidado de esa manera favorecer mejor las condiciones de adaptación y reducción del nivel de estrés en los padres.

Muro y del Rosario (2017) realizaron un estudio titulado "Determinantes estresores y estilos de afrontamiento - adaptación en madres de neonatos prematuros. Hospital Regional Lambayeque". Tuvieron como objetivo determinar la relación entre estresores y estilos de afrontamiento - adaptación en madres de neonatos prematuros. La muestra fue aplicada en 26 madres con dos cuestionarios: Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación y la Escala de determinantes estresores parentales. Los datos fueron analizados con la prueba de independencia de criterios (estadística descriptiva e inferencial). Llegando a las siguientes conclusiones: para el 100 % de madres, la alteración del rol parenteral fue considerado como muy estresante, el 88.5 % considera muy moderadamente a la apariencia y comportamiento del bebé, el 79.8 % considera muy moderadamente estresante a los Aspectos visuales y sonoros, el 73.1 % considera como un proceso de alerta a los estilos de afrontamiento y adaptación, el 69.2% tiene alta capacidad para reacciones físicas enfocadas en los estilos conocer y relacionar, el 65.4 % considera como recursivo y centrado y el 61.5% procesamiento sistemático, fueron empleadas por madres con baja capacidad de adaptación y afrontamiento. El indicador comportamiento del bebé y estresor de apariencia, adaptación y

el estilo de afrontamiento: reacciones enfocadas y físicas tuvieron una relación estadísticamente significativa ($P=0.017$).

López, Carmona y Ponce (2016) realizaron un estudio titulado “Estilos de afrontamiento y nivel de estrés de madres adolescentes con hijos hospitalizados en la UCIN”. Tuvieron el objetivo de analizar el estilo de afrontamiento y nivel de estrés de madres adolescentes con hijos hospitalizados en la UCIN. El tipo de estudio empleado fue cuantitativo de tipo transversal, observacional, prolectivo y descriptivo; la población estuvo conformada por madres adolescentes de hijos hospitalizados en la UCIN, en un hospital de segundo nivel; 80 madres adolescentes seleccionadas a conveniencia fueron elegidas como muestra, para el tipo de análisis: medias, promedio y descriptivo; para el estrés y estrategias de afrontamiento usaron correlación (Pearson). En los resultados se identificó que, madres adolescentes prefieren ignorar el problema como un estilo improductivo, fue la estrategia más destacadas; la resolución de problemas fue el estilo con menor significancia; una de las estrategias más optadas fueron la concentración en resolver el problema y la menos optada fue esforzarse en tener éxito; la estrategia más destacada fue la búsqueda de apoyo espiritual, y la menos empleada fue la búsqueda de pertinencia. En relación al análisis del estrés percibido, se identificó que, lo que más causa estrés es la relación con el niño y el rol materno a diferencia de los aspectos y sonidos de la unidad que fue la escala menos utilizada; la conducta y apariencia del niño se encontró en un nivel intermedio, y se llegó a la conclusión que, madres adolescentes presentan afrontamiento improductivo, buscan la manera de adaptarse frente a la hospitalización de sus hijos, ya que les resulta altamente difícil (afrontamiento improductivo); ante esta situación para la toma de decisiones las madres requieren de una intervención orientada a la educación y capacitación.

Aguilar y Leonardo (2015) realizaron un estudio titulado “Funcionamiento familiar y afrontamiento en madres de hijos (as) con labio leporino y/o paladar hendido, clínica San

Juan de Dios, Arequipa – 2015”. Tuvieron como objetivo determinar la relación entre el funcionamiento familiar y afrontamiento, fue un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal, diseño correlacional. La población estuvo conformada por 73 madres, solo 50 constituyeron la muestra en estudio, para la recolección de datos se empleó la encuesta, como técnica la entrevista, en los resultados con referencia al funcionamiento familiar, las madres tienen familias funcionales en un 54.0%, seguidas de familias moderadamente funcionales en un 42.0%; así mismo, el otro 4.0% poseen una familia disfuncional; con respecto a la variable de afrontamiento. Las estrategias más empleadas en el área del problema fueron: planificación 96.0% y la menos usada fue búsqueda de apoyo social por razones instrumentales 56.0%; en el área de la emoción fueron: acudir a la religión 88.0% y la menos utilizada fue reinterpretación positiva 16.0%; así mismo, dentro del área de la percepción con el puntaje más bajo fueron, desentendimiento conductual 70.0% y el desentendimiento mental 34.0%. Con la aplicación del estadístico no paramétrico del χ^2 , con un nivel de confianza del 95% y un nivel de error del 5% no se encontró relación entre las variables funcionamiento familiar con las estrategias y estilos de afrontamiento.

Pérez y Villanueva (2014) realizaron un estudio titulado “Afrontamiento de la madre frente a la hospitalización de su recién nacido en un Hospital de EsSalud de la Ciudad de Chiclayo – 2014”. La investigación fue de tipo cualitativa, con el objetivo de analizar y comprender el afrontamiento de la madre frente a la hospitalización de su recién nacido, con enfoque estudio de caso. La muestra estuvo conformada por 12 madres de neonatos hospitalizados; y se determinó por saturación y redundancia. Para la recolectar la información se empleó una entrevista abierta a profundidad, seguido de un análisis temático de datos, teniendo en cuenta los principios éticos, así también, haciendo uso de una guía de observación que complementa a la entrevista. El análisis de los datos fue temático obteniéndose 4 categorías: "Redes de apoyo de las madres para afrontar la hospitalización de

su recién nacido", "Afrontamiento no productivo de las madres frente a la hospitalización de sus neonatos", "Regulación de emociones de madres ante la hospitalización de su RN" y "Afrontando la situación y aceptando la enfermedad de mi RN". Llegando a la consideración final: la madre ante la hospitalización de su RN busca mecanismos y redes de apoyo que le ayuden a afrontar y sobrelivir esta situación, buscando apoyo en la familia, en el personal de salud, en la amistad y compañía de otras madres con bebés hospitalizados, y en la fortaleza de un ser supremo; algunas madres asumieron un afrontamiento no productivo, como el autoculparse y preocuparse por ver a sus bebés tan pequeños y frágiles; así mismo, presentaron sentimientos de dolor y ansiedad, los cuales lograron manejar y controlar buscando no "pasarles" sentimientos negativos a sus bebés, además iniciaron un proceso emocional, doloroso cuyo destino final fue la aceptación de su hijo y su hospitalización.

Grath, Samra y Gupta (2013) realizaron un estudio titulado "estrategias de afrontamiento emocional en padres de recién nacidos prematuros hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales". tuvieron como objetivo sintetizar los hallazgos de la literatura empírica publicada sobre la satisfacción de los padres con la atención proporcionada en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN). Para el estudio, se identificaron doce estudios (nueve descriptivos cuantitativos, dos descriptivos cualitativos y uno mixto) que cumplieron con los criterios de inclusión de la revisión. Solo se seleccionaron estudios escritos en inglés; en los resultados se evidencian que, los estudios que se examinaron la satisfacción de los padres con la atención proporcionada en la NICU se sintetizaron en cuatro temas principales: (a) grado de satisfacción de los padres con la atención, (b) factores asociados con la satisfacción de los padres con la atención, importante, y (d) discrepancias entre las expectativas de los padres y las calificaciones reales de la atención; por lo que se concluyó que, la gran mayoría de los padres estaban muy satisfechos con la atención que ellos y sus bebés recibieron en la NICU. Sin embargo, otra evidencia

indica una atención de la UCIN inferior a la óptima que no cumple con las expectativas de los padres. Estos hallazgos proporcionan una orientación sobre lo que es importante y satisfactorio para los padres cuyos hijos deben residir en la NICU. Sin embargo, dada la calidad y la escasez de la evidencia, las lagunas permanecen en nuestro entendimiento, y se necesita investigación adicional y más rigurosa.

Muro, Paredes y Rivera (2013) realizaron un estudio titulado “Afrontamiento de los padres ante la malformación congénita de su hijo. Chiclayo 2012”. tuvieron como objetivo, caracterizar las formas de afrontamiento de los padres con un hijo/a menores de dos meses con malformación congénita mayor, así como analizar las formas de afrontamiento.

Investigación cuantitativa, con abordaje metodológico, estudio de caso; el análisis temático para el tratamiento de los discursos, permite la categorización en dos categorías: Primera categoría: Valoración de los recursos internos de la familia, y Segunda categoría: Uniendo Esfuerzos; se llegó a la conclusión que el 26% de los padres utilizan estrategias internas de reestructuración, mientras que el 12% utiliza una evaluación pasiva; además, la estrategia de preocupación es puesta en práctica por los padres y las madres en 36%, mientras que en las estrategias externas que se ponen en práctica primero es la movilización familiar en 15%, seguida de la búsqueda del apoyo espiritual 8% y por último el apoyo social 3%.

Base teórica

Afrontamiento.

El afrontamiento es como un empeño para disminuir o mitigar las consecuencias del estrés, estos esfuerzos suelen ser psicológicos y/o conductuales (Alfonso, 2013).

El afrontamiento plantea una manera de manejar los pensamientos, emociones y conductas frente a situaciones estresantes de la vida diaria. Mantiene una finalidad adaptativa, convirtiéndola en una herramienta necesaria para el proceso de supervivencia, inicia con una situación estresante, seguido de un tipo de afrontamiento y finaliza con una respuesta

adaptada de acuerdo a cada persona. De esta manera, al cumplirse este proceso con resultados favorables donde la persona logra controlar una situación estresante, la respuesta adaptada será la misma frente a situaciones similares; en caso contrario se realizarán conductas desadaptativas pero es la misma persona quien buscará otra forma de afrontamiento para lograr el resultado esperado. A medida que los propios esfuerzos son valorados como conductas de mayor o menor éxito, se van modificando los recursos a utilizar para lograr la satisfacción de la persona (Imbarco, 2014).

Los factores que restringen el afrontamiento del entorno pueden llamarse coactores y algunos se derivan de factores personales en tanto que dependen del entorno, el entorno puede diferir en la naturaleza y la frecuencia de la amenaza presentada al individuo, así como el tipo de opciones disponibles para tratar las situaciones amenazantes. El entorno puede responder a los esfuerzos de afrontamiento del individuo de un modo tal que acabe anulando las estrategias (Alfonso, 2013).

Estilos de Afrontamiento.

Los estilos de afrontamiento es cualquier actividad que la persona puede poner en práctica, ya sea cognitivo como de tipo conductual, con el propósito de enfrentar determinadas situaciones. Por tanto, todos los pensamientos son los recursos de afrontamiento del individuo, el comportamiento de la persona puede desarrollar actividades para tratar de conseguir los mejores resultados posibles para cada situación, las consecuencias están centradas en tres grandes áreas: la del funcionamiento social, la adaptación psicológica y la salud, que en conjunto contribuyen a la calidad de vida., siendo diferentes a corto y a largo plazo (Pérez y Villanueva, 2014).

El estilo de afrontamiento deriva de interacciones con personas en múltiples circunstancias de la vida en contextos socioculturales, dejando ver la multicausalidad del fenómeno. Las interacciones implican efectos de mutua influencia sobre variables personales

y situacionales; por tanto, una causa recíproca, donde la mediación se da a través de los intercambios simbólicos en un contexto social determinado; es decir, compartir creencias, normas sociales, costumbres, la asimilación de derechos y deberes, esquemas de comportamiento, significados, etc., que caracterizan a instituciones a donde el individuo pertenece (Valle y Zambrano, 2013).

Según Solís, existen estrategias para cada estilo de afrontamiento, donde comprenden estrategias centradas a resolver problemas, estudiándolo sistemáticamente y analizando los diferentes puntos de vista u opiniones. La estrategia que comprende las conductas es de esforzarse y tener éxitos, que ponen de manifiesto compromiso, ambición y educación. Se refiere, además, al esfuerzo por comprometerse en alguna relación de tipo personal íntimo que implica la búsqueda de relaciones interpersonales (Solís, 2014).

Estilos de Afrontamiento por método empleado.

Activo:

Las personas con pensamientos activos son emocionalmente más inteligentes porque no temen al cambio, son personas que tienden a ser flexibles logrando adaptarse a innumerables situaciones que puedan presentarse en el entorno cotidiano, aceptan nuevos cambios porque ven en ello la cercanía hacia el éxito y a la felicidad (Glanwell, 2016).

Permite tomar conciencia de la emoción que se está experimentando, las limitaciones del lenguaje imponen algunas restricciones al conocimiento de lo que pasa en una emoción. Estos déficits provocan la sensación de “no sé qué me pasa”. De ahí la importancia de una educación emocional encaminada, entre otros aspectos, a un mejor conocimiento de las propias emociones y la denominación apropiada. Ser capaz de poner nombre a las emociones es una forma de conocerse uno mismo (Bisquerra, 2015).

Es aquel que moviliza los esfuerzos de reevaluación positiva para enfocar distintos tipos de solución, de esta manera crear un nuevo significado de la situación. Este estilo adopta las

siguientes estrategias de afrontamiento: Hacer frente al problema, intentar centrarse en los aspectos positivos del problema, hablar con amigos o familiares para sentirse bien, comprobar que después de todo, las cosas pudieron ser peores, expresar lo que se siente en el momento, tener presente el dicho “a mal tiempo buena cara”, desahogarse expresando sentimientos sin importar lo que digan los demás (García, Herrera, Paredes y Rebaza, 2017).

Pasivo:

Está orientada a regular la emoción que se caracteriza por dominio conductual, manifestado por actitudes y comportamientos enfocadas al optimismo, así como la preocupación y pensamientos fijados con tendencia a resaltar las mínimas y mayores dificultades para la realización de tareas como el pensar, inhabilidad para manejar situaciones complicadas, sentirse incapaz de manejar el problema en base de experiencias pasadas, incapacidad para explicar el verdadero problema y en el peor de los casos, rendirse fácilmente (Muro y Chunga, 2017).

Está basado indirectamente en la ausencia de la situación, simplemente en espera a que cambien las condiciones. El conformismo es la tendencia a la falta de control personal, una percepción pasiva sobre las consecuencias del problema y la aceptación de las consecuencias. Este estilo adopta la siguiente estrategia de afrontamiento: no hacer nada frente al problema y esperar que otros lo solucionen, dejar todo en manos de Dios, tener resignación con lo que sucede, buscar tranquilizarse a través de la oración, tener fe en que Dios remedie la situación, dejar pasar el tiempo para que el problema se solucione, intentar mantener la calma (García *et al.*, 2017).

Evitativo:

Consiste en evadir el problema, tratar de no pensar en él, busca evitar ser afectado emocionalmente, (por ejemplo, borrar el problema de la mente), usar un pensamiento mágico

o irreal, improductivo (ojalá hubiese desaparecido de esta situación), o de un pensamiento desiderativo (deseo de que la realidad no fuera estresante, imaginar realidades alternativas pasadas, presentes o futuras); o realizar actividades de distracción (realizar actividades relajantes como, oír música, leer un libro o tocar un instrumento musical); conductas de autocuidado (como arreglarse, vestirse bien, realizar deporte, ordenar cosas, divertirse con amigos); estrategias para reducir la tensión (paliativas) como salir a comer, fumar o beber alcohol (Martin, 2014).

Está basado en los intentos de la evitación o simplemente escapar de la situación y sus efectos de las consecuencias, la negatividad, conlleva a la ausencia de aceptación de un determinado problema y su evitación por distorsionarlo en el momento de la captación, y el alejamiento es la omisión cognitiva de aquellos efectos emocionales que el problema origina. Este estilo adopta las siguientes estrategias de afrontamiento: tratar de ocultar el malestar, negar tener problemas, sentirse incapaz de realizar algo positivo que ayude a cambiar la situación, tratar de dormir para no pensar en los problemas, tratar de comportarse como si nada hubiera ocurrido, evitar pensar en el problema (García *et al.*, 2017).

Estilos de Afrontamiento por focalización de respuesta.

Problema.

El afrontamiento orientado al problema se da principalmente cuando al individuo se le presenta condiciones que resultan evaluadas como susceptibles de cambio. Las estrategias dirigidas a la definición del problema, busca una solución para este y tener consideraciones de distintas opciones en función de costo y beneficio, buscar apoyo en personas e instituciones cuando se está experimentando situaciones de tensión, lo que constituye una forma adaptativa y positiva de afrontar, implica un manejo directo al problema a través de la orientación que otros puedan proveer (Miranda y Vásquez, 2016).

El afrontamiento dirigido al problema implica un objetivo, un proceso analítico dirigido principalmente al entorno, mientras que en el afrontamiento dirigido a la resolución del problema se incluyen las estrategias que hacen referencia al interior del sujeto. Por otro lado, las formas de afrontamiento dirigidas al problema son más susceptibles de aparecer cuando tales condiciones resultan evaluadas como susceptibles de cambio (Bisquerra, 2015).

Es con el cual se busca manipular o alterar las condiciones responsables de la amenaza, refrena el afrontamiento, además aplaza todo tipo de afrontamiento hasta producir una amplia y mejor información acerca del problema, una de las últimas estrategias para resolverla será a través de una acción directa y racional para solucionarlo esto va a depender de la situación en la que se encuentre (García *et al.*, 2017)

Este estilo adopta las siguientes estrategias de afrontamiento: no querer hacer nada, no hacer nada porque el tiempo lo dice todo, no hacer nada puesto que las cosas suelen ser malas, tratar de hacer otra actividad para no pensar en nada, es mejor esperar para aclarar el problema, crear un plan para llevarlo a cabo, tender a sacar algo positivo de la situación, las cosas por sí solas se solucionan, procurar no pensar en el problema, tolerar pasivamente la situación, hacer frente al problema poniendo en marcha varias soluciones, acudir a la iglesia para rogar que se solucione el problema, descubrir que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás, pensar que las cosas podrían ser peor, considerar que el problema se puede solucionar sin la ayuda de los demás, intentar ver los aspectos positivos del problema, esperar que la solución llegue sola, considerar que uno mismo es el principal causante del problema (García *et al.*, 2017).

Emoción.

Las emociones son procesos psicológicos que nos permite identificar lo que realmente es importante en nuestra vida. Funciona como un sistema de alarma, que nos ayuda a identificar situaciones o cosas que son peligrosas o aversivas, lo que suele ser evitado, y

situaciones o cosas que son agradables o apetitivas, y a las que nos acercamos, su función principal es la adaptación. Por lo tanto, nos prepara para adaptarnos y responder al entorno, siendo la clave para la supervivencia (Fernández y Jiménez, 2015).

Las respuestas emocionales se pueden identificar en tres componentes: el componente neurofisiológico: son respuestas del organismo relacionados por cada experiencias emocional como taquicardia, sudoración, cambio en el tono muscular, secreciones hormonales, etc.; el componente comportamental: coincide con la expresión emocional, donde se puede disimular y luego entrenar, la observación del comportamiento de una persona permite identificar el tipo de emoción que está experimentando ya sea mediante lenguaje verbal o expresiones del rostro y el tono de voz, estos aportan señales precisas y el componente cognitivo es la experiencia emocional subjetiva de la situación coincide además con el sentimiento, permite tomar conciencia de lo que se está experimentando (Bisquerra, 2015).

En las emociones existen seis comportamientos adaptativos: búsqueda, agresivo, protector, abatido, triunfante y cariño, activado por emociones básicas como: deseo, ira, miedo, tristeza, alegría y afecto; dando lugar a la toma de decisiones; en el ámbito social depende de la información obtenida, si es completa o incompleta, las emociones tienen un papel decisivo. Las decisiones que se toman a lo largo de la vida, tales como qué estudios seguir, se analiza la situación, en estos casos las emociones valen más que las cogniciones. Las emociones tienen funciones en procesos mentales, puede afectar a la percepción, atención, memoria, razonamiento, creatividad y otras facultades; además, están centradas en intereses particulares generando implicación emocional total; tienen una función en el bienestar emocional, caracterizada en la experiencia emocional positiva que están asociadas a personas exitosas (Bisquerra, 2015).

El estilo de afrontamiento centrada en la emoción consiste en controlar u ocultar los propios sentimientos y respuestas emocionales; una autoevaluación y reevaluación positiva

que modifica el significado de la situación estresante, especialmente considerando los posibles aspectos positivos que tenga, o esté atravesando con expresión de optimismo, con una tendencia de ver el lado positivo de la situación. Emotivamente, considera el problema de forma relativa, y como un estímulo para el desarrollo personal (Solís, 2014).

Está orientado a disminuir o erradicar la respuesta emocional ocasionada por una situación. El apoyo social emocional es la búsqueda de apoyo y la necesidad de ser escuchados a la misma vez comprendidos ante una situación emocional que enfrenta. El Control emocional moviliza recursos enfocados a regular y esconder sentimientos, así como la expresión emocional. Se caracteriza por orientar el afrontamiento hacia expresiones dirigidas a otras personas de la reacción emocional; además, es un estilo de afrontamiento dirigido a modificar la evaluación inicial de la situación (Huamaní, 2019).

Este estilo adopta las siguientes estrategias de afrontamiento: asistir a la iglesia, tener fe en que pueda ocurrir algún milagro, así uno lo quisiera no ser capaz de llorar, expresar la tristeza estando solo o acompañado, contar a familiares o amigos como se siente, resignarse y dejar que las cosas pasen, descargar el mal humor con los demás, intentar olvidarse de todo, llorar, expresar la rabia sin calcular las consecuencias, pedir ayuda espiritual a algún religioso (sacerdote, pastor, etc.), agredirse uno mismo física o verbalmente, procurar tranquilizarse a su manera, buscar ayuda de algún profesional para reducir la ansiedad o malestar, rezar, inhibir las propias emociones (García et al., 2017).

Estilos de Afrontamiento por actividad movilizada.

Cognitiva.

Está enfocada en procesos mentales como el pensamiento y aprendizaje que se originan a través de la percepción ante un estímulo, generando la aparición de comportamientos de

procesos mentales internos como la memoria, atención, representación del conocimiento, razonamiento y la creatividad para solución de problemas (Carulla y Aguilera, 2016).

En la psicología cognitiva son seis las estructuras que están relacionados entre los problemas y procesos: a) atención: capta y selecciona la información. b) percepción: los datos sensoriales se convierten en experiencias perceptivas. c) memoria: almacena y recupera información. d) pensamiento: razonamiento para procesar información. e) lenguaje: comprensión de información desde organizaciones lingüísticas de las mismas. f) aprendizaje: adquirir conceptos, competencias y habilidades cognitivas. Además, la psicología cognitiva influye en la psicología clínica orientado en tres direcciones: 1) posibilidad de aplicar paradigmas del procesamiento de información a cuadros clínicos. 2) posibilidad de emplear nuevas técnicas terapéuticas para corregir los modelos conductuales y 3) desarrollar técnicas de terapia breve basadas en sistema de creencias y patrones cognitivos (Parkin y Duarte, 2014).

Es aquel cuyos principales esfuerzos son de análisis, búsqueda de alternativa, anticipación de consecuencias, etc. La planificación, movilizadora este estilo de afrontamiento modificando la situación, esto facilita una aproximación analítica y racional al problema (Muro y Chunga, 2017).

Este estilo adopta las siguientes estrategias de afrontamiento: pensar que lo mejor es esperar a ver qué puede pasar, me es difícil pensar en la posible solución al problema, pensar que no se necesita ayuda de nadie y menos de un profesional, pedir consejo u orientación a algún pariente o amigo para poder afrontar mejor el problema, procurar guardar para uno mismo los sentimientos, pedir a algún amigo o familiar que indique cual sería el mejor camino a seguir, esperar que las cosas se vayan dando, comprender que otras cosas diferentes

del problema eran las más importantes, dejar que las cosas sigan su curso (García *et al.*, 2017).

Conductual.

Establece la importancia del uso de principios del aprendizaje para modificar conductas desadaptadas. De esta manera, los hábitos desadaptados son debilitados y eliminados mientras que los adaptados son reforzados. Este modelo propone una gran cantidad de técnicas específicas siguiendo principios psicológicos para tratar la conducta humana desadaptada. Además, utiliza un conjunto de procedimientos clínicos los cuales proceden de descubrimientos experimentales de la investigación psicológica. La mayor parte de las conductas desadaptadas se originan de experiencias fallidas en el aprendizaje o de una escasa motivación para cambiarlas (Fujiki, 2016).

Es aquel cuyos principales esfuerzos están formados por comportamientos que de manera activa o pasiva buscan adaptarse a la situación. El desarrollo personal es la consideración del problema de manera relativa, de auto-estímulo y de un aprendizaje positivo de la situación, centrado en el desarrollo personal. La reacción melancólica abarca componentes emocionales negativos llegando a sentirse anegado por la situación y no mostrarse optimistas acerca de los resultados que se esperan obtener. La última estrategia es la desconexión comportamental; es la evitación a solucionar los problemas de cualquier tipo (Montes, 2015).

Este estilo adopta las siguientes estrategias de afrontamiento: agredir a algunas personas, procurar que los otros no se den cuenta de lo que se siente, ocuparse de muchas actividades para no pensar en el problema, convencerse de que se haga de lo que haga las cosas siempre saldrán mal, evitar conversaciones o temas que tiene que ver con el problema, volverse muy pesimista con las cosas que pasan, tratar de evitar las emociones, intentar

olvidarse de todo, evitar intentar conseguir más información sobre el problema acudiendo a profesionales (García *et al.*, 2017).

Teoría de Enfermería

El primer contacto y la primera comunicación con las madres de recién nacidos internados en la unidad de cuidados intermedios, es con la profesión de Enfermería, porque son las primeras en observar el estado de ánimo y conocer la inquietud de la madre y como se van adaptando ante distintas situaciones que verán a sus hijos, por ello esta investigación estará fundamentada bajo la teoría de Calixta Roy con la “Teoría de la adaptación”. (González, 2011)

Teoría de la Adaptación: El modelo de Roy plantea dos subsistemas que se relacionan entre sí: el regulador, como una adaptación fisiológica “la persona reacciona automáticamente mediante procesos de afrontamiento neuronales, químicos y endocrinos”. En cambio, el relacionador, como una adaptación por autoestima, interdependencia y función del rol, “la persona reacciona por medios de canales cognitivos y las emociones”. La percepción es la que enlaza el regulador con el relacionador. Para Roy, los procesos de afrontamiento “son modos de actuar de forma innata o adquirida ante los cambios producidos en el entorno”. Los primeros son determinados genéticamente o son comunes para las especies, mientras que los segundos se generan por métodos como el aprendizaje. (González, 2011)

Definición conceptual de la variable afrontamiento

Afrontamiento.

El afrontamiento es un factor estabilizador, que facilita el fortalecimiento individual, así como la adaptación ante situaciones difíciles. Además, es considerado el esfuerzo para dominar el estrés en distintos ámbitos de la situación, así evitar el daño por las adversidades y obstáculos de la vida. (Fujiki, 2016)

Recién nacido.

El recién nacido es un ser producto de la concepción, en la nueva vida extrauterina da su primera señal de vida con llanto enérgico, movimiento muscular, mediante la auscultación de los latidos del corazón o pulsaciones en el cordón umbilical, si se ha cortado o separado la placenta (MSP, 2015). Es considerado una etapa muy corta donde se producen cambios con la posibilidad de desencadenar consecuencias que determinen algunos problemas de salud, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y esté o no desprendida la placenta. Si bien es cierto, se trata de una etapa de vida muy corta, los cambios que producen pueden desencadenar consecuencias muy determinantes para el resto de vida del recién nacido, porque los defectos congénitos o genéticos con los que pueda haber nacido, se irán descubriendo durante los 30 primeros días de vida, de ser detectada alguna patología, podrá ser tratada tempranamente, y así evitar complicaciones en el futuro (Ucha, 2012).

Unidad de cuidados intermedios.

Es una unidad orgánica enfocada en atención de salud especializada en Medicina Intensiva al paciente críticamente enfermo en condición de estabilidad; pero que su estado de salud aún requiere de un monitoreo estricto por la gravedad de la que fue atendido. Proporciona atención que no puede ser brindada en unidades de hospitalización común, pero que no cumple o justifica los criterios para la continuidad en cuidados intensivos (Minsa, 2015).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

El estudio será realizado en un hospital nacional de Lima que brinda atención de salud las 24 horas del día durante los 365 días del año. La institución se inició como un puesto de salud desde marzo de 1957, en 1991 empieza una atención de 24 horas por la epidemia del cólera, denominándose así como centro de salud, y el 2003 es reconocido como un hospital nacional de nivel II-1; actualmente, brinda servicios de salud especializados entre ellos el área de neonatología dividido en 3 sub-áreas: Alojamiento conjunto; cuenta con 21 camas, atención inmediata y cuidados intermedios; donde cuenta con 6 cunas y 2 incubadoras, el personal que labora está conformado por médicos pediatras y enfermeras con especialidad en el área, quienes atienden a los recién nacidos, cabe resaltar que además se atienden a los recién nacidos referidos desde centros de salud o centros de materno infantil, en caso de presentar patologías muy complejas son estabilizados en cuidados intermedios y referidos a otros hospitales de mayor complejidad, como el Hospital Hipólito Unanue, Hospital del Niño de Breña, entre otras que cuenten con unidad cuidados intensivos neonatales.

Población y muestra

La población estará constituida por 200 madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales, solo participaran las que cumplan con los criterios de selección.

La muestra estará constituida por las 50 madres por muestreo no probabilístico a conveniencia.

Criterios de inclusión.

Madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales más de 3 días de internamiento y/o con posibilidad de alta de la unidad, madres que están dispuestas a colaborar con su participación en el estudio de investigación y que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión.

Madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales que recién ingresan a la unidad y con pronóstico reservado.

Tipo y diseño de investigación

El presente estudio será desarrollado bajo el enfoque cuantitativo porque se utilizará el método estadístico para el procesamiento de los datos y presentación de resultados. Teniendo en cuenta los objetivos que se persiguen, considerando el origen de donde se obtienen los datos, la medición de la variable se realizará con la “Escala de Estilos y Estrategias de Afrontamiento”, elaborado por Enrique García Fernández - Abascal y modificada por García y colaboradores (García *et al.*, 2017), al no existir manipulación deliberada de la variable el estudio será de diseño no experimental, de corte transversal, porque la medición se realizará en un solo momento y descriptivo simple porque se busca recoger información en forma directa para tomar decisiones.

Identificación de la variable

Variable 1. Afrontamiento.

Operacionalización de variables

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Escala
El afrontamiento es cualquier esfuerzo para manejar el estrés, son las cosas que las personas hacen para evitar ser dañadas por las adversidades de la vida.	Se refiere a la evaluación implicando un listado de estrategias de afrontamiento para así determinar el estilo de afrontamiento de acuerdo a las capacidades. Se califica de la siguiente manera: Baja capacidad (72-216) Mediana capacidad (217-361) Alta capacidad (362-432)	Método empleado	Activo Pasivo Evitación 1-20	Nominal Likert 1.Nunca 2.Casi nunca 3.A veces 4.Frecuentemente 5.Casi siempre 6.Siempre
		Focalización de respuesta	Problema Emoción 21-54	
		Actividad movilizada	Cognitiva Conductual 55-72	

Técnica e instrumento de recolección de datos

Se empleará la entrevista para la recolección de datos de la variable afrontamiento.

La recolección de datos de la variable afrontamiento se realizará aplicando el instrumento del cuestionario, mediante un instrumento realizado por Enrique García Fernández – Abascal y modificada por García y colaboradores (García *et al.*, 2017), está compuesta por 72 ítems, con preguntas tipo Likert que evalúa el afrontamiento, considerando los siguientes valores: 1=nunca, 2=casi nunca, 3=a veces, 4=frecuentemente, 5=casi siempre y 6=siempre; abarca tres dimensiones: Método (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18,19 y 20), focalización (21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53 y 54) y actividad (55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71 y 72), el instrumento fue sometido a validación mediante juicio de expertos, quien estuvo conformado por cinco jueces, también se aplicó la formula V de Aliken; teniendo como valor 0.84, lo cual nos muestra que los jueces tienen un alta concordancia sobre la opinión; también el instrumento se aplicó a una prueba piloto

conformada por 30 madres para determinar la confiabilidad; para esto, se utiliza el estadístico Alfa de Crombach, teniendo como valor de 0.775, lo cual nos muestra que el instrumento es confiable estadísticamente.

Proceso de recolección de datos

La recolección de datos se desarrollará según el cronograma establecido, previa solicitud de autorización de la institución donde se realizará el estudio y coordinación con la enfermera responsable en la coordinación del servicio de neonatología. Próximamente se procederá a la aplicación del instrumento. El plazo de recolección de datos será 2 meses continuos a partir de agosto del presente año y se llevará a cabo con el apoyo de la enfermera de turno de cuidados intermedios neonatales previa a una coordinación, se aplicara el instrumento interrogando en su totalidad a cada madre en un tiempo de 20 minutos.

Procesamiento y análisis de datos

Para procesar la información obtenida, se utilizará el software estadístico IBM SPSS Statistics versión 22.0, donde serán ingresados los datos recopilados, previa codificación correlativa de esta manera evitar errores de ingreso de datos. Se cumplirá con el proceso de limpieza de datos con criterios de eliminación a los datos que presentaron al menos un ítem perdido en variables principales. Los resultados estarán representados e interpretados en cuadros estadísticos.

Consideraciones éticas

Se respetará el principio de autonomía solicitando la firma en el consentimiento informado a las madres que cumplan con los criterios de inclusión con previa información. La beneficencia del estudio está diseñada para potencializar estrategias que apoyen el bienestar de las madres, la no maleficencia del estudio no contribuye ningún riesgo o daño. Se respetará el derecho de confidencialidad ya que la información será anónima, el principio de

honestidad será aplicado mediante las citas referenciales de autores, con el estricto cumplimiento del procedimiento adecuado para presentar la información y la veracidad al presentar los resultados.

Capítulo IV

Administración del proyecto de investigación

Cronograma de ejecución

2019	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre
Planteamiento del problema	X					
Marco Teórico		X	X			
Instrumentos		X	X			
Revisión de los Instrumentos		X	X			
Aplicación de la prueba piloto			X			
Análisis de la fiabilidad			X	X		
Presentación Inicial				X		
Corrección de los dictaminadores					X	
Aplicación del Instrumento					X	X
Análisis de los datos						X
Interpretación de los resultados						X
Discusión						X
Presentación final						X

Presupuesto

Id	Partidas y subpartidas	Cantidad	Costo s/.	Total s/.
	Personal	1	S/. 0.00	S/. 0.00
	Honorarios del Investigador	1	S/. 0.00	S/. 0.00
	Honorarios del revisor		S/. 550.00	S/. 550.00
1	lingüístico	1		
	Honorarios del revisor APA	1	S/. 350.00	S/. 350.00
	Honorarios Estadista	1	S/. 30.00	S/. 30.00
	Honorarios encuestadores	1	S/. 0.00	S/. 0.00
	Bienes	5	S/. 40.00	S/. 200.00
2	Formatos de Solicitud	4	S/. 0.50	S/. 2.00
	CD	2	S/. 3.50	S/. 7.00
	Otros	5	S/. 10.00	S/. 50.00
	Servicios	1	S/. 10.00	S/. 10.00
	Inscripción y dictaminarían del proyecto	1	S/. 400.00	S/. 400.00
	Inscripción del proyecto y asesor de tesis	1	S/. 1000.00	S/. 1000.00
3	Dictaminarían del informe final de tesis	1	S/. 80.00	S/. 80.00
	Derechos de sustentación, documentos y derecho de graduación	1	S/. 700.00	S/. 700.00
	Impresión y anillado de ejemplares de la investigación	4	S/. 25.00	S/. 100.00
	Fotocopias cuestionario	50	S/. 0.20	S/. 10.00

Viáticos	10	S/. 30.00	S/. 300.00
Totales			S/. 3789.00

Referencias

- Acosta, M. Cabrera, N. Basante Y. y, Jurado A. (2017). *Sección de artículos originales: Sentimientos que experimentan los padres en el difícil camino de la hospitalización de sus hijos prematuros*. Un aporte al cuidado humanizado (Trabajo de Doctorado). Universidad y Salud Universidad Mariana. Pasto, Colombia. Recuperado de: <file:///G:/para%20proyecto%20de%20investigacion/cualitativo%20pero%20interesante.pdf>
- Aguilar, D. y Leonardo, P. (2015). *Estudio sobre la escala de estilos y estrategias de afrontamiento*. Departamento de Psicología Básica II. Universidad Nacional de Educación a Distancia (Spain). Vol: 3(pp: 4). Recuperado de: <http://reme.uji.es/articulos/agarce4960806100/texto.html>
- Alfonso, X. (2013). *Informe s obre la accesibilidad de madres y padres a las Unidades Neonatales y el cumplimiento de los derechos de los bebés ingresados*. Recuperado de <file:///g:/para%20proyecto%20de%20investigacion/para%20afrontamiento%20nuevo/carta%20magna.pdf>
- Bisquerra, R. (2015). *Psicopedagogía de las emociones*. Booksmedicos.org. 8(3). 10-36. Recuperado de: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Psicopedagogia%20de%20las%20emociones%20-%20Rafael%20Bisquerra%20Alzina-1.pdf>
- Carrulla, F. y Aguilera, F. (2016). *El uso del término «cognitivo» en la terminología de salud, una controversia latente*. *Psiquiatría y salud mental*. 3(4), 137-144. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-psiquiatria-salud-mental-286-articulo-el-uso-del-termino-cognitivo-S188898911000073X>.

- Fernandez, E. y Jimenez, M. (2015). *Psicología de la emoción*. Resumen bibliográfico. 1(1), 17-43. Recuperado de: <https://www.cerasa.es/media/areces/files/book-attachment-2986.pdf>
- Fujiki, V. (2016). *Estilos de afrontamiento en adultos que padecen de psoriasis en Lima Metropolitana*. (Tesis para optar grado). Tesis para Optar el Título de Licenciada en Psicología. Recuperado de: <file:///G:/para%20proyecto%20de%20investigacion/para%20afrontamiento%20nuevo/DEFINICION.pdf>
- García, S. Herrera, D. Paredes, Y. y Rebaza, E. (2017), *Estilos de afrontamiento de padres con hijos internados en la unidad cuidados intensivos pediátricos*. (trabajo académico para optar el título de segunda especialidad en Enfermería en cuidados intensivos pediátricos). Universidad Peruana Cayetano Heredia, facultad de Enfermería. Lima, Perú. Recuperado de <file:///G:/para%20proyecto%20de%20investigacion/cayetano%20proyecto%20parecido.pdf>
- Glanwell, M. (2016). *Diez actitudes de las personas emocionalmente inteligentes*. Psicología moderna. 3(2), 5-11. Recuperado de: <https://www.semana.com/vida-moderna/articulo/inteligencia-emocional-10-comportamientos-de-personas-emocionalmente-inteligentes/509673>
- Grath, R. Samra, T. Gupta, H. (2013). *Educación a los padres del recién nacido en el alojamiento conjunto*. Revista de Enfermería (Pag. 22). Recuperado de: <http://fundasamin.org.ar/newsite/wp-content/uploads/2012/05/Educaci%C3%B3n-a-los-padres-del-reci%C3%A9n-nacido-en-el-alojamiento-conjunto.pdf>
- Huamaní, J. (5 de Julio del 2019). *Descripción de los estilos de afrontamiento en hombres y mujeres ante la situación de desplazamiento*, Psychologia Avances de la disciplina.

5(2), 23-47, Bogotá. Recuperado de

file:///g:/investigacion/marco%20teorico%20afrentamiento%20metodo,%20focalizacio
n%20y%20actividad.pdf

Imbanaco. R. (2014). Consejo nacional de ciencia tecnología e innovación tecnológica.

Alicia. Cali, Colombia. Recuperado de:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/record/uprg_f3df9292c8f1de2da34eb0946d90084

3

López, Carmona y Ponce, (2016). *Estilos de afrontamiento y nivel de estrés de madres*

adolescentes con hijos hospitalizados en la UCIN (trabajo publicado). Hospital de la

mujer, Dr. Rafael Pascasio Gamboa. Chiapas, Mexico. Recuperado de:

file:///G:/para%20proyecto%20de%20investigacion/antecedente%201.pdf

Muro y del Rosario (2017), *Determinantes estresores y estilos de afrontamiento - adaptación*

en madres de neonatos prematuros. Hospital Regional Lambayeque (Tesis Publicado).

Facultad de Enfermería sección de segunda especialidad de enfermería: Universidad

Nacional de Trujillo. Trujillo, Perú. Recuperado de:

file:///G:/para%20proyecto%20de%20investigacion/antecedente%202.pdf

Muro, R. Chunga, Y. (5 de Octubre del 2017). *Escala de medición del proceso de*

afrontamiento y adaptación de Callista Roy. Propuesta metodológica para la

interpretación. 12(6), 201-216. Recuperado de:

<https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/hallazgos/article/viewFile/1742/1890>

Martín J. [fecha de acceso 5 de Julio del 2014] [En línea] (2010). Estrategias de

Afrontamiento. *Estudios de psicología emocionales*, 5(3), 12-30. Recuperado de:

<http://www.todosmente.com/presentacion.html>

Ministerio de Salud del Peru (2012). *Norma técnica de los servicios de cuidados intensivos e intermedios*, Dirección general de la salud de las personas y dirección ejecutiva de los servicios de salud. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3372.pdf>

Ministerio de Salud del Peru (2015). *Norma técnica de atención integral de la salud neonatal*, Resolución Ministerial N° 828-2015/MINSA (pag. 16).

Miranda, F. y Vasquez, L. (2016). *Ansiedad y afrontamiento en universitarios inmigrantes y no inmigrante*, Arequipa-2016 (proyecto publicado). Licenciatura en Psicología.

Recuperado de:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM_31410f8da9b4f489a5418a4b6a1e177c

Madrid. (2014). *Un análisis psicométrico de la versión en español del Brief COPE*. Artículo de investigación psicométrica. Bogotá, Colombia. Recuperado de:

<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/up/v9n2/v9n2a20.pdf>

Montes, R. (2015). *Un análisis psicométrico de la versión en español del Brief COPE*.

Artículo de investigación psicométrica. Bogotá, Colombia. Recuperado de:

<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/up/v9n2/v9n2a20.pdf>

Parkin, M. y Duarte, G (2014). *Psicología cognitiva*. Universidad Científica del Sur.

Recuperado de: <https://www.espaciologopedico.com/recursos/glosariodet.php?Id=238>

Psicología y mente. En Wikipedia. Recuperado el 11 de Junio del 2019 de

<https://psicologiaymente.com/psicologia/estrategias-afrontamiento>

Porta, R. y Capdevila, E. (2014). *Un nuevo enfoque en la atención al recién nacido enfermo*,

El rol de los padres. Medicina psicosomática y psiquiatría de enlace revista

iberoamericana de psicosomática. Med. Psicosom, Recuperado de:

<file:///g:/para%20proyecto%20de%20investigacion/para%20afrontamiento%20nuevo/afrontamiento%20introduccion.pdf>

Pérez, M. y Villanueva, T. (2014). *Afrontamiento de la madre frente a la hospitalización de su recién nacido en un Hospital de EsSalud de la Ciudad de Chiclayo – 2014*. Medicina pediátrica, Especializada en Bioética (proyecto publicado). Centro Médico. Recuperado de:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPRG_f3df9292c8f1de2da34eb0946d900843/Details

Sánchez, A. (2015/2016). *Participación de los padres en las Unidades de Neonatología: beneficios y barreras* (Trabajo de fin de grado). Escuela universitaria de enfermería Vitoria Gasteiz. Recuperada de

<file:///g:/para%20proyecto%20de%20investigacion/para%20afrontamiento%20nuevo/estadistica%20mundial.pdf>

Solís C. Estilos y Estrategias de afrontamiento en adolescentes. [En línea] 2010. [fecha de acceso 5 de Julio del 2014] URL Recuperado de:

<http://www.hhv.gop.pe/revista/2006/3%ESTILOS%20YESTRATEGIAS%20DE%20AFRONTAMIENTO.PDF>.

Tobo, N. Betancur, P. de la Cruz, C. (2017), *Investigación en Enfermería; Imagen y Desarrollo: Estímulos, afrontamiento y adaptación en padres de recién nacidos hospitalizados en unidades de cuidado intensivo neonatal* (trabajo para obtener el grado de especialista). Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia. Recuperado de: <file:///g:/para%20proyecto%20de%20investigacion/investigacion/nuevo%20antecedente%201.pdf>

Ucha, F. (2012). *Definición de Neonato*. Definición abc. Recuperado de <https://www.definicionabc.com/general/neonato.php>

Valle, N. Zambrano, G. (2013). *Estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento al estrés en soldados: un estudio correlacional*. Revista de psicología de la universidad de

Antioquia, Recuperado de: file:///C:/Users/JESSICA/Downloads/Dialnet-
EstilosDePersonalidadYEstrategiasDeAfrontamientoAl-5280328%20(1).pdf

Apéndices

Apéndice A. Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO

INSTRUMENTO Autor: Fernández – Abascal (1997).

INTRODUCCIÓN: El siguiente cuestionario tiene como finalidad identificar el afrontamiento de madres con recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales, se utilizará el instrumento de Escala de Estilos y Estrategias de Afrontamiento al Estrés, el cual fue validado por juicio de expertos exclusivamente para fines de la investigación; es con información anónima, por lo que se le solicita la veracidad en sus respuestas.

INSTRUCCIONES: A continuación, se le realizara una serie de preguntas, responda cada una de ellas con honestidad y sinceridad.

I. DATOS GENERALES: Datos Básicos de la Madre.

Lugar de nacimiento: _____ Edad: _____

Procedencia: _____

Escolaridad: _____

Ocupación: _____

Estado civil: _____

II. Los estilos y estrategias de afrontamiento descritas no son buenas ni malas, tampoco son mejores ni peores. Cada ser humano opta por alguna de ellas buscando y tratando de adaptarse frente a la situación en la que se encuentre, pero a su propia manera. Para la obtención de las respuestas el investigador realizará cada una de las siguientes preguntas planteadas en el instrumento, lo cual deberá ser respondida en la medida que la ha ido utilizando recientemente. Lo cual se ira marcando con una X el número que mejor indique el grado que empleó cada uno de los estilos y estrategias de afrontamiento.

1 (Nunca) 2 (Casi Nunca) 3 (A veces) 4 (Frecuentemente) 5(Casi Siempre) 6 (Siempre)

ITEMS	Nunca	Casi nunca	A veces	Frecuentemente	Casi siempre	Siempre
Método utilizado	1	2	3	4	5	6
1. ¿Trata Ud. de hacerle frente al problema?						
2. ¿Intenta Ud. centrarse en los aspectos positivos del problema?						
3. ¿Habla Ud. con amigos o familiares para sentirse bien?						
4. ¿Pudo Ud. comprobar que después de todo, las cosas pudieron ser peores?						
5. ¿Expresa Ud. lo que siente en el momento?						
6. Ud. ¿Siempre tiene presente el dicho “a mal tiempo, buena cara”?						
7. ¿Pudo Ud. desahogarse expresando sus sentimientos sin importar lo que digan los demás?						
8. Ud. ¿No puede hacer nada frente al problema solo espera que otros lo solucionen?						
9. ¿Deja Ud. todo en manos de Dios?						
10. Ud. ¿Esta resignada con lo que sucede?						
11. ¿Busca Ud. tranquilizarse a través de la oración?						
12. Ud. ¿Tiene fe en que Dios remedie su situación?						
13. Ud. ¿Deja pasar el tiempo para que el problema se solucione?						
14. Ud. ¿Intenta mantener la calma?						
15. Ud. ¿Trata de ocultar su malestar?						
16. Ud. ¿Normalmente niega tener problemas?						
17. Ud. ¿Se siento indefensa e incapaz de						

hacer algo positivo para cambiar la situación?						
18. Ud. ¿Trata de dormir para no pensar en los problemas?						
19. Ud. ¿Trata de comportarse como si nada hubiera ocurrido?						
20. Ud. ¿Trata de evitar de pensar en el problema?						
Focalización de respuesta	Nunca	Casi nunca	A veces	Frecuentemente	Casi siempre	Siempre
	1	2	3	4	5	6
21. Ud. ¿No quiere hacer nada?						
22. Ud. ¿No hace nada porque piensa que el tiempo lo dice todo?						
23. Ud. ¿No hace nada en realidad ya que las cosas suelen ser malas?						
24. Ud. ¿Trata de hacer otra actividad para no pensar en nada?						
25. Ud. ¿Asume que es mejor esperar para aclarar el problema?						
26. Ud. ¿Estableció un plan de acción para llevarlo a cabo?						
27. A pesar de la magnitud de la situación, Ud. Tiende a sacar algo positivo?						
28. Ud. ¿Considera que las cosas se solucionan por si solas?						
29. Ud. ¿Procura no pensar en el problema?						
30. Ud. ¿Tolera pasivamente la situación?						
31. Ud. ¿Hace frente al problema poniendo en marcha varias soluciones?						
32. Ud. ¿Acude a la iglesia para rogar que se solucionen sus problemas?						

33. Ud. ¿Considera que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás?						
34. Ud. ¿Piensa que las cosas podrían ser peor?						
35. Ud. ¿Considera que su problema lo puedo solucionar sin la ayuda de los demás?						
36. Ud. ¿Intentó ver los aspectos positivos del problema?						
37. Ud. ¿Espera que la solución llegue sola?						
38. Ud. ¿Considera que fue el principal causante del problemas?						
39. Ud. ¿Asiste a la iglesia siempre cuando tiene problemas?						
40. Ud. ¿Tiene fe en que puede ocurrir algún milagro?						
41. Ud. ¿Así lo quisiera, no es capaz de llorar?						
42. Ud. ¿Expresa su tristeza este sola o acompañada?						
43. Ud. ¿Le cuenta a familiares o amigos como se siento?						
44. Ud. ¿Se resigna y dejo que las cosas pasen?						
45. Ud. ¿Descarga su mal humor con los demás?						
46. Ud. ¿Intenta olvidarse de todo?						
47. Ud. ¿Tiende a llorar cuando tiene problemas?						
48. Ud. ¿Expresa su rabia sin calcular las consecuencias?						
49. Ud. ¿Pidió ayuda espiritual a algún religioso (sacerdote, pastor, etc)?						
50. Ud. ¿Se agrade física o verbalmente?						

51. Ud. ¿Procura tranquilizarse a su manera?						
52. Ud. ¿Busca ayuda de algún profesional para reducir su ansiedad o malestar?						
53. Ud. ¿Suele rezar cuando tiene problemas?						
54. Ud. ¿bloquea sus propias emociones?						
Actividad movilizada	Nunca	Casi nunca	A veces	Frecuentemente	Casi siempre	Siempre
	1	2	3	4	5	6
55. Ud. ¿Piensa que lo mejor es esperar a ver qué puede pasar?						
56. Para Ud. ¿Es difícil pensar en posible solución al problema?						
57. Ud. ¿Piensa que no necesita ayuda de nadie y menos de un profesional?						
58. Ud. ¿Pide consejo u orientación a algún pariente o amigo para poder afrontar mejor el problema?						
59. Ud. ¿Procura guardar para sus los sentimientos?						
60. Ud. ¿Pide a algún amigo o familiar que le indique cual sería el mejor camino a seguir?						
61. Ud. ¿Espera que las cosas se vayan dando solas?						
62. Ud. ¿Considera que otras cosas, diferentes del problema actual, eran más importantes?						
63. Ud. ¿Deja que las cosas sigan su curso?						
64. Ud. ¿Agredió a algunas personas?						
65. Ud. ¿Procura que otros no se den cuenta de lo que siente?						

66. Ud. ¿Se ocupa de muchas actividades para no pensar en el problema?						
67. Ud. ¿Se convenció de que hiciese de lo que hiciese las cosas siempre le saldrán mal?						
68. Ud. ¿Evita conversaciones o temas que tiene que ver con el problema?						
69. Ud. ¿Se vuelve muy pesimista con las cosas que le pasan?						
70. Ud. ¿Trata de evitar sus emociones?						
71. Ud. ¿Intenta olvidarse de todo?						
72. Ud. ¿Intenta conseguir más información sobre el problema acudiendo a profesionales?						

Apéndice B. Validación del instrumento

Tabla 4: Validación del instrumento para el proyecto de investigación “Afrontamiento de las madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales de un hospital nacional de Lima, 2019”

Ítems	J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1	V de Aiken
Forma de aplicación y estructura	1	1	1	1	1	5	5	1	0
Orden de las preguntas	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Preguntas fáciles de entender	1	1	1	0	0	3	5	1	0.6
Palabras fáciles para entender en los ítems	1	1	1	0	0	3	5	1	0.6
Opciones de respuesta pertinentes	1	1	1	1	1	5	5	1	1
V de Aiken Total									0.84

Fuente: Resultados de V de Aiken, obtenidos por la investigadora Agosto, 2019.

Apéndice C. Confiabilidad del instrumento

Tabla 5: Confiabilidad del instrumento para el proyecto de investigación “Afrontamiento de las madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales de un hospital nacional de Lima, 2019”

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,775	72 ítems

Fuente: Resultados de SPSS Statistics versión 22.0 obtenidos por la investigadora Julio, 2019.

Apéndice D. Consentimiento informado

- ADULTOS -

Instituciones: Universidad Peruana Unión - UPEU, Hospital Nacional de Lima.

Investigadora: Jessica Geraldine Oscanoa Espinoza.

Título: “Estilos de Afrontamiento de madres con Hijos Hospitalizados en La Unidad Cuidados Intermedios Neonatales”

Propósito del Estudio: Le invitamos a participar en el estudio titulado: “afrentamiento de madres con recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales”. Este estudio será desarrollado por la investigadora de la Universidad Peruana Unión y la institución. Se realiza el estudio para Identificar el afrontamiento de madres con recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales de un hospital Nacional de Lima.

Procedimientos: Se aplicará un cuestionario a cargo de la investigadora (profesional de enfermería). La investigadora se identificará y expondrá brevemente el contenido del cuestionario para poder identificar el afrontamiento que presentan las madres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales.

Riesgos: La información será anónima, por lo que no existen riesgos en la participación en esta fase del estudio.

Beneficios: Cada una de las madres cuidadoras de recién nacidos y los profesionales de enfermería se beneficiarán con la información porque a raíz de los datos obtenidos se pretende crear estrategias que mejoren el acercamiento de madres en sus menores hijos hospitalizados en unidades críticas, con respecto al estudio serán aportes que permitan al equipo de profesionales de enfermería establecer mejores vínculos madre e hijo.

Costos e incentivos: La participación en el estudio no será pagado tampoco se dará incentivos económicos, únicamente será la satisfacción de la madre en colaborar en el estudio.

Confidencialidad: La información será guardada con códigos más no con nombres. Si los resultados de la investigación son publicados, no se pretende mostrar ningún dato que identifique a los participantes en este estudio. Los archivos no serán informados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Derechos del participante: Si usted decide no participar en esta investigación, puede abandonarlo en el momento que usted lo decida. Si tiene alguna duda comunicarse con la licenciada a cargo del estudio: Jessica Telf. 942529924.

Consentimiento: Acepto de manera voluntaria colaborar con mi participación en esta investigación, entiendo cómo serán publicadas los resultados de acuerdo a la información que brindo, también entiendo que tengo la libertad de elegir si participar o no en este estudio y que si decido ya no participar puedo retirarme en cualquier momento.

Participante Fecha

Nombre:

DNI:

Apéndice E. Matriz de consistencia

Tabla 6: Matriz de consistencia del proyecto de investigación “Afrontamiento de las madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales de un hospital nacional de Lima, 2019”

Problema	Objetivos	Justificación	Marco teórico	Variables	Tipo/nivel de estudio	Área geográfica	Población y muestra	Técnicas e instrumentos de recolección de datos
<p>Problema general.</p> <p>¿Cómo afrontan las madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales de un hospital nacional de Lima, 2019?</p>	<p>Objetivo general.</p> <p>Identificar el afrontamiento de las madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales de un hospital nacional de Lima.</p>	<p>La relevancia teórica es el aporte al conocimiento existente sobre los estilos de afrontamiento que adoptan las madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales, cuyos resultados de esta investigación será utilizada para elaborar estrategias</p>	<p>Afrontamiento. Estilos de Afrontamiento.</p> <p><i>Estilos de Afrontamiento por método usado.</i></p> <p>Activo Pasivo Evitación</p> <p><i>Estilos de Afrontamiento</i></p>	Afrontamiento	<p>Tipo de estudio: Descriptivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Corte: Transversal</p>	<p>Hospital nacional de Lima de nivel II-1, actualmente brinda servicios de salud especializados entre ellos el área de neonatología dividido en 3 sub-áreas: alojamiento conjunto; cuenta con 21 camas, atención inmediata y cuidados</p>	<p>La población total estará constituida por 50 madres de familia de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales, que cumplan con los criterios de selección.</p>	<p>Técnica para la variable afrontamiento.</p> <p>Para la recolección de datos se empleará como técnica la entrevista.</p> <p>Cuestionario para la variable afrontamiento.</p> <p>Como instrumento se</p>

<p>Problemas específicos.</p> <p>¿En qué medida utilizan el afrontamiento según método empleado las madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales de un hospital nacional de Lima, 2019?</p> <p>¿En qué medida utilizan el afrontamiento según la focalización de respuesta las madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales de un hospital nacional de Lima, 2019?</p>	<p>Objetivos Específicos.</p> <p>Identificar en qué medida utilizan el afrontamiento según método empleado las madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales de un hospital nacional de Lima.</p> <p>Identificar en qué medida utilizan el afrontamiento según focalización de respuesta las madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales de un</p>	<p>que mejoren el acercamiento de la madre cuidadora hacia el neonato crítico; así mismo aportar al conocimiento el estilo de afrontamiento que en mayor porcentaje utilizan las madres, la relevancia metodológica para medir la variable “afrontamiento”, se utilizará el instrumento “Escala de estilos y Estrategias de Afrontamiento”, elaborado por Enrique García Fernández-Abascal, que fue sometido a la validez empírica y fiabilidad mediante el Alpha de Cronbach de 0.7344, la determinación de los resultados del presente estudio,</p>	<p><i>por focalización de respuesta.</i></p> <p>Problema Emoción</p> <p><i>Estilos de Afrontamiento por actividad conductual.</i></p> <p>Cognitivo Conductual</p>			<p>intermedios; donde cuenta con 6 cunas y 2 incubadoras, el personal que labora está conformado por médicos pediatras y enfermeras con especialidad en el área, quienes atienden a los recién nacidos, cabe resaltar que además se atienden a los recién nacidos referidos desde centros de salud o centros de materno infantil, en caso de presentar patologías muy complejas son estabilizados en cuidados intermedios y referidos a otros hospitales de mayor complejidad,</p>	<p>La muestra estará constituida por las 50 madres por muestreo no probabilístico a conveniencia.</p>	<p>aplicará el cuestionario tomado del estudio sobre la Escala de Estilos y Estrategias de Afrontamiento de Enrique García Fernández – Abascal, quien ha realizado un listado exhaustivo de las diferentes estrategias de afrontamiento, donde están inmersos los estilos de afrontamiento y se construyó la "Escala de Estilos y Estrategias de Afrontamiento" (1997). Este instrumento se tomará como una validez Empírica; En el análisis de la fiabilidad se realiza mediante el Alpha de</p>
---	---	---	---	--	--	--	---	---

<p>¿En qué medida utilizan el afrontamiento según la actividad movilizadas las madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales de un hospital nacional de Lima, 2019?</p>	<p>hospital nacional de Lima. Identificar en qué medida utilizan el afrontamiento según actividad movilizadas las madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales de un hospital nacional de Lima.</p>	<p>podrá ser utilizado en futuras investigaciones similares. En la relevancia práctica y social, permitirá realizar propuestas estratégicas con el fin de mejorar y potencializar la participación e interacción de la madre durante el cuidado de su bebé en la unidad de cuidados intermedios neonatales, de la misma manera fortalecer el vínculo afectivo madre-hijo que influirá en la pronta recuperación del recién nacido.</p>				<p>como hospital Hipólito Unanue, hospital del niño de Breña, entre otras que cuentan con unidad de cuidados intensivos neonatales</p>		<p>Cronbach de 0.7344 basado en la correlación inter- elementos promedio.</p>
---	---	--	--	--	--	--	--	---

Fuente: Creado por la investigadora Julio, 2019.

Apéndice F. Otros

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el afrontamiento de las madres de recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales, el mismo será aplicado a madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales del Hospital de Baja complejidad de Lima, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **ESCALA DE ESTILOS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 01 Fecha actual: 15 Agosto del 2019

Nombres y Apellidos del Juez: FANY COLLANA TORRES

Institución donde labora: HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"

Años de experiencia profesional o científica: MÁS DE 30 AÑOS

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
Lig. Fany COLLANA TORRES
C.E.P. 36330 R.N.E. 5480
Especialista del Servicio de Neonatología

Firma del Juez.

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"

.....
Lic. Fany COLLANA TORRES
C.E.P. 36330 R.N.E. 5480
Enfermera del Servicio de Neonatología

Firma del Juez

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el afrontamiento de las madres de recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales, el mismo será aplicado a madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales del Hospital de Baja complejidad de Lima, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **ESCALA DE ESTILOS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 02 Fecha actual: 17 DE AGOSTO

Nombres y Apellidos del Juez: MARIA GILDA YANE ILDEFONSO

Institución donde labora: HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO

Años de experiencia profesional o científica: 15 años 7m.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO


Lc. Maria Gilda YANE ILDEFONSO
C.E.P. 2063 N.E. 4634
Enfermera del Servicio de Neonatología

Firma del Juez.

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

MINISTERIO DE EDUCACIÓN
HOSPITAL NACIONAL DE MAYO
L.C. PATRICIA ALDEPONSO
C.E.F. S.B. N.º 601
Unidad de Reciclaje

Firma del Juez

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el afrontamiento de las madres de recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales, el mismo será aplicado a madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales del Hospital de Baja complejidad de Lima, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **ESCALA DE ESTILOS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 03 Fecha actual: 20 de Agosto del 2019

Nombres y Apellidos del Juez: Ivonne Risco Carbajal

Institución donde labora: Hospital Nacional "Dos de Mayo"

Años de experiencia profesional o científica: mas de 5 años


 MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCIÓN GENERAL DE ASesoría y Apoyo
 Lic. IVONNE RISCO CARBAJAL
 D.E.P. 55954
 Especialista en el Consejo de Psicología

Firma del Juez.

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....
.....
Sugerencias:.....
.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....
.....
Sugerencias:.....
.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....
.....
Sugerencias:.....
.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....
.....
Sugerencias:.....
.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....
.....
Sugerencias:.....
.....

HOSPITAL GENERAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE SALUD
CALLE 1300 CAPITAL
Firma del juez

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el afrontamiento de las madres de recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales, el mismo será aplicado a madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales del Hospital de Baja complejidad de Lima, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **ESCALA DE ESTILOS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 04 Fecha actual: 22 de Agosto 2019

Nombres y Apellidos del Juez: DIANA FOMA CONCHUCOS

Institución donde labora: HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"

Años de experiencia profesional o científica: MÁS DE 10 AÑOS.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
Lic. Diana FOMA CONCHUCOS
Enfermera del Servicio de Neonatología
Firma del Juez.

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones: EN ALGUNAS DE ELLAS NO SON MUY CLARAS PARA LA POSESION QUE VA DIRIGIDA

Sugerencias: INTENTAR QUE LAS PREGUNTAS NO SEAN MUY TECNICAS

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones: LA MISMA OBSERVACION DE LA PREGUNTA TRES

Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DEL MAYO

.....
Ente.....
Firma del Juez

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el afrontamiento de las madres de recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales, el mismo será aplicado a madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales del Hospital de Baja complejidad de Lima, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **ESCALA DE ESTILOS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 105 Fecha actual: 17/8/15
 Nombres y Apellidos del Juez: NORA YSABEL Paredes Ortiz
 Institución donde labora: Hospital 2 de Mayo
 Años de experiencia profesional o científica: 21 años

Firma del juez.


 Nora Ysabel Paredes Ortiz
 Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales
 Hospital de Baja Complejidad FJNE - 1005

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

utiliza términos simples y precisos sigue el nivel curricular de la materia

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

adecuado y claro

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

preguntas simples

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

algunas palabras son complejas y difíciles

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

buena

[Firma]
Firma del Juez