

# UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



## **Capacidad de afrontamiento y adaptación en padres ante la hospitalización de su hijo en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital de Loreto, 2023**

Trabajo Académico para obtener el título de Segunda Especialidad  
Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos Pediátricos

**Autor:**

Ruth Isabella Infante Piedra

**Asesor:**

Mg. Celeste Mauricio Esteban

Lima, 15 de octubre de 2024

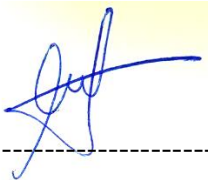
## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Celeste Mauricio Esteban, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN EN PADRES ANTE LA HOSPITALIZACIÓN DE SU HIJO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS DE UN HOSPITAL DE LORETO, 2023”** de la autora Ruth Isabella Infante Piedra tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 15 días de octubre del año 2024.

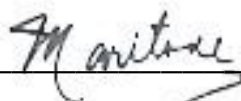


Mg. Celeste Mauricio Esteban

**Capacidad de afrontamiento y adaptación en padres ante la hospitalización de su hijo en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital de Loreto, 2023**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el título de Segunda Especialidad Profesional de  
Enfermería: Cuidados Intensivos Pediátricos



---

Dra. Maria Teresa Cabanillas Chavez

Dictaminador

Lima, 15 de octubre de 2024

## Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Abstract.....	2
Introducción .....	3
El Problema.....	5
Planteamiento del Problema .....	5
Formulación del Problema .....	8
Objetivos de la Investigación .....	8
Justificación.....	9
Presuposición Filosófica.....	10
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	11
Antecedentes de la Investigación .....	11
Marco Conceptual .....	16
Bases Teóricas.....	20
Definición de Términos.....	20
Metodología .....	22
Descripción del Lugar de Ejecución.....	22
Población y Muestra .....	22
Tipo y Diseño de Investigación.....	22
Operacionalización de Variables .....	23
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos .....	25
Proceso de Recolección de Datos.....	26
Procesamiento y Análisis de Datos .....	27

Consideraciones Éticas .....	27
Administración del Proyecto de Investigación .....	28
Referencias Bibliográficas .....	29
Apéndices.....	34

## Resumen

El afrontamiento y adaptación conforman parte de los procesos de autorregulación de esfuerzos cognitivos y conductuales que surgen ante un evento externo o interno que llega a ser considerado como estresante en el individuo. En base a lo definido, la investigación tendrá como objetivo, identificar la capacidad de afrontamiento y adaptación de padres ante la hospitalización de su hijo en la unidad de cuidados intensivos pediátricos. La metodología de estudio será de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal, cuya muestra estará constituida por 30 padres de familia cuyos hijos se encuentren hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos. Para la recolección de datos se utilizará la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación elaborado por Callista Roy (versión en español). La validez del instrumento se realizó mediante el juicio de expertos, obteniendo una validez del constructo de 0,97. Para demostrar su confiabilidad se empleó la prueba estadística Alfa Cronbach, obteniendo un porcentaje de 0,959, tras estos resultados se sostiene la validez y confiabilidad del instrumento a utilizar.

Palabras claves: Afrontamiento, adaptación, estrategias, pediátricos, padres, cuidados intensivos.

### **Abstract**

Coping and adaptation are part of the self-regulation processes of cognitive and behavioral efforts that arise when faced with an external or internal event that becomes considered stressful for the individual. Based on what was defined, the research will aim to identify the coping and adaptation capacity of parents when their child is hospitalized in the pediatric intensive care unit. The study methodology will be a quantitative, descriptive approach, non-experimental, cross-sectional design, whose sample will consist of 30 parents whose children are hospitalized in the pediatric intensive care unit. To collect data, the Coping and Adaptation Process Measurement Scale developed by Callista Roy (Spanish version) will be used. The validity of the instrument was carried out through expert judgment, obtaining a construct validity of 0.97. To demonstrate its reliability, the Alpha Cronbach statistical test was used, obtaining a percentage of 0.959. After these results, the validity and reliability of the instrument to be used is supported.

**Keywords:** Coping, adaptation, strategies, pediatrics, parents, intensive care.

## Introducción

La Unidad de Cuidados Intensivos se define como la unidad de terapia intensiva de un hospital o centro de atención médica especializada que brinda atención continua a pacientes con problemas de salud potencialmente mortales (de la Oliva et al., 2018).

Por tal razón, es innegable la desdicha que amerita el internamiento de un niño en esta unidad. Este pequeño individuo se ve obligado a separarse de su entorno familiar, con el fin de encontrar un mejor manejo de su situación patológica, viéndose sometido a numerosos procedimientos donde el sufrimiento es compartido por sus padres. Por ello, la intervención del personal de enfermería ante tal situación debe ser integral, involucrando en la atención del paciente al familiar, calmando la ansiedad generada por lo desconocido y aterrador que podría llegar a ser para los padres dicha situación (Abanto, 2020a).

Según García (2017) la hospitalización de un niño en la Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos ocasiona en el padre un impacto de gran magnitud en su salud mental, pues desarrolla sentimientos de culpa, tristeza, frustración, negación y aislamiento social. Además, de enfrentarse a un diario vivir de procedimientos, medicinas, palabras técnicas que muchas veces no comprenden o desconocen. Todo esto supone en el padre una amenaza al ambiente familiar en el que tanto él como su menor hijo acostumbraban a vivir, ya que ahora el cuidado del pequeño pasa a manos de un personal de salud en un ambiente extraño pero necesario.

Bajo este contexto, es imprescindible que el personal de enfermería de la UCI pediátrica, conozca los procesos que vive cada persona para lograr afrontar y adaptarse ante el surgimiento de una nueva situación como lo es la hospitalización de un hijo pequeño en cuidados intensivos, y ayudar al padre y/o cuidador hacia la búsqueda de soluciones y aceptación de la situación

actual , permitiendo que logren desarrollar el proceso de afrontamiento y adaptación al proceso que viven (Cepeda et al., 2022).

## **El Problema**

### **Planteamiento del Problema**

El servicio de cuidados intensivos pediátricos es un área diseñada para el cuidado de pacientes que por su estado de gravedad o riesgo de vida requieren un monitoreo y asistencia médica especializada, compleja y exhaustiva. La finalidad de esta área es restablecer la vida, superar las lesiones que amenazan la vida y devolver al paciente a un estado de bienestar igual o mejor al que tenía (Aguilar & Martínez, 2017).

Por otro lado, aquellas personas que ingresan a la unidad de cuidados intensivos, son pacientes en los cuales se espera una reversibilidad de su estado, sin embargo, también ingresan pacientes en estado de agonía, con enfermedades crónicas o también aquellos que solo se les puede dar un soporte vital mediante el uso de aparatos médicos. Estas situaciones de crisis en las que podría encontrarse el paciente, suponen un vaivén de emociones inestables en los familiares, observando en ellos la negación, ansiedad, temor, tristeza profunda, depresión, preocupación, incluso sentimiento de ira, culpa y resignación (Camacho et al., 2018).

Ante esta situación de estrés, los padres necesitan desarrollar adecuadas estrategias de afrontamiento y adaptación a fin de acoplarse en todo sentido al delicado estado de salud que atraviesa su menor hijo, quién se encuentra hospitalizado en cuidados intensivos, situación que genera un impacto en la estabilidad familiar, obligando a los padres a lidiar con los sentimientos de dolor y soledad que desencadena la separación con su hijo. A medida que enfrentan este desafío, empiezan a desarrollar una capacidad de afrontamiento y adaptación a las circunstancias difíciles de la vida. Según el contexto anterior, el termino de afrontamiento y adaptación que desarrolla Callista Roy analiza la importancia de la respuesta de los padres hacia situaciones cambiantes como tener un hijo enfermo y la respuesta empleada frente a estos diferentes

estímulos, los cuales pueden definirse como diferentes empeños cognitivos en el proceso para desarrollar mejor la capacidad de afrontamiento y adaptación (Avalos & Follano, 2018).

Por lo tanto, desde el momento en el que se conoce el diagnóstico y el pronóstico, tanto el paciente como la familia, inician un proceso de adaptación que implica el proceso, síntomas y cuidados de la enfermedad, así como los cambios en el estilo de vida familiar, en los que se hacen uso de medidas de afrontamiento para sobrellevar la situación de crisis en las que ellos son los protagonistas (Calle & Yacta, 2018a).

Para Cepeda et al.(2022) el afrontamiento y la adaptación constituyen el principal mecanismo ante la presencia de situaciones de crisis o amenazas que aumentan los niveles de estrés. Las formas en las que el individuo afronta las situaciones de estrés percibidas constituyen estrategias de afrontamiento, sin embargo, no siempre el uso de estas herramientas garantiza el éxito. Es así que las acciones que realice el personal de enfermería influenciarán en el proceso de una adecuada capacidad de afrontamiento y adaptación del familiar frente a las situaciones que atraviesa, logrando su participación en el cuidado y promoción de la recuperación del niño, quien reaccionará favorablemente a los cuidados y tratamientos realizados en el área de cuidados intensivos pediátricos (Murga et al., 2017).

De acuerdo con Matthews et al. (2021) las familias que cuidan a niños y jóvenes con discapacidades del desarrollo (DD) enfrentan una variedad de factores estresantes que impactan la calidad de vida de todos sus miembros, dichos autores, realizaron un estudio en Canadá, en la cual se propusieron comprender las prácticas, tácticas y estrategias de adaptación que utilizan los padres para enfrentar los desafíos que se les presentan, destacando una ecología del trabajo de los en diversos contextos psicosociales y de servicios de atención de salud en los que los padres se esfuerzan por lograr una buena vida para sus hijos y sus familias. Asimismo, destacaron la labor

de las enfermeras frente al proceso de adaptación de los padres mediante la realización de evaluaciones holísticas e intervenciones de enfermería familiar específicas.

En una investigación realizada en Colombia por Giraldo et al. (2021) se encontró que los cuidadores principales de niños hospitalizados, en su mayoría, enfrentan un nivel bajo de afrontamiento y adaptación. Esta situación llevó a los investigadores a recomendar la intensificación y fortalecimiento de las intervenciones del cuidado para mejorar el bienestar de los cuidadores.

Otra investigación realizada en un hospital de Lima estudió sobre el afrontamiento y adaptación de padres de niños en la UCI, concluyendo que la familia del paciente, también debe recibir los cuidados de enfermería a fin de que su mecanismo de afrontamiento ante situaciones de estrés sea favorable (Córdor et al. 2018a).

En la práctica profesional dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, es evidente que muchos padres se encuentran aún en el proceso de adaptación a la enfermedad de sus hijos, expresan preocupación, miedo, angustia, impotencia, desesperación. A menudo estos sentimientos se manifiestan a través del llanto y preguntas llenas de incertidumbre como: ¿por qué le colocaron ese tubo?, ¿hasta cuándo estará aquí? ¿siente dolor? ¿por qué suenan esas máquinas?, ¿mi niño vivirá? En tal razón, el presente trabajo realza la importancia de desarrollar estrategias de afrontamiento favorables para el núcleo familiar, que disminuyan los niveles de estrés causados por la incertidumbre propia de la situación que atraviesan, y a la vez favorezca su adaptación. Sin olvidar, el papel significativo que desempeña enfermería en la relación enfermo-paciente, centrando su atención en el binomio paciente-familia en las áreas críticas como las UCIP.

## **Formulación del Problema**

¿Cuál es la capacidad de afrontamiento y adaptación ante de padres ante la hospitalización de su hijo en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital de Loreto, 2023?

## **Objetivos de la Investigación**

### ***Objetivo General***

Determinar la capacidad de afrontamiento y adaptación de padres ante la hospitalización de su hijo en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital de Loreto, 2023.

### ***Objetivos Específicos***

Identificar la capacidad de afrontamiento y adaptación del padre en la dimensión factor recursivo y centrado ante la hospitalización del niño en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital de Loreto 2023.

Identificar la capacidad de afrontamiento y adaptación del padre en la dimensión factor reacciones físicas y enfocadas ante la hospitalización del niño en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital de Loreto, 2023.

Identificar la capacidad de afrontamiento y adaptación del padre en la dimensión factor proceso de alerta ante la hospitalización del niño en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital de Loreto, 2023.

Identificar la capacidad de afrontamiento y adaptación del padre en la dimensión factor procesamiento sistemático ante la hospitalización del niño en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital de Loreto, 2023.

Identificar la capacidad de afrontamiento y adaptación del padre en la dimensión factor conocer y relacionar ante la hospitalización del niño en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital de Loreto 2023.

## **Justificación**

### ***Justificación Teórica***

Este estudio tiene como propósito brindar una revisión actualizada sobre conceptos claves de la variable de estudio y explorar el uso de herramientas que utilizan los padres para su adaptación ante una situación desconocida y el manejo de la angustia generada por la hospitalización de un familiar de corta edad en el servicio de la UCIP. Además, se aplicarán teorías y concepto basados en el modelo de Calixta Roy, teórica enfermera, que sostiene que el proceso de afrontamiento y adaptación es inherente en la persona, y se activa particularmente en circunstancias críticas como una forma de conducta direccionada a alcanzar el control y estabilidad emocional.

### ***Justificación Metodológica***

Para alcanzar los objetivos del estudio se emplea las técnicas de investigación como el instrumento “Escala de afrontamiento y adaptación de Calixta Roy”, que permite conocer las estrategias que usa el individuo para su adaptación. Esta herramienta no solo proporciona información sobre las estrategias de afrontamiento, sino que los resultados se validan mediante técnicas de investigación establecidas en el campo. Los resultados se pondrán a disposición de otros profesionales de la salud interesados en realizar estudios similares, promoviendo la aplicación y replicación de los resultados obtenidos en contextos de salud diferentes.

### ***Justificación Práctica y Social***

Los hallazgos sobre los factores de afrontamiento y adaptación de los padres de niños de UCI pediátrica estudiado en la investigación servirá como aporte para el profesional de la salud

que labora en áreas críticas y a los servicios de salud. Por lo cual, estos aportes serán clave para mantener y mejorar la relación con el padre o familiar que realiza la función de cuidador durante la estancia hospitalaria del paciente pediátrico. Además, los resultados del estudio permitirán diseñar e implementar planes de cuidados de enfermería específicos que beneficien el proceso de adaptación de los padres y su salud mental, tomando en cuenta la realidad descubierta en la investigación.

### **Línea de Investigación**

Cuidado humano y gestión del cuidado.

### **Presuposición Filosófica**

“Aconteció que un día, Jairo, líder de la sinagoga, cayó a los pies del Salvador. Diciendo: Mi niña de 12 años está muy enferma te suplico que vayas a mi casa y la bendigas. Jesús comenzó a seguir a Jairo, pero en el camino se detuvo a sanar a una mujer. Al estar con ella, llegó un mensajero diciendo: Jairo es demasiado tarde, tu hija ha muerto. Jesús al escuchar esto, le dijo: Jairo tu hija duerme. Entonces Jesús acompañó a Jairo a la casa, que estaba llena de gente que lloraba por la muerte de la niña. El Salvador entró al cuarto donde estaba tendida la niña, la tomó de la mano y le dijo: Niña levántate. Ella se levantó y caminó y sus padres quedaron asombrados”. (Biblia (Marcos 5: 21-43)).

Tras este hecho, se sostiene que no es suficiente creer acerca de Cristo; se debe creer en él. La única fe que beneficia es la que lo acepta a él como Salvador personal. Pues es él, quién levantó a los enfermos de su lecho de muerto, libra a aquellos que se encuentran en peligro y envía a sus ángeles para protegerlos de las artimañas del enemigo. Así, el alma que responda a la gracia de Dios, será como el rocío de la mañana, su salud se beneficiará y la gloria del Señor le acompañará dondequiera que vaya (White, 1955).

## **Desarrollo de las Perspectivas Teóricas**

### **Antecedentes de la Investigación**

#### ***Antecedentes Internacionales***

Giraldo et al. (2021) realizaron un estudio en la ciudad de Medellín, con el objetivo de investigar el nivel de afrontamiento y adaptación entre los cuidadores principales de niños hospitalizados en la UCIP. Este trabajo se desarrolló mediante un enfoque cuantitativo de corte transversal y diseño descriptivo prospectivo. La muestra estuvo compuesta por 400 cuidadores principales. Se utilizó una encuesta sociodemográfica y la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación. Los resultados del estudio revelaron que el 54.2% de los cuidadores presentaron un nivel de afrontamiento bajo, mientras que el 43.6 % un grado mediano y solo el 2.2% un grado alto de afrontamiento frente al manejo de la situación que implican el cuidado de un niño en estado crítico. De estos hallazgos, concluyeron que la mayoría de los cuidadores principales de niños hospitalizados presentan un bajo grado de afrontamiento, lo que resalta la importancia de implementar planes de cuidado orientados al fortalecimiento de habilidades de afrontamiento en los cuidadores contribuyendo así a mejorar su bienestar.

Jiménez et al.(2021) realizaron un estudio en Cuba. Su objetivo fue evaluar las intervenciones de enfermería frente a la capacidad de adaptación y afrontamiento de los cuidadores de pacientes post operados de cáncer cerebral. El estudio fue cuantitativo preexperimental, constituido por 93 familiares cuidadores como muestra, a quienes se les aplicó la Escala de Afrontamiento y Adaptación elaborada por Callista Roy. Como resultados, se obtuvo que el afrontamiento y adaptación de los cuidadores de pacientes operados de cáncer cerebrales mostró un cambio en el antes y después de la intervención de enfermería. Concluyendo que las intervenciones que realizó enfermería bajo el modelo de Callista de Roy, resultan efectivas en el adecuado afrontamiento y adaptación de los familiares.

Martínez et al. (2019) realizaron una investigación en Colombia, cuya metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, se usó el muestreo intencional con 44 padres vinculados a la unidad de cancerología del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva (HUHMP). Para la recopilación de datos se emplearon dos instrumentos: Encuesta de datos sociodemográficos y la Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación (CAPS). Los resultados arrojaron que el 68,2% de los padres encuestados fueron mujeres, este resultado sugiere que a menudo son las madres las encargadas de lidiar con el cuidado de un niño hospitalizado, además se reveló que el 63.6% mostró un nivel alto de afrontamiento y adaptación mientras que el 36.4% logró un nivel muy alto. Se concluyó que los padres utilizaron diferentes estrategias para afrontar los problemas, centrando su atención en las posibles soluciones del mismo, además de trabajar voluntariamente a nivel emocional, psicológico y espiritual con el fin de experimentar cambios positivos en su vida.

Así también, Rojas et al. (2018) llevaron a cabo un estudio con el objetivo de identificar la capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares de pacientes sometidos a procedimientos médicos de mayor complejidad. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, diseño descriptivo de corte transversal, donde colaboraron 230 cuidadores primarios. Se utilizó una encuesta sociodemográfica y la escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy como instrumentos de evaluación. Los datos obtenidos fueron analizados mediante estadística descriptiva, revelando que el 47% de los cuidadores presentaban una baja capacidad de afrontamiento y adaptación, mientras que el 50% mostró una mediana capacidad. La investigación concluye que tener una baja capacidad de afrontamiento y adaptación limita la habilidad de los cuidadores y/o familiares para responder de manera asertiva bajo situaciones de estrés, y dificulta indirectamente la recuperación y rehabilitación del paciente hospitalizado.

Enriquez et al. (2018) realizaron un estudio en Cuba con el fin de analizar el manejo de situaciones de estrés en los cuidadores primarios de pacientes pediátricos hospitalizados y cómo se adaptan frente a las demandas del cuidado de este. El estudio fue de tipo descriptivo, longitudinal, prospectivo con métodos mixtos. La población se centró en 49 cuidadores primarios, de estos, se eligió una muestra aleatoria de 19 personas. Los investigadores utilizaron como instrumento de evaluación, la escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación (ESCAPS) planteada por Callista Roy. Los resultados arrojaron que el 52.6% de la población estudiada, mostró una capacidad media de afrontamiento y adaptación, resaltando que entre las dimensiones de la variable en estudio las emociones inestables, conductas inapropiadas y patrón descanso/sueño alterado fueron las áreas más afectadas respecto a la calidad de vida de los cuidadores. Además, el 68,4% expresó insatisfacción con la preparación y formación recibida para brindar cuidados al paciente, señalando la deficiencia en la capacitación que se ofrece a los cuidadores para gestionar sus habilidades de adaptación de manera efectiva. Se concluyó que la calidad de vida en los cuidadores se ve afectada significativamente en las dimensiones básicas de la vida, y en gran medida se debe a la falta de estrategias efectivas para afrontar la situación de crisis continua en la que se encuentran. Por ello, se propone la idea de implementar un programa educativo orientado al manejo de emociones y afrontamiento en cuidadores de infante-pubertos con diagnóstico de TDAH.

### ***Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales***

Benancio (2020) llevó a cabo una investigación en Lima, cuyo objetivo fue describir las estrategias de afrontamiento y adaptación de los padres de familia con niños en estado crítico. Este estudio de naturaleza descriptivo, tipo retrospectivo documental, se centró en la búsqueda y análisis de artículos científicos como Scielo, Pudmed, Lilacs, Cochrane, y Medline. A través de 26 artículos analizados exhaustivamente, se muestra el respaldo científico sobre las estrategias de

afrontamiento ante el estrés de tener un familiar internado en el servicio de cuidados intensivos. Dichos estudios demostraron que existen estrategias de afrontamiento y adaptación por parte del familiar y/o cuidador del paciente internado, y es el personal de enfermería quien debe hacer uso de estas estrategias mediante la educación centrada en el familiar a fin de mejorar las condiciones de adaptación de este.

Collazos (2019) elaboró un estudio en Lima, con el objetivo de determinar las estrategias de afrontamiento utilizadas por las madres ante las malformaciones congénitas adquiridas en sus recién nacidos. El tipo de estudio fue de enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo y de corte transversal. La población de estudio consistió en 94 madres de recién nacidos que presentaban estas condiciones. Para la recolección de datos, se utilizó la encuesta y se aplicó el instrumento COPE-28. Se encontró como resultado que el 80.9% emplearon adecuadas estrategias de afrontamiento asociados a la condición de sus hijos. Por el contrario, el 19.1% evidenciaron estrategias de afrontamiento inadecuadas. Por lo tanto, el estudio concluyó que las estrategias centradas en el problema fueron las predominantes y efectivas en las madres con adecuado afrontamiento, lo que les permitió manejar sus emociones y adaptarse con mayor facilidad a la difícil situación.

Casavilca (2019) realizó un estudio en Lima, cuyo objetivo fue determinar la capacidad de afrontamiento que ejercen los familiares del paciente hospitalizado en la UCI. El estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La muestra incluyó a 73 familiares, a quienes se les aplicó el instrumento “Afrontamiento al estrés” de (CAE) desarrollado por Bonifacio Sandín y Paloma Chorot y validado en el año 2003. Los resultados mostraron que el 70% de los familiares evidenciaron tener una capacidad de afrontamiento inadecuada frente a las demandas estresantes asociadas a la hospitalización de sus hijos. Este hallazgo sugiere que es necesario fortalecer las estrategias del afrontamiento óptimo en los familiares de pacientes

críticos a fin de facilitar su adaptación a la situación que atraviesa y mejorar su bienestar emocional, físico y mental.

Velásquez (2018) elaboró un estudio en Lima, con el fin de identificar la relación que existe entre el nivel de ansiedad en los padres y las estrategias de afrontamiento frente al internamiento de sus hijos en el servicio de oncología. El estudio se enmarca en el enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional y corte transversal. La muestra integró a 50 padres de familia, quienes respondieron al cuestionario de Modos de afrontamiento ante el estrés y el Inventario de Ansiedad Rasgo – Estado IDARE. Dentro de los resultados, se halló que ambos instrumentos no muestran correlación significativa entre el nivel de ansiedad medido por IDARE y las estrategias de afrontamiento utilizadas por los padres. No obstante, se encontró una significancia moderada en el área de Análisis de emociones. Como conclusión, el autor sostiene la necesidad de realizar programas psicoeducativos de soporte espiritual a los padres de familia, con el propósito de disminuir la ansiedad y favorecer el manejo de estrategias de afrontamiento ante el hecho de experimentar la hospitalización de sus niños.

Muro (2017) en su investigación realizada en Trujillo, tuvo como finalidad analizar cómo los diferentes tipos de estresores influyen en los estilos de afrontamiento en los padres de niños hospitalizados en la UCI. El estudio se basó en el enfoque cuantitativo, específicamente de tipo descriptivo correlacional. La muestra de la investigación estuvo conformada por 26 madres, a quienes se les aplicaron dos instrumentos de evaluación: Escala de Determinantes Estresores Parentales y Escala de Medición del proceso de Afrontamiento y Adaptación. Los resultados del estudio mostraron que la alteración del rol parental fue considerada por el 100% de las madres como una fuente de estrés extremadamente relevante. Además, el determinante apariencia y comportamiento del bebe fue considerado por un 88.5% de las madres como un factor moderadamente estresante. En cuanto a la capacidad de afrontamiento y adaptación, el estudio

reveló que el 69% de las madres evidenció una baja capacidad de afrontamiento y adaptación. Lo cual sugiere que los estresores visuales y sonoros influyen en los estilos de afrontamiento en las madres y su adaptación a la difícil situación.

## **Marco Conceptual**

### ***Afrontamiento y Adaptación***

Según Lazarus y Folkman (1986, como se citó en Córdor et al., 2018b) el afrontamiento se refiere a “aquellos procesos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/ o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”. Un afrontamiento efectivo permite equilibrar las emociones desatadas que provocan daños psico-emocionales y físicos en las personas y a su vez, promueve el bienestar general y la resiliencia frente a los desafíos de la vida.

Por su parte, Callista Roy, define el afrontamiento como los esfuerzos que los individuos emplean para adaptarse a las demandas cambiantes de su entorno. Dichos esfuerzos pueden ser patrones innatos o adquiridos que cada persona utiliza para gestionar positivamente las situaciones, en proporción al lugar, situación específica, grado de responsabilidad y capacidad de respuesta de cada persona. En tal sentido, cada individuo desarrolla y hace uso de sus propias estrategias de afrontamiento, en consecuencia, se producen diferentes estilos de afrontamiento, pero con el fin común de enfrentar la crisis situacional de la mejor manera posible (Velásquez, 2018).

Por consiguiente, la experiencia y el éxito que se alcancé para el adecuado manejo de situaciones similares, la seguridad en si mismos y la capacidad que se tiene para no darse por vencidos ante los problemas, ayudan al fortalecimiento del afrontamiento. Según Martínez et al. (2021) el afrontamiento implica una serie de procesos que las personas implementan para controlar el estrés. Estos procesos incluyen el uso de diversas estrategias y mecanismos

psicológicos destinados a aliviar o controlar el estrés. Para afrontar eficazmente una situación de crisis, los individuos recurren a una combinación de recursos personales, sociales y emocionales. Esencialmente, el afrontamiento abarca todas las acciones y esfuerzos destinados a reducir el impacto del estrés y facilitar la adaptación a los desafíos.

Roy (2008) realizó la Coping Adaptation Processing Scale (CAPS), que permite identificar la capacidad, el estilo y las estrategias que utiliza una persona para controlar la situación y promover su adaptación, clasificándolo en las siguientes dimensiones:

Dimensión 1: recursivo y centrado, es cuando el individuo adopta la primera estrategia, donde busca refrenar su afrontamiento hasta que tenga claro la magnitud del problema y finalmente, tras obtener todo tipo de información sobre este, emplea soluciones tangibles al problema (Jara, 2021).

Dimensión 2: reacciones físicas y enfocada, se centra en el comportamiento activo o pasivo que emplea la persona como mecanismo de adaptación. Son los intentos conductuales abiertos que se emplean para tratar con el problema y sus efectos. El desarrollo personal se fortalece a través del aprendizaje de la situación. La conducta depresiva, se direcciona a los sentimientos de sufrimiento por la situación y a la desesperanza de encontrar soluciones en el futuro. Por último, la desconexión comportamental, es la indiferencia ante cualquier tipo de resultado generado por la situación de crisis en la que se encuentra (García, 2017).

Dimensión 3: proceso de alerta, se refiere a como la persona responde a situaciones de estrés y lo manifiesta a través de comportamientos que involucran la respuesta física y la identidad personal. Este proceso adopta la planificación como estrategia de afrontamiento, implicado analítica desde el interior hasta el exterior para encontrar mayores opciones de afrontamiento (García, 2017a).

Dimensión 4: procesamiento sistemático, se enfoca en cómo las personas manejan las crisis de su entorno de manera metódica y eficiente, utilizando las herramientas físicas y personales. Este tipo de afrontamiento adopta las siguientes estrategias: a) La reevaluación positiva, que se enfoca en sacar todo lo positivo de la situación y darle un significado práctico. b) El apoyo social al problema, que implica realizar acciones direccionadas a buscar apoyo emocional en los demás, ya sea buscando información, conocer experiencias de personas que hayan pasado por la misma situación para tener idea de cómo afrontar el problema desde otra perspectiva. y c) Resolver el problema. Estrategia que se caracteriza por buscar formas prácticas y reales de soluciones (García, 2017b).

Dimensión 5: conocer y relacionar, se refiere a las estrategias que utilizan los individuos para entenderse a sí mismas y por consiguiente, a los demás, empleando la memoria, para recordar experiencias pasadas y aprender de ellas, y el uso de la imaginación, para ponerse en el lugar del otro y entender sus emociones bajo su perspectiva.

En este sentido, el grado de capacidad de afrontamiento y adaptación se presenta de distintas maneras en cada individuo, lo que permite apreciar desde su perspectiva las creencias, habilidades, valores y estilos con los que va a ser frente a las situaciones amenazantes. Se sabe que las personas utilizan sus propios métodos de afrontamiento en base a experiencias pasadas o respuestas auto somáticas, las cuales son la forma característica y relativamente estable de como las personas se enfrentan a las situaciones estresantes y buscan adaptarse a la misma (Abanto, 2020b).

Ahora bien, al hablar de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos automáticamente se viene a la mente un servicio dónde se encuentran aquellos niños que afrontan un cuadro clínico de salud delicado que podría causar la muerte, sin embargo, aún existe la posibilidad de recuperación, mediante las terapias intensivas que pueden no estar disponibles en otros servicios

del hospital como las de tipo respiratorio (uso de máquina para la respiración artificial) y ciertos tratamientos o medicamentos que sólo se pueden dar bajo la supervisión continua del personal de salud. De ahí la importancia de terapia intensiva, brindada por personal altamente especializado con el propósito de impedir cualquier cambio difícil de revertir en el estado de salud del paciente (Shaffner, 2017).

El paciente de la unidad de cuidados intensivos pediátricos, suelen ser aquellos con problemas respiratorios, infecciones multiorgánicas, complicaciones de diabetes o quienes hayan sufrido accidentes de gravedad, por lo que su tiempo de permanencia será proporcional al estado de su salud, algunos podrán permanecer horas o días, mientras que otros, semanas o incluso meses. En consecuencia, esta situación pone al padre del niño en una posición de vulnerabilidad emocional, al verse obligado a estar separado de su hijo por medidas de seguridad del sanatorio o por su propio bienestar física y emocional (Calle & Yacta, 2018b).

En tal sentido, se puede considerar a la familia como la unidad de cuidadores primarios, aquellos con vínculos afectivos que lo motivan a brindar un cuidado especial y personalizado hacia el miembro que atraviesa momentos difíciles como lo es la hospitalización. Es decir, la familia tiene ciertas particularidades como un grupo, dentro de este grupo actúan ciertas motivaciones tanto positivas como negativas, que definen el buen o mal funcionamiento de su núcleo familiar. Si los padres se sienten bajo amenaza de perder a un miembro de su familia, más aún si es el más “indefenso” de ellos, se defenderán para evitar que algo altere su normalidad familiar, además de afrontar el proceso de incertidumbre y vulnerabilidad en la que se encuentra su hijo y comenzar a adaptarse a dicho proceso.

Para Callista Roy, la adaptación implica la transformación del comportamiento para adecuarse a la situación presente, utilizando un estilo único en cada individuo para identificar las soluciones más apropiadas. Asimismo, considera a la persona como un sistema adaptativo

holístico en constante interacción con su entorno, que hace uso de sus mecanismos innatos y adquiridos para afrontar los cambios y adaptarse a ellos (Rojas et al., 2018).

### **Bases Teóricas**

La presente investigación se sustenta en la Teoría de afrontamiento y adaptación de Callista Roy; enfermera, investigadora, docente y teórica. Ella plantea que la adaptación se centra en 4 grupos: los seres humanos, el entorno, salud y la meta; que al integrarse proporcionan herramientas esenciales en el cuidado continuo que brinda enfermería. Además, sostiene que “el modelo de adaptación proporciona una manera de ver a las personas y a su entorno como adaptables a cualquier circunstancia. Ayuda a una priorizar la atención y los retos de la enfermería con el propósito de transformar la vida del paciente” (Muñoz & Morales, 2016).

Según Roy, los procesos de adaptación “son formas innatas o aprendidas de actuar ante los cambios producidos en el entorno”. Los primeros están determinados genéticamente o son compartidos entre los individuos, mientras que los segundos se desarrollan por medio de métodos como el aprendizaje y autoestimulación. Su teoría se enfoca en el concepto de adaptación personal, que es vista como un proceso continuo y un resultado simultáneo. En este contexto, las personas piensan y sienten como grupos o individuos usando conscientemente el conocimiento selecto para crear la integración humana y ambiental (Abanto, 2020c).

Finalmente, la teórica, afirma el trabajo que supone para enfermería lograr un nivel de adaptación integrados en los pacientes, por lo que exhorta a la innovación y mantenimiento de los roles en el desarrollo de la adaptación, nuestro conocimiento como disciplina y existencia ante la sociedad debe velar por la integridad de la vida, respetando las normas y principios de la sociedad (Córdor et al., 2018).

### **Definición de Términos**

#### ***Afrontamiento***

Procesos cognitivos y conductuales dinámicos que el individuo desarrolla para gestionar las demandas específicas externas y/ o internas que son percibidas como excedentes o desbordantes a los recursos disponibles del individuo.

### **Adaptación**

Proceso donde la persona es consciente de la situación, y tras una evaluación, asume compromisos para afrontar la situación de la mejor manera posible.

### ***Estrategia***

Plan diseñado para guiar un tema y establecer una serie de normas que aseguren un resultado positivo en cualquier circunstancia.

### ***Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos***

Unidad de terapia intensiva de un hospital o centro de atención médica especializada que brinda atención continua a pacientes pediátricos con problemas de salud potencialmente mortales.

### ***Padre del Paciente Crítico***

Persona que reside en el mismo hogar del paciente y tiene un vínculo familiar directo, sin haber experimentado previamente tener a un pariente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos.

## **Metodología**

### **Descripción del Lugar de Ejecución**

La investigación se realizará en un Hospital de Loreto categoría II-2, especializado en la salud sexual reproductiva de la mujer y atención integral al feto, neonato, lactante, niño y adolescente. Este hospital cuenta con diversos servicios tales como: Gineco – obstetricia, Pediatría, Medicina Especializada, Ginecología, Cirugía Pediátrica, Enfermería, Emergencias, Patología Clínica -Laboratorio, Anestesiología y Centro Quirúrgico, Cuidados Críticos, Neonatología, entre otros; siendo la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos uno de los servicios más importante, ya que en esta área se brinda cuidados especializados a los pacientes pediátricos en estado crítico. Este Servicio cuenta con 8 camas asignados a los pacientes según gravedad. El presente estudio se llevará a cabo en los meses de junio a agosto.

### **Población y Muestra**

#### ***Población***

La población estará constituida por los padres o cuidador de paciente crítico del Área de Cuidados Intensivos Pediátricos que hacen un total de 30 padres.

#### ***Muestra***

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, se considerará a los 30 padres y/o cuidadores.

#### ***Criterios de Inclusión***

- ✓ Familiar directo del paciente crítico atendido en la UCI pediátrica.
- ✓ Familiar de paciente que firmó el consentimiento informado.

#### ***Criterios de Exclusión***

Familiar de paciente que no haya firmado el consentimiento informado.

### **Tipo y Diseño de Investigación**

El estudio será de enfoque cuantitativo, ya que la variable se cuantificará para facilitar un análisis detallado, presentando los resultados obtenidos en tablas. Será de tipo descriptivo simple, con el propósito de recoger información actualizada sobre el objeto de estudio. Además, será de diseño no experimental, pues la variable no será manipulada, ya que se empleará un cuestionario como métodos para obtener la información requerida. Finalmente, se trata de un estudio de corte transversal porque los datos se recolectarán en un periodo específico de tiempo (Hernández et al., 2018).

### **Formulación de Hipótesis**

Ha: Los padres de niños hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Loreto, 2023 presentan una capacidad de afrontamiento y adaptación.

Ho: Los padres de niños hospitalizados en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital de Loreto, 2023 no presentan una capacidad de afrontamiento y adaptación.

### **Identificación de Variables**

Afrontamiento y adaptación.

### **Operacionalización de Variables**

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala De Medición
<b>Afrontamiento y Adaptación</b>	Modelo innato y adquirido que el individuo utiliza para manejar las situaciones de manera positiva, en proposición al lugar, situación, grado de responsabilidad y capacidad de respuesta (Roy, 2008; Córdor et al., 2018).	Evalúa de manera positiva las acciones que realizan los padres frente a situaciones determinadas de crisis o estrés teniendo hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos Grado de afrontamiento: Capacidad bajo (47-82 puntos) Capacidad media (83-118 puntos) Capacidad alta (119-153 puntos) Capacidad muy alta (154-188 puntos)	<p>Recursivo y centrado</p> <p>Reacciones físicas y enfocadas</p> <p>Proceso de alerta</p> <p>Procesamiento sistemático</p> <p>Conocer y relacionar</p>	<p>Items 4,7,19,26,42,1 0,46,2,34,16,2 9.</p> <p>Items 5,8,35,35, 47, 15, 23, 24, 33, 39, 43, 45.</p> <p>Items 1, 44, 18, 40, 11, 17, 25, 27, 31.</p> <p>Items 3, 12, 14, 22, 41, 30.</p> <p>Items 36, 6, 21, 32, 37, 9, 28, 38.</p>	Escala nominal: Likert nunca: 1 rara vez: 2 algunas veces: 3 siempre: 4

## **Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos**

### ***Técnica***

La técnica que se utilizará para la recolección de datos fue mediante una encuesta realizada a los padres de niños internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de forma anónima, la cual consiste en recolectar información de parte de los participantes, proporcionando datos relevantes bajo su perspectiva que sean de suma importancia para el investigador.

### ***Instrumento***

Se utilizará un cuestionario “Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación” (ESCAPS - versión en Español) desarrollado originalmente por Callista Roy en el 2004. La versión en español de esta Escala fue validada por la facultad de Enfermería de la Universidad de La Sabana, Colombia (2007). Este instrumento consta de 47 ítems agrupados en cinco dimensiones:

Dimensión 1: 4, 7, 19, 26, 42, 10, 46, 2, 34, 16 y 29.

Dimensión 2: 5, 8, 13, 35, 47, 15, 20, 23, 24, 33, 39, 43 y 45.

Dimensión 3: 1, 44, 18, 40, 11, 17, 25, 27 y 31.

Dimensión 4: 3, 12, 14, 22, 41 y 30.

Dimensión 5: 36, 6, 21, 32, 37, 9, 28 y 38.

Los participantes serán calificados utilizando una escala de Likert de cuatro puntos: nunca (1) rara vez (2) algunas veces (3) siempre (4), cada punto representa la respuesta de cómo una persona enfrenta una situación complicada. La clasificación fue en cuatro clases:

Baja capacidad de afrontamiento y adaptación: se refiere a personas con puntaje entre 47 – 82, indicando que estas personas tienden a evitar esfuerzos para enfrentar el problema utilizando la evasión y negación, sin lograr controlar la situación.

Mediana capacidad de afrontamiento y adaptación: personas con puntaje entre 83 – 118, estas personas muestran limitaciones en dar respuestas efectivas y pueden emplear estrategias tanto pasivas como activas, aunque utilizan las estrategias activas moderadamente menos que las estrategias pasivas.

Alta capacidad de afrontamiento y adaptación: personas con puntaje entre 119 – 153, demuestra el uso de estrategias activas dirigidas a la solución del problema teniendo así control sobre la situación.

Muy alta capacidad de afrontamiento y adaptación: personas con puntaje entre 154 – 188, en este nivel la persona muestra estrategias predominantemente activas con poder resolutivo para abordar el problema y con asertivo control de la situación.

### ***Validez y Confiabilidad***

La validación de dicho instrumento se realizó mediante el juicio de 1 profesional de enfermería experto en áreas críticas y 4 magísteres, siendo un total de 5 jueces expertos. Luego, se aplicó la fórmula V de Aiken obteniendo la validez del constructo de 0,97. Para confiabilidad se aplicó la prueba estadística Alfa Cronbach, obteniendo un porcentaje de 0,959.

### **Proceso de Recolección de Datos**

Antes de iniciar el proceso de recolección de la información se gestionará la autorización correspondiente a la dirección del hospital y de los jefes de los servicios involucrados de manera directa o indirecta en la recolección de la información del estudio. Una vez obtenida la autorización, se procederá a seleccionar la muestra de estudio según los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Posteriormente, se les explicará a los participantes sobre el estudio, su importancia y el objetivo de los resultados obtenidos, asegurando su consentimiento informado mediante la firma de un documento específico para este fin.

## **Procesamiento y Análisis de Datos**

Los datos recolectados serán procesados utilizando el software SPPSS versión 26. El informe será redactado en Word, y se generarán tablas y gráficos en Excel para representar las variables en forma numérica y porcentual, facilitando la interpretación de los datos obtenidos.

## **Consideraciones Éticas**

Con el fin de garantizar el respeto a la dignidad de cada participante, se brindará la información relevante de manera que su colaboración sea voluntaria. Se asegurará estricta privacidad, anonimato y confidencialidad en el manejo de información recolectada. Asimismo, dentro del marco ético y se utilizarán los siguientes principios éticos:

**Principio de autonomía:** Se garantizará que toda la información recolectada sea obtenida de forma voluntaria y anónima. Los participantes firmarán el consentimiento informado, donde se respetará los valores, cultura, principios de cada participante, aclarándole que tiene libertad para retirarse del estudio en el momento que desee.

**Principio de beneficencia:** El padre y/o madre de familia que decida participar en la investigación se beneficiará con información sobre su capacidad de afrontamiento durante la hospitalización de su hijo en la UCI pediátrica.

**Principio de no maleficencia:** El estudio proporcionará información a los padres con hijos internados en la UCI pediátrica sin causarle daño o perjuicio alguno.

**Principio de justicia:** Los padres que participen en el estudio, recibirán un trato equitativo y respetuoso en cuanto a su privacidad, antes, durante y después de su colaboración en la investigación.

## Administración del Proyecto de Investigación

### Cronograma de Ejecución

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	JUNIO				JULIO				AGOSTO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Planteamiento del problema				X	X							
Objetivos de estudio					X	X						
Desarrollo de las perspectivas teóricas							X					
Metodología							X					
Consideraciones éticas y administrativas							X	X				
Sustentación del proyecto									X			
Levantamiento de observaciones									X			

### Presupuesto

RECURSOS	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Recursos Humanos			
Estadístico	5 horas	40 x horas	200 soles
Asesor Temático	5 horas	40 x horas	200 soles
Recursos materiales			
Lapiceros	30	1 sol	30 soles
Faster	30	1 sol	30 soles
Manila	30	1 sol	30 soles
Internet	150 horas	1.00 x hora	150 soles
Fotocopias	450 hojas	0.10 x copia	45 soles
Impresiones	550 impresiones	0.20 x impresión	110 soles
Movilidad	100 pasajes	5 soles	500 soles
Inscripción del proyecto	1	55	55 soles
<b>TOTAL</b>			1251 soles

### Referencias Bibliográficas

- Abanto Taipe, S. (2020). *Afrontamiento de los padres ante la hospitalización de su hijo en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una clínica privada de Lima, 2020* [Trabajo académico de especialidad, Universidad Peruana Unión]. Repositorio institucional.  
<https://repositorio.upeu.edu.pe/items/2a6a7567-16f2-4ec9-8c9d-f37721b5fd3a>
- Aguilar García, C. & Martínez Torres, C. (2017). La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos. *Revista Medicina Crítica*, 31(3), 171–173.  
[www.medigraphic.org.mx](http://www.medigraphic.org.mx)<http://www.medigraphic.com/medicinacritica>
- Benancio Garate, A. (2020). *Estrategias de Afrontamiento de la familia del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos* [Trabajo académico de especialidad, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio institucional.  
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7811>
- Calle Luque, D. & Yacta Mio, A. (2018). *Capacidad de afrontamiento y adaptación de los padres ante la hospitalización del paciente pediátrico en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos* [Trabajo académico de especialidad, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio institucional.  
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/4357>
- Camacho Estrada, L., YokebedHinostrosa Arvizu, G. & Jiménez Mendoza, A. (2018). Sobrecarga del cuidador primario de personas con deterioro cognitivo y su relación con el tiempo de cuidado. *Revista Enfermería Universitaria*, 7(4).  
<https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2010.4.288>
- Casavilca Rojas, M. (2019). *Capacidad de afrontamiento de los familiares del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Dos de Mayo, Lima 2019* [Trabajo académico de especialidad, Universidad San Martín de Porres]. Repositorio

institucional. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5408>

Cepeda Trujillo, L., Mosquera Aguirre, J., Rojas Atehortua, D. & Perdomo Romero, A. (2022).

Afrontamiento y adaptación del adulto con cáncer : el arte del cuidado de enfermería.

*Arquichan*, 22(1), 1–16. <https://doi.org/10.5294/aqui.2022.22.1.7>

Collazos Rodriguez, A. (2019). *Estrategias de afrontamiento en madres de recién nacidos con malformaciones congénitas del Servicio de Neonatología Intermedios III, Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima -2019* [Tesis de licenciatura, Universidad Norbert Wiener].

Repositorio institucional. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/3042>

Cóndor Callupe, J. M., Córdova Guerrero, R. L. & Huancachoque Delgado, M. I. (2018).

*Factores de afrontamiento y adaptación de padres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en un Hospital Nacional, Octubre - Diciembre 2018*

[Trabajo académico de especialidad, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio institucional. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/4382>

Enriquez, C., Alba, L., Corzo, L., Caballero, D. & Rojas, D. (2018). Adaptación, afrontamiento y calidad de vida en cuidadores de infanto-juveniles con trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Acta Médica Del Centro*, 12 (1), 57–64.

<https://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/860>

García Vera, S. (2017). *Estilos de Afrontamiento de padres con hijos internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos* [Trabajo académico de especialidad, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio institucional.

<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/860>

Giraldo Montoya, D. I., Rodríguez Padilla, L. M., Vargas Betancur, M. del P., Suárez Yepes, M., Trujillo Bedoya, L. N., Rodríguez Obando, C., & Cardona López, S. (2021). Afrontamiento y adaptación en cuidadores principales de niños hospitalizados, según el modelo de Callista

Roy. *Medicina UPB*, 40(2), 13–21. <https://doi.org/10.18566/medupb.v40n2.a03>

Gutiérrez López, C., Veloza Gómez, M. D. M., Moreno Fergusson, M. E., Durán de Villalobos, M. M., López de Mesa, C. & Crespo, O. (2007). Validez y confiabilidad de la versión en español del instrumento “Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación” de Callista Roy. *Aquichan*, 7 (1), 54–63.

<https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/98>

Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw-Hill.

Jara Nicolas, A. (2021). *Evidencia de investigación sobre las estrategias de afrontamiento del cuidador primario con pacientes de enfermedad oncológica progresiva* [Trabajo académico de especialidad, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio institucional.

<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/11567>

Jiménez Secada, M., Medina Gonzáles, I., Sánchez González, A., Benítez Cabrera, L. & Collazo Mederos, C. (2021). Efectividad de intervención enfermera en capacidad de adaptación-afrontamiento de cuidadores de operados de cáncer cerebral con cambios conductuales. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(1), 1–14.

<https://revenfermeris.sld.cu/index.php/enf/article/view/2664>

Shaffner, D.H. (2017). *Manual de cuidados intensivos pediátricos* (Lippincott Williams & Wilkins (eds.); 5ta ed.). Wolters Kluwer.

Martínez, C., Rodríguez, A., Zúñiga, E. & Perdomo, A. (2019). Afrontamiento y adaptación en padres de niños y/o adolescentes con cáncer en Neiva. *Revista Facultad de Salud*, 12(1), 1–9.

Martínez Villamea, S., Alonso Rodríguez, A., Sánchez-vallejo, A. & Gallego-lorenzo, J. (2021). Estilos de afrontamiento de los familiares de pacientes ingresado en una unidad de cuidados

intensivos: una revisión sistemática. *Tiempos de Enfermería y Salud*, 6, 22–29.

<https://tiemposdeenfermeriaysalud.es/journal/article/view/29/17>

Matthews, E. J., Pupilampu, V. & Gelech, J. M. (2021). Tactics and Strategies of Family Adaptation among Parents Caring for Children and Youth with Developmental Disabilities. *Global Qualitative Nursing Research*, 29 de junio.

<https://doi.org/10.1177/23333936211028184>

Muñoz Devesa, A. & Morales Moreno, I. (2016). El modelo de Adaptación de Callista Roy en el proceso de institucionalización de la Enfermería. *Paraninfo Digital*, 1988–3439.

Murga Aranda, O., Pacahuala Baltazar, K. & Rodriguez Bullon, J. (2017). Capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares de pacientes críticos en el servicio de emergencias de un Hospital de ESSALUD, Enero - Febrero 2017. In *Journal of Chemical Information and Modeling*, 21 (2). [https://www.oecd.org/dac/accountable-effective-institutions/Governance Notebook 2.6 Smoke.pdf](https://www.oecd.org/dac/accountable-effective-institutions/Governance%20Notebook%202.6%20Smoke.pdf)

Muro Exebio, L. del R. (2017). *Determinantes estresores y estilos de afrontamiento - adaptación en madres de neonatos prematuros. Hospital Regional Lambayeque* [Tesis de especialidad, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio institucional.

<https://dspace.unitru.edu.pe/items/5ec8bb1e-0422-4085-8065-04202b70a7e2>

de la Oliva, P., Cambra-Lasaosa, F. J., Quintana-Díaz, M., Rey-Galán, C., Sánchez-Díaz, J. I., Martín-Delgado, M. C., de Carlos-Vicente, J. C., Hernández-Rastrollo, R., Holanda-Peña, M. S., Pilar-Orive, F. J., Ocete-Hita, E., Rodríguez-Núñez, A., Serrano-González, A., Blanch, L., & en representación de la Asociación Española de Pediatría (AEP), Sociedad Española de Cuidados Intensivos Pediátricos (SECIP) y Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) (2018). Guías de ingreso, alta y triage para las unidades de cuidados intensivos pediátricos en España. *Anales de Pediatría*

(*English Edition*), 88(5), 287.e1-287.e11. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2017.10.008>

Rojas-Picón, Y., Montalvo-Prieto, A. & Díaz-Gómez, A. A. (2018). Afrontamiento y adaptación de cuidadores familiares de pacientes sometidos a procedimientos cardioinvasivos.

*Universidad y Salud*, 20(2), 131–138. <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00131.pdf>

Rojas, Y., Montalvo, A. & Díaz, A. (2018). Afrontamiento y adaptación de cuidadores familiares de pacientes sometidos a procedimientos cardioinvasivos. *Universidad y Salud*, 20(2), 131–138.

Roy, C. (2008). Teoría Del Modelo De Adaptación. En *Teoría Del Modelo De Adaptación* (3ra ed.). Pearson.

Velásquez Aguilar, L. (2018). *Niveles de ansiedad y estilos de afrontamiento en padres de niños oncológicos internados en un Hospital general de Lima* [Tesis de maestría, Universidad San Martín de Porres]. Repositorio institucional.

<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/4049>

White G, E. (1955). Deseado de todas las gentes. *Ellen G. White Estate, Inc.*

## Apéndices

### Apéndice A

#### Instrumentos de recolección de datos

#### CUESTIONARIO

#### “Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación” (ESCAPS - versión en español)”

**INDICACIONES:** Marca con un X solo una alternativa. No existen respuestas incorrectas y tu honestidad es crucial para este estudio. Según la escala de Likert los cuales son: nunca=1, rara vez=2, casi siempre=3, siempre=4, cada punto acumulado es una respuesta.

#### I. DATOS GENERALES

a) Edad:

b) Sexo:

ITEMS	NUNCA	RARA VEZ	ALGUNAS VECES	SIEMPRE
1. Puedo seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez, incluso en una crisis o problema.				
2. Propongo una solución nueva para una situación nueva.				
3. Llamo al problema por su nombre y trato de verlo en su totalidad.				
4. Reúno la mayor cantidad de información posible para aumentar mis opciones a fin de solucionar el problema.				
5. Cuando estoy preocupado tengo dificultad para completar tareas, actividades o proyectos.				
6. Trato de recordar las estrategias o soluciones que me han servido en el pasado.				
7. Trato de hacer que todo funcione a mi favor				
8. Solo puedo pensar en lo que me preocupa.				
9. Me siento bien de saber que estoy manejando el problema lo mejor que puedo.				
10. Identifico como quiero que resulte la situación luego miro como lo puedo lograr.				
11. Soy menos efectivo bajo estrés.				
12. Me tomo el tiempo necesario y no actúo hasta que tenga una buena comprensión de la situación.				

13. Encuentro el problema o crisis demasiado complejo, con más elementos de los que yo puedo manejar.				
14. Pienso en todo el problema paso a paso.				
15. Parece que soy más lento al actuar sin razón aparente.				
16. Me empeño en redirigir mis sentimientos para reenfoarlos constructivamente.				
17. Cuando estoy en una crisis o un problema me siento abierto y activo durante todo el día.				
18. Cuando dejo mis sentimientos a un lado soy muy objetivo a cerca de lo que sucede.				
19. Estoy atento a cualquier cosa relacionado con la situación.				
20. Tiendo a reaccionar con exageración al comienzo.				
21. Recuerdo cosas que me ayudaron en otras situaciones.				
22. Analizo la situación y lo miro como realmente es.				
23. Cuando se me presenta un problema tiendo a paralizarme y a confundirme por un rato.				
24. Encuentro difícil explicar cuál es el verdadero problema.				
25. Obtengo buenos resultados al manejar problemas complejos y complicados.				
26. Trato de obtener más recursos para enfrentar la situación.				
27. Puedo desenvolverme mejor que la mayoría de las personas cuando tengo que ir a lugares desconocidos.				
28. Utilizo el sentido del humor para manejar la situación.				
29. Con tal de salir del problema o situación estoy dispuesto a cambiar mi vida radicalmente.				
30. Trato de mantener el equilibrio entre mis actividades y el descanso				
31. Soy más efectivo bajo estrés.				
32. Puedo relatar lo que sucede con mis experiencias pasadas o planes futuras				
33. Tiendo a culparme por cualquier dificultad que tenga				
34. Trato de ser creativo y proponer nuevas soluciones				
35. Por alguna razón no saco beneficio de mis experiencias pasadas.				
36. Aprendo de las soluciones que han funcionado para otros.				

37. Miro la situación positivamente como una oportunidad/desafío.				
38. Me planteo muchas ideas como soluciones posibles a la situación, aunque parezcan difíciles de alcanzar.				
39. Experimento cambios en la actividad física.				
40. Manejo la situación analizando rápidamente los detalles tal como sucedieron.				
41. Trato de aclarar las dudas antes de actuar.				
42. Tiendo a hacer frente a las situaciones desde el principio.				
43. Esta situación me está enfermando.				
44. Adopto rápidamente un nuevo recurso cuando este puede resolver mi problema o situación.				
45. Me rindo fácilmente.				
46. Desarrollo un plan con una serie de acciones para enfrentar la situación.				
47. Al parecer me hago muchas ilusiones acerca de cómo resultarán las cosas.				







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

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la capacidad de afrontamiento y adaptación en padres de niños hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos, el mismo será aplicado a 30 padres de familia, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **“Capacidad de afrontamiento y adaptación de los padres ante la hospitalización de su hijo en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital de Loreto, 2023”**, 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°: 2

Fecha actual: 20/10/2023

Nombres y Apellidos del Juez: Rocío Suarez Rodriguez

Institución donde labora: Universidad Peruana Unión

Años de experiencia profesional o científica: 24 AÑOS



\_\_\_\_\_  
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 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 \_\_\_\_\_ 1→0 0→1

Sugerencias: \_\_\_\_\_

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?  
 SI () NO (x)

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (x) NO ( )

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (x) NO ( )

Observaciones \_\_\_\_\_

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_20/10/2023

Valido por: \_Rocio Suárez Rodríguez

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

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la capacidad de afrontamiento y adaptación en padres de niños hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos, el mismo será aplicado a 30 padres de familia, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: “**Capacidad de afrontamiento y adaptación de los padres ante la hospitalización de su hijo en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital de Loreto, 2023**”, 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°: 3

Fecha actual: 20/10/23

Nombres y Apellidos del Juez: Mg. Celeste Mauricio Esteban

Institución donde labora: Escuela de Posgrado de la UPeU- UPG Salud

Años de experiencia profesional o científica: 2 años



**Firma del Juez.**



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

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la capacidad de afrontamiento y adaptación en padres de niños hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos, el mismo será aplicado a 30 padres de familia, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **“Capacidad de afrontamiento y adaptación de los padres ante la hospitalización de su hijo en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital de Loreto, 2023”**, 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°:     4    

Fecha actual: 22/10/2023

Nombres y Apellidos del Juez: Mg Francis Gamarra Bernal

Institución donde labora: Universidad Peruana Unión

Años de experiencia profesional o científica: 23 años



**Firma del Juez.**



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

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la capacidad de afrontamiento y adaptación en padres de niños hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos, el mismo será aplicado a 30 padres de familia, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "**Capacidad de afrontamiento y adaptación de los padres ante la hospitalización de su hijo en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital de Loreto, 2023**", 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°: 4

Fecha actual: 24/10/23

Nombres y Apellidos del Juez: MIREYLLÉ LISBETTE ALEJOS GARCÍA

Institución donde labora: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA

Años de experiencia profesional o científica: 11 AÑOS

 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO  
SAN BORJA  
  
D.L.C. 0296 18807 LIC. LISBETTE ALEJOS GARCÍA  
Especialista en Medicina Especialista  
COP. 51122 RNE. 012004/023370

**Firma del Juez.  
(firma y sello)**

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

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (  ) NO ( )  
1 0

Observaciones: \_\_\_\_\_  
Sugerencias: Tiene concordancia entre el instrumento y los objetivos  
especificos planteados.

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 (  )  
1 → 0 0 → 1

Observaciones: \_\_\_\_\_  
Sugerencias: Estan formuladas de manera clara

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

SI ( ) NO (  )

Observaciones: \_\_\_\_\_  
Sugerencias: \_\_\_\_\_  
Sugerencias: \_\_\_\_\_

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (  ) NO ( )

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (  ) NO ( )

Observaciones: \_\_\_\_\_  
Observaciones: \_\_\_\_\_  
Sugerencias: \_\_\_\_\_

Fecha: 24/10/23

Valido por: \_\_\_\_\_  
INSISTE INSTITUTO NACIONAL DE VALUOS DEL NINGO

LIC. DAN AMEYLLA LINDORTE ALEJOS GARCIA  
Especialista Espectáculos  
CNP: 31192 RUC: 01084 / 022378

### Apéndice C: confiabilidad

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,959	,959	47

Según, la tabla 1, donde se pretende determinar la confiabilidad del afrontamiento y adaptación de los padres de niños hospitalizados en la UCI pediátrica, se evidencia que el alfa de Cronbach es de 0,959; determinando que el instrumento tiene una confiabilidad alta.

## Base de datos SPSS

base de datos.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 62 de 62 variables

	Edad	Sexo	civil	afrontami ento1	afrontami ento2	afrontami ento3	afrontami ento4	afrontami ento5	afrontami ento6	afrontami ento7	afrontami ento8	afrontami ento9	afrontami ento10	afrontami ento11
1	30	2	1	3,00	3,00	2,00	3,00	2,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00
2	48	1	3	2,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00
3	30	2	3	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	1,00	1,00	3,00	4,00	2,00
4	40	2	3	3,00	2,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	2,00	4,00	3,00	2,00
5	33	1	3	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	4,00	3,00	2,00
6	37	1	3	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	2,00	4,00	3,00	2,00
7	34	1	3	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	2,00
8	22	1	1	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00
9	56	1	3	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00
10	31	2	3	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00
11	38	2	2	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00
12	47	2	2	2,00	2,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	3,00
13	24	2	3	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00
14	41	2	2	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
15	42	1	1	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
16	32	1	3	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00
17	35	1	2	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00
18	31	2	2	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00
19	45	2	2	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
20	48	1	3	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ACTIVADO

## Apéndice D

### Consentimiento informado

Yo, -----, identificada (a) con D.N.I. N° \_\_\_\_\_ declaro que acepto participar en la investigación: “Capacidad de afrontamiento y adaptación en padres ante la hospitalización de su hijo en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital de Loreto, 2023,” realizada por la Lic. Enf. Ruth Isabella Infante Piedra. Dicha investigación tiene como objetivo: Determinar la capacidad de afrontamiento y adaptación de padres ante la hospitalización de su hijo en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital de Loreto, 2023. Por lo cual, participaré en la aplicación del instrumento: *Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación (ESCAPS - versión en español)*; para luego realizar el análisis respectivo. Asumiendo que la información brindada será solamente de conocimiento del investigador, quien garantiza el secreto y respeto a mi privacidad. Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado, no siendo mencionados los nombres de los participantes, teniendo la libertad de retirar mi participación en cualquier momento y dejar de participar del estudio sin que esto genere algún perjuicio y/o gasto. Sé que de tener dudas sobre mi participación podré aclararlas con el investigador. Por último, declaro que después de las aclaraciones convenientemente realizadas consiento participar de la presente investigación.

Loreto, \_\_\_\_\_ del 2023.

## Apéndice E

### Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable	Hipótesis general	
¿Cuál es la capacidad de afrontamiento y adaptación de los padres ante la hospitalización de sus hijos en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital de Loreto, 2023?	Determinar la capacidad de afrontamiento y adaptación de los padres ante la hospitalización de sus hijos en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital de Loreto, 2023	Afrontamiento y Adaptación	Ha: Los padres de niños hospitalizados en la Unidad de cuidados intensivos de un hospital de Loreto, 2023 presentan un alto grado de afrontamiento y adaptación Ho: Los padres de niños hospitalizados en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital de Loreto, 2023 presentan un bajo grado de afrontamiento y adaptación.	<b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Diseño:</b> No experimental <b>Tipo:</b> Descriptivo <b>Corte:</b> Transversal
Problemas específicos	Objetivos específicos		Hipótesis específicas	
¿Cuál es la capacidad de afrontamiento y adaptación según el factor recursivo y centrado, de los padres ante la hospitalización de su hijo en la UCIP de un hospital de Loreto, 2023?	Identificar la capacidad de afrontamiento y adaptación según el factor recursivo y centrado, de los padres ante la hospitalización de su hijo en la UCIP de un hospital de Loreto, 2023.		- No presenta	<b>Población:</b> La población estuvo por los padres o cuidador de paciente crítico del Área de Cuidados Intensivos Pediátricos que hacen un total de 30 padres.

---

**¿Cuál es la capacidad de afrontamiento y adaptación según el factor reacciones físicas y centradas, de los padres ante la hospitalización de su hijo en la UCIP de un hospital de Loreto, 2023?**

Identificar la capacidad de afrontamiento y adaptación según el factor reacciones físicas y centradas, de los padres ante la hospitalización de su hijo en la UCIP de un hospital de Loreto, 2023.

**¿Cuál es la capacidad de afrontamiento y adaptación según el factor proceso de alerta, de los padres ante la hospitalización de su hijo en la UCIP de un hospital de Loreto, 2023?**

Identificar la capacidad de afrontamiento y adaptación según el factor proceso de alerta, de los padres ante la hospitalización de su hijo en la UCIP de un hospital de Loreto, 2023.

**¿Cuál es la capacidad de afrontamiento y adaptación según el factor procesamiento sistemático, de los padres ante la hospitalización de su hijo en la UCIP de un hospital de Loreto, 2023?**

Identificar la capacidad de afrontamiento y adaptación según el factor procesamiento sistemático, de los padres ante la hospitalización de su hijo en la UCIP de un hospital de Loreto, 2023.

---

**Muestra:** El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, se consideró a la totalidad de la población.

---

**¿Cuál es la capacidad de afrontamiento y adaptación según el factor conocer y relacionar, de los padres ante la hospitalización de su hijo en la UCIP de un hospital de Loreto, 2023?**

Identificar la capacidad de afrontamiento y adaptación según el factor conocer y relacionar, de los padres ante la hospitalización de su hijo en la UCIP de un hospital de Loreto, 2023.

---