

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Estrés y afrontamiento en madres de prematuros hospitalizados en cuidados intensivos de un hospital nacional Lima, 2026

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de
enfermería: Cuidados Intensivos Neonatales

Autoras:

Teresa Hermelinda Olaya Aguirre

Ines Yanet Javier Rojas

Asesor

Dra. María Magdalena Diaz Orihuela

Lima, 18 de setiembre del 2026

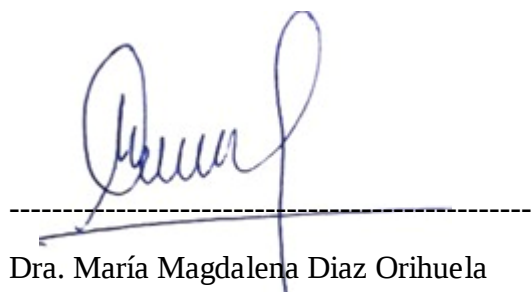
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, María Magdalena Diaz Orihuela, 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: **“ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO EN MADRES DE PREMATUROS HOSPITALIZADOS EN CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL NACIONAL LIMA, 2026”** de las autoras Teresa Hermelinda Olaya Aguirre e Ines Yanet Javier Rojas tiene un índice de similitud de 19% 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 18 días del mes de setiembre del año 2026.



Dra. María Magdalena Diaz Orihuela

**Estrés y afrontamiento en madres de prematuros hospitalizados en
cuidados intensivos de un hospital nacional Lima, 2026**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional
de enfermería: Cuidados Intensivos Neonatales

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Yanela Karoly Ricalde Castillo', is written over a horizontal line.

Mg. Yanela Karoly Ricalde Castillo
Dictaminador

Lima, 18 de setiembre del 2026

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Formulación de Problemas	5
Objetivos de la Investigación	5
Justificación de la Investigación.....	6
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas	9
Antecedentes de la Investigación	9
Marco Conceptual	15
Bases Teóricas	19
Definición de Términos	21
Metodología	22
Descripción del Lugar de Ejecución.....	22
Población y Muestra	22
Tipo y Diseño de Investigación	23
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	29
Procesamiento y Análisis de Datos.....	31
Consideraciones Éticas	31
Administración del Proyecto de Investigación	32
Referencias.....	34
Apéndices.....	40

Resumen

El presente estudio tiene como objetivo general determinar la relación entre el nivel de estrés y los estilos de afrontamiento en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de un hospital nacional, año 2026. Se trata de una investigación con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, diseño no experimental y corte transversal. La población estará conformada por 50 madres cuyos hijos se encuentran hospitalizados en la UCI neonatal. Para la recolección de datos se utilizarán dos instrumentos: el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE), validado y confiable, que evalúa seis dimensiones (solución de problemas, autofocalización negativa, reevaluación positiva, expresión emocional abierta, evitación, búsqueda de apoyo social y religión) a través de 42 preguntas cerradas; y la Escala de Estrés Percibido (PSS-14), también validada y confiable, que analiza dos dimensiones: expresión y control del estrés, mediante 13 ítems. Ambos instrumentos serán validados por expertos y se evaluará su confiabilidad. Se espera como resultado principal establecer la correlación entre los niveles de estrés percibido y las estrategias de afrontamiento utilizadas por las madres, considerando las dimensiones específicas de cada variable.

Palabras clave: Estrés, afrontamiento, madres, unidad de cuidados intensivos.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

Todo nacimiento humano es un proceso esperado, este, a su vez tiene la probabilidad de presentar complicaciones. Es así como la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) informó que, en el año 2022, murieron 2,3 millones de recién nacidos en los primeros 28 días; por tanto, cada día se producen un aproximado de 6500 defunciones. Por otro lado, en Latinoamérica y el Caribe; la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022) informó de cada 1.000 niños 7 no llegan a cumplir su primer mes de nacido, calculándose que 115.000 pierden la vida de cada 15 millones de recién nacidos antes de cumplir un año, y más de 80.000 ocurren durante los primeros 28 días de vida.

El nacimiento de un recién nacido prematuro (RNPT), especialmente cuando este requiere hospitalización en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), constituye un evento de alto impacto emocional y psicológico para los padres, y de manera particular, para las madres (Torrecilla et al., 2023).

Una proporción significativa de padres reporta estrés severo a extremo relacionado con la estancia de su bebé en la UCIN en estudios a nivel mundial. Un estudio realizado en la UCIN de un hospital de atención terciaria en el este de la India con 100 madres usando la Escala de Estrés Parental (PSS) encontró que el 60,8 % de los padres reportaron experimentar niveles severos y extremos de estrés general (Hendy et al., 2024).

De manera similar, un estudio realizado por Heidarzadeh et al. (2023) en Irán con 90 madres usando la Escala de Estrés Parental validada (Berry, 1995) en un hospital, por lo que los hallazgos pueden no ser generalizables a la población más grande, reveló que dos quintas partes

de las madres estaban en riesgo de experimentar altos niveles de estrés debido al ingreso de su bebé a la UCIN.

En España un estudio evidenció que el 85 % de las madres presentaron niveles clínicamente significativos de estrés, destacando como factores más estresantes la alteración del rol maternal (92 %) y la incapacidad para proteger a su hijo del dolor y las intervenciones médicas (88 %), generando sentimientos de impotencia y vulnerabilidad (Awad-Sirhan et al., 2022).

Otro estudio realizado por Romero en la Universidad Autónoma de México en el año 2021 sobre estrategias de afrontamiento los datos obtenidos y analizados muestran que la mayoría de los padres utilizaron con mayor frecuencia estrategias asociadas a la dimensión de afrontamiento centrado en el problema y en menor frecuencia afrontamiento centrado en la emoción y el factor que genera un estrés elevado en los padres es la apariencia del neonato (Romero, 2021).

Por otro lado, en otro estudio realizado en Brasil con las madres de bebés prematuros moderados hospitalizados en una unidad de neonatología presentó importante sintomatología depresiva y ésta se correlaciona con el estrés experimentado por la madre. El estrés parental y el ser pequeño para la edad gestacional evidenciaron una asociación negativa con las interacciones de las diadas (Mira et al., 2022). Sumado a esto, las madres de bebés prematuros muestran una tasa de depresión posparto dos veces mayor que las madres de bebés a término (28 %-40 %), especialmente en el período posparto temprano, cuando sus bebés todavía están hospitalizados (Caporali et al., 2021).

En el contexto peruano, un estudio realizado en un hospital de Lima en 2023 se encontró que el 58,4 % de las madres presentaban un afrontamiento medianamente adecuado, mientras

que el 23,7 % mostraban un afrontamiento inadecuado. Se identificó que el 71,2 % de las participantes exhibían niveles de estrés moderado, observándose una correlación inversa significativa ($r = -0.68$; $p < 0,01$) entre el uso de estrategias de afrontamiento centradas en el problema y los niveles de estrés reportados (Llontop, 2023).

En el Perú, se reportó que el 85 % de las madres de recién nacidos prematuros presentan un nivel de estrés moderado, mientras que el 15% exhibe un nivel alto. Las dimensiones más afectadas incluyen el ambiente de la UCI, el aspecto del neonato, el rol materno y la comunicación con el personal de salud (Ortiz, 2022).

Esta situación puede afectar negativamente el vínculo madre-hijo y la salud mental materna. Por lo tanto, es esencial comprender y analizar en profundidad la problemática del estrés y las estrategias de afrontamiento en madres de prematuros hospitalizados en UCI, con el fin de implementar intervenciones que promuevan el bienestar emocional de las madres y, en consecuencia, el desarrollo saludable de los neonatos.

Es por ello que, durante este proceso, los padres y el recién nacido llegan a experimentar fuertes cambios físicos y emocionales; sin embargo, los sistemas del cuerpo del recién nacido a veces pueden tener dificultades durante la transición debido a un parto difícil, defectos congénitos u otros. Frente a esta problemática surge la necesidad de reconocer, describir y relacionar los estilos de afrontamiento y el nivel de estrés en los padres con recién nacidos hospitalizados en la UCIN. De acuerdo con lo descrito, se formula la pregunta que orientará el estudio: ¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional, Lima, 2026?

Formulación de Problemas

Problema General

¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional, Lima, 2026?

Problemas Específicos

¿Qué nivel de estrés presentan las madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital nacional, Lima, 2026?

¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento utilizadas por las madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital nacional, Lima, 2026?

¿Existe una relación significativa entre la expresión del estrés y las estrategias de afrontamiento empleadas por las madres de recién nacidos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital nacional, Lima, 2026?

¿Existe una relación significativa entre el control del estrés y las estrategias de afrontamiento empleadas por las madres de recién nacidos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital nacional, Lima, 2026?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional, Lima, 2026.

Objetivos Específicos

Evaluar el nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional, Lima, 2026.

Identificar las estrategias de afrontamiento utilizadas por madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional, Lima, 2026.

Analizar la relación entre la dimensión de expresión del estrés y las estrategias de afrontamiento en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional, Lima, 2026.

Analizar la relación entre la dimensión de control del estrés y las estrategias de afrontamiento en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional, Lima, 2026.

Justificación de la Investigación

Justificación Teórica

Esta investigación surge como una respuesta a la necesidad de comprender mejor los mecanismos de afrontamiento y los niveles de estrés de las madres de los prematuros en la unidad de cuidados intensivos debido a la compleja dinámica emocional que enfrentan. Se ha descubierto un área importante de atención: el apoyo emocional y psicológico a las familias al observar cómo interactúan los familiares con el personal médico, especialmente con las enfermeras, asimismo construir un marco teórico actualizado. Se ha percibido una brecha en esta faceta del cuidado al ofrecer un cuidado integral que abarque no solo al paciente sino también a su entorno familiar y social. La investigación se enfoca en este aspecto, con el objetivo de

fortalecer el papel del personal de enfermería en la atención holística y la provisión de métodos efectivos para que las madres manejen mejor la situación de tener un ser querido en la UCI.

Justificación Metodológica

En lo que respecta a la metodología, los hallazgos de este estudio no solo proporcionarán nuevos conocimientos útiles, sino que también establecerán una base sólida para investigaciones correlacionales futuras. Estas investigaciones podrían investigar más a fondo la relación entre las estrategias de afrontamiento y los niveles de estrés, particularmente. Además, los hallazgos tendrán aplicaciones prácticas significativas, ya que proporcionarán perspectivas importantes para mejorar la calidad de este estudio que contribuirá a desarrollar prácticas más empáticas y efectivas en el cuidado de los familiares, lo que a su vez puede mejorar la experiencia general del paciente y su familia en situaciones de cuidado intensivo.

Por lo tanto, este estudio no solo tiene un valor teórico y práctico, sino que también tiene una gran posibilidad de tener un impacto positivo en las prácticas metodológicas de atención en salud, atención en el personal de enfermería que brinda a los familiares de los pacientes. Al determinar las áreas Este estudio contribuirá a desarrollar prácticas más empáticas y efectivas en el cuidado de los familiares, lo que a su vez puede mejorar la experiencia general del paciente y su familia en situaciones de cuidado intensivo. Esto se debe a las necesidades específicas de los pacientes y las oportunidades de mejora en la comunicación y el apoyo emocional. Por lo tanto, este estudio no solo tiene un valor teórico y práctico, sino que también tiene una gran posibilidad de tener un impacto positivo en las prácticas metodológicas de atención en salud.

Justificación Práctica y Social

La atención sanitaria se vuelve más compleja debido a la situación de los recién nacidos prematuros y de sus padres en una unidad de cuidados intensivos (UCI). En este entorno, es

necesario que los cuidadores estén bien informados sobre el estado de salud de sus hijos y que el equipo asistencial reconozca las necesidades familiares. Estas incluyen apoyo emocional, cercanía con el equipo médico y de enfermería, comodidad y garantía de una atención integral.

Presuposición Filosófica

En el contexto del estrés y afrontamiento en madres de prematuros hospitalizados en cuidados intensivos, la madre puede buscar sentido y significado a la experiencia, cuestionando su propio papel y propósito como madre. Esto puede llevar a una reflexión profunda sobre la vida, la mortalidad y la condición humana. En este sentido, la presencia y el cuidado de los demás, incluyendo el personal de salud, pueden ser fundamentales para apoyar a la madre en su proceso de afrontamiento. La empatía, la compasión y la comprensión pueden ayudar a la madre a sentirse acompañada y apoyada en su experiencia. La experiencia de estrés y afrontamiento en madres de prematuros hospitalizados en cuidados intensivos puede ser una oportunidad para la transformación existencial, donde la madre puede descubrir nuevas fortalezas, valores y significados en su vida.

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 engendró, ama también al que ha sido engendrado por él.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Dantur (2023) realizó un estudio en Argentina, cuyo objetivo fue caracterizar el nivel de estrés de los padres de niños prematuros durante la hospitalización en UCIN. Se realizó un estudio descriptivo, observacional, de corte transversal, en el cual se incluyó a madres y/o padres de recién nacidos prematuros (menores a 37 semanas de edad gestacional), cuyos días de hospitalización fueron posteriores al quinto día de vida y antes de los 30 días desde su nacimiento, internados en UCIN en el Hospital Perrando de la ciudad de Resistencia, periodo julio de 2019-enero de 2020. Se obtuvo una muestra de 63 padres participantes. Como instrumento de recolección de los datos se utilizó la Escala de Estrés Parental en UCIN: Parental Stressor Scale: Neonatal Intensive Care (PSS: NICU) de Miles (1993) adaptada al español. La variable que se analizó fue: Nivel de Estrés de los Padres con respecto a factores estresantes: del “Ambiente Físico de UCIN”, “Aspecto Físico y Comportamiento” del recién nacido prematuro y “Rol Parental”. En los resultados, se encontró en el Rol Parental las características más relevantes fueron: “estar separado de mi bebé” (70%), “no poder tomarlo en brazos cuando yo quiero” (63%), “sentirme impotente e incapaz de proteger a mi bebé del dolor” (56%). En la dimensión aspectos y comportamientos del bebé las características de mayor nivel de estrés fueron: “ver agujas y tubos puestos en mi bebé” (38%), “cuando mi bebé parece tener dolor” (37%) y “tener una máquina o respirador que respira por mi bebé” (33%). En la dimensión aspectos visuales y sonoros la presencia de “ruidos repentinos de alarmas y monitores” fue en un 28.6% extremadamente estresante. En conclusión, la mayoría de los padres tienen un nivel de estrés total moderado. La dimensión: “Rol Parental” es la más relevante dentro de los niveles

extremadamente estresante, debido a que la hospitalización del bebé prematuro en UCIN produce en los padres, alteración en su rol como cuidadores.

Mendoza y Puerto (2023) identificaron los estilos de afrontamiento del estrés y sobrecarga de madres y padres con hijos prematuros ingresados en La Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Universitario Erasmo Meoz en el año 2022. El diseño del estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal. Participantes: 45 madres y 7 padres de niños prematuros (<34 semanas de gestación) que recibían cuidados en la UCIN del Hospital Universitario Erasmo Meoz de Bogotá. Instrumentos utilizados: Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit y Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE). Resultados: El apoyo espiritual fue una estrategia de afrontamiento utilizada por el 88 % de las madres y el 57% de los padres. La resolución de problemas fue empleada por el 56% de las madres y el 64% de los padres. El 68% de las madres reportaron sobrecarga emocional severa, comparado con el 43% de los padres. Se identificó correlación negativa entre afrontamiento activo y niveles de sobrecarga ($r = -0.69$, $p < 0,05$). Se concluye que la elección de mecanismos de afrontamiento varía según factores culturales, género y características individuales en la población colombiana.

Lozada (2022) El determinó la relación entre el estrés percibido y las estrategias de afrontamiento utilizadas como modo de adaptación en madres con hijos prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN). Metodología: Diseño del estudio: Descriptivo, correlacional y transversal. Instrumentos utilizados: Escala de Estrés Percibido (PSS-14). Inventario de Afrontamiento COPE Breve. Resultados: Edad promedio de las madres: 27 años (DE = 6.6). Escolaridad promedio: 12 años (DE = 3.3). Estado civil: 66.7% en unión libre. Ocupación: 82.1% trabajaban de manera no remunerada. Características de los recién nacidos prematuros: Sexo masculino: 54.8%,

Requirieron ventilación mecánica: 67.9%, Nacidos por debajo de las 31 semanas de gestación: 45.2%, Bajo peso al nacer: 86.9%. Niveles de estrés percibido en las madres: Alto: 8.4%. Medio: 72.6%. Bajo: 19%. Estrategias de afrontamiento más utilizadas: Religión, aceptación y planificación ($\bar{x} = 72$, DE = 20). Apoyo emocional y apoyo instrumental ($\bar{x} = 52$, DE = 24). Relaciones estadísticamente significativas entre el estrés percibido y ciertas estrategias de afrontamiento: Negación y autculpa y Reformulación positiva y humor ($p < .05$). Conclusiones: Se identificó una relación estadísticamente significativa entre el estrés percibido y algunas estrategias de afrontamiento en madres con hijos prematuros en la UCIN. Estos hallazgos sugieren la necesidad de que el personal de enfermería evalúe y enfoque sus intervenciones en las estrategias de afrontamiento específicas que podrían ser más efectivas para reducir el nivel de estrés en estas madres.

Torrecilla et al. (2025), en su estudio realizado en Argentina, tuvieron como objetivo evaluar las variaciones del estrés psicológico materno, analizar las estrategias de afrontamiento asociadas y compararlas en el ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y previo al alta hospitalaria. El estudio fue no experimental, longitudinal con medidas de panel, comparativo. Muestra intencional dirigida, de 42 madres de recién nacidos prematuros. Se utilizó la Escala de Estrés Parental (PSS: NICU) de Miles et al. (1993), versión argentina de Caruso y Mikulic (2012) y el Inventario de respuestas de afrontamiento de Moos CRI-A (1993) versión argentina de Mikulic y Crespi (2008). Los resultados mostraron que los niveles de estrés disminuyen hacia el alta hospitalaria; durante el ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales predominan estrategias de evitación y las de aproximación hacia el alta; existen asociaciones significativas en ambos momentos; la Búsqueda de Apoyo se mantiene constante durante la internación. En conclusión: Las madres experimentan una creciente sensación de

control y empoderamiento a medida que avanzan en el proceso de internación del hijo. La implementación de intervenciones que promuevan estrategias de aproximación y fortalezcan el afrontamiento activo podría facilitar este proceso.

Cornavaca et al. (2026) realizaron un estudio en México con el objetivo de analizar cuáles son las estrategias de afrontamiento más utilizadas en la Unidad de Cuidados Intensivos neonatal en Centro Médico Naval de México. El tipo de estudio fue cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, no experimental, muestreo por censo, el instrumento fue el cuestionario de afrontamiento al estrés, aplicándose a un total de 25 padres. Resultados: se identificaron las estrategias de afrontamiento más utilizadas siendo la religión en un 76% y focalizado en la solución del problema con un 80%, no existen diferencias significativas entre las variables estado civil y estrategias de afrontamiento. Se concluye que las estrategias de afrontamiento utilizadas son Focalizado en la solución del problema y Religión, lo que indica que los padres están utilizando estrategias adecuadas para afrontar este evento, las cuales brindan las herramientas que favorecen a los padres y al recién nacido prematuro permitiéndoles comprender la condición médica e involucrarse en el cuidado, de igual manera se concluye que entre la variable sociodemográfica estado civil y las estrategias de afrontamiento no existen diferencias significativas no influye negativamente sobre las estrategias de afrontamiento que los padres adoptan ante este evento estresante que se enfrentan.

Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales

Nureña y Gordillo (2023), en la región San Martín, realizaron una investigación, teniendo como objetivo determinar la relación entre la capacidad de afrontamiento y el estrés en familiares de pacientes internados en la UCI del mencionado hospital. El estudio, de enfoque cuantitativo y diseño no experimental de corte transversal, contó con una muestra de 30 familiares. Se

emplearon el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) y la Escala de Estrés Percibido (PSS-14) para la recolección de datos. Los resultados esperados incluyen el análisis de las variables y sus dimensiones, así como la respuesta a las hipótesis planteadas mediante análisis inferencial estadístico. Concluyen que la capacidad de afrontamiento se relaciona significativamente con los niveles de estrés percibido en los familiares de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Ortiz (2022) realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de estrés en estas madres. La investigación, de enfoque cuantitativo, tipo básico y nivel descriptivo, utilizó un diseño no experimental – transversal. La muestra consistió en 110 madres seleccionadas mediante muestreo probabilístico aleatorio simple. Se empleó la técnica de encuesta para la recolección de datos. Los resultados indicaron que el 85 % de las madres presentaron un nivel de estrés moderado, y el 15% un nivel alto. En la dimensión ambiente, el 65% mostró un nivel de estrés alto; en la dimensión aspecto del neonato, el 69% presentó un nivel alto; y en las dimensiones rol de la madre y comunicación con el personal de salud, se obtuvo un nivel de estrés moderado en el 61% y 68% respectivamente. Se concluyó que las dimensiones con mayor porcentaje de estrés alto son el ambiente de la UCIN y el aspecto del neonato, debido a ser un entorno y una situación nueva y desconocida para las madres.

Jordan y Prada (2022), en su estudio, se propusieron determinar la relación entre los estilos de afrontamiento y el estrés en madres de niños con discapacidad. La investigación, de tipo básico y nivel descriptivo correlacional con enfoque cuantitativo, se realizó en una muestra de 34 madres cuyas edades oscilaban entre 21 y 43 años. Se utilizaron la Escala de Modos de Afrontamiento y la Escala de Estrés Parental. Los resultados indicaron que el 79.4% de las madres presentaron un estilo de afrontamiento de nivel medio y el 20.6% un nivel alto; ninguna

presentó un nivel bajo. En cuanto al estrés, el 54.5% de las madres tenían un nivel de estrés parental dentro del rango normal, y el 45.5% en el rango de significación clínica. Se concluyó que existe una correlación significativa y positiva entre las variables de estudio, indicando que mejores estilos de afrontamiento se asocian con menores niveles de estrés en las madres.

Ccana y Marcavillaca (2020), en Cusco, llevaron a cabo una investigación con el objetivo de determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el estrés en las madres. El estudio, de diseño descriptivo, transversal y correlacional, incluyó a 45 madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología. Se utilizaron una ficha de recolección de datos, un cuestionario de afrontamiento en madres con hijos prematuros y la escala de estrés maternal, ambos validados y confiables. Los resultados mostraron que el 62.2% de las madres casi siempre utilizaban la estrategia de reevaluación positiva en el afrontamiento centrado en el problema, mientras que el 35.6% recurría a la autofocalización negativa en el afrontamiento centrado en la emoción. El afrontamiento de las madres fue medianamente adecuado en un 53.3%, y el 66.7% presentó un estrés moderado. Se concluyó que las estrategias de afrontamiento tienen una relación significativa con el estrés en madres con hijos prematuros, con un valor $p < 0,05$.

Flores y Ramos (2023) determinaron el nivel de estrés parental y la percepción del cuidado parental de enfermería en el servicio de neonatología de un hospital nacional en Lima. El estudio fue cuantitativo, descriptivo-correlacional, de corte transversal. Con una muestra de 75 padres de bebés hospitalizados en neonatología. Se aplicó cuestionarios: Escala de estrés parental - PPS: NIICU con $\alpha=0,7$ y Herramienta de apoyo a los padres de enfermería - NPST ($\alpha = 0,96$). Resultados: el 68,7% de los participantes presentó nivel de estrés parental moderado, las principales fuentes de estrés fueron: alteración del rol parental, impacto de la apariencia,

tratamiento y comportamiento del bebé. Consideraron como nivel bajo el cuidado parental de enfermería con deficiencias en apoyo: emocional, comunicacional e informacional; sin embargo, reconocieron una buena atención asistencial. Finalmente, no se halló relación significativa entre ambas variables (Tau-b: -0,07; con $p < 0,05$). Conclusiones: Urge la implementación de iniciativas que involucren a los padres en diferentes procesos durante la hospitalización de sus bebés; además de la capacitación y entrenamiento de las enfermeras para identificar y atender necesidades psicoemocionales.

Marco Conceptual

El estrés es una respuesta fisiológica y psicológica del organismo ante demandas o presiones externas que pueden alterar su equilibrio interno y afectar el bienestar general. Hans Selye, pionero en el estudio del estrés, lo definió como "la respuesta no específica del organismo a cualquier demanda que se le haga". Esta respuesta puede clasificarse en tres tipos principales: Estrés agudo que es el tipo más común y se presenta como una reacción inmediata y de corta duración ante un estímulo estresante, como enfrentar una fecha límite o una discusión. Generalmente, desaparece una vez que la situación se resuelve. Estrés agudo episódico ocurre cuando una persona experimenta episodios frecuentes de estrés agudo. Las personas que sufren este tipo de estrés suelen estar siempre apuradas, preocupadas y enfrentando situaciones estresantes de manera constante. Puede llevar a problemas de salud a largo plazo si no se maneja adecuadamente y el estrés crónico que se refiere a una exposición prolongada a factores estresantes, como problemas financieros persistentes o conflictos laborales continuos. Este tipo de estrés puede tener efectos perjudiciales en la salud física y mental, contribuyendo al desarrollo de enfermedades crónicas (Hendy et al., 2024).

Variable 1. Capacidad de Afrontamiento

La capacidad de afrontamiento es un proceso donde la persona debe fortalecer o cambiar sus esquemas de conducta para adaptarse a la realidad de la situación que le toca afrontar. Se puede afirmar que el ser humano al afrontar un nuevo impacto en su vida le genera desorganización, ansiedad o caos como tal, produciendo un cambio brusco y desequilibrante donde el interno no se encuentra preparado a totalidad para afrontar estas situaciones de la manera más apropiada (Becerra, 2023).

Dimensiones e Indicadores.

D1. Focalizado en la Solución de Problemas. La cual incluye un variado conjunto de actividades cognitivo-conductuales que permiten al individuo identificar o crear opciones de solución o formas efectivas y apropiadas para afrontar los problemas diarios (Garibay, 2023)

D2. Autofocalización Negativa. Se refiere al examen del suceso o circunstancia estresante de forma negativa, que se distingue por la autoculpabilidad para manejar la situación que a menudo resulta desfavorable. Este estilo de afrontamiento impacta de manera significativa en la calidad de vida del individuo (Méndez et al., 2022).

Los indicadores actuales incluyen: autoculpabilidad persistente, sensaciones de vulnerabilidad e incapacidad, resignación, dependencia emocional, percepción de pérdida de control y patrones cognitivos pesimistas (Villena & Vargas Espín, 2023).

D3. Reevaluación positiva. Es un método proactivo de afrontamiento vinculado a un mejor bienestar mental y a una reducción del riesgo de desarrollar a corto y largo plazo, psicopatología (Garibay, 2023). Estrategia de afrontamiento activo orientada a construir un nuevo significado de la situación problemática, destacando los elementos positivos y activando expectativas favorables, identificada como reevaluación positiva. Este enfoque enfatiza su

naturaleza cognitiva y proactiva mediante declaraciones como 'Cuando enfrento circunstancias problemáticas, transformo mi perspectiva valorando los aspectos positivos (Becerra, 2023).

D4. Expresión Emocional. Esta dimensión implica proyectar la emoción en los demás, como ofender a otras personas o atentar con violencia a individuos, entre otros. Al incorporar la información, podría ser que la estrategia de expresión emocional abierta involucra un componente conductual que se expresa frente a los demás (Palomino, 2024).

Estrategia de comportamiento donde las emociones se manifiestan de manera franca como un medio para contrarrestarlas (descarga de humor, hostilidad, agresión, enojo desregulado, confrontación emocional) (Palomino, 2024).

D5. Evitación. Se trata de un mecanismo de adaptación desadaptativo ante la ansiedad que se sostiene mediante un refuerzo negativo y que este proceso se caracteriza por creencias y pensamientos equivocados (Villena & Vargas Espín, 2023).

En un principio, evitar un problema puede disminuir el estrés de manera temporal, aunque no resulta una táctica efectiva para solucionar totalmente el conflicto. Cuando la estrategia de eludir un problema se combina con la estrategia de retirada social, se mantiene una administración incorrecta del estrés. Igualmente, la expresión emocional como táctica de manejo, a pesar de ser la más apropiada, a menudo es la que se utiliza menos (Méndez et al., 2022)

D6. Búsqueda de Apoyo Social. Es un medio de afrontar el estrés, ya que las personas buscan un apoyo o refugio en amistades; por ejemplo, un familiar cercano o un amigo de confianza, por lo cual se espera ser escuchado (Lira-Ochoa et al., 2024).

La búsqueda de apoyo social aglutina aquellas conductas que cumplen una doble función: por un lado, la búsqueda de apoyo social instrumental orientado al problema (búsqueda de información adicional que contribuya a la resolución del problema y por otro, la búsqueda de

apoyo social emocional, centrada en la búsqueda de comprensión y alivio emocional por parte de otros. Por último, todas aquellas acciones que se fundamentan en la modificación de la situación problemática a partir de una aproximación analítica y racional a la misma se incluirían dentro de las estrategias de planificación estratégica de recursos personales (Lira-Ochoa et al., 2024).

D7. Religión. Así, como el rezo y la oración se consideran como estrategias para tolerar el problema o para generar soluciones ante el mismo, la creencia en un Dios poderoso permite la evaluación de su intervención por parte del individuo en todas las situaciones estresantes, puede influir sobre la actividad de afrontamiento, tanto en dirección como en intensidad (Soria, 2023).

Variable 2: Nivel de Estrés

Estrés Agudo. Este es un estrés a corto plazo que desaparece rápidamente. Puede sentirlo cuando presiona los frenos, pelea con su pareja o esquí en una pendiente. Esto le ayuda a controlar las situaciones peligrosas. También ocurre cuando hace algo nuevo o emocionante. Todas las personas sienten estrés agudo en algún momento u otro.

Estrés Crónico. Este es el estrés que dura por un período de tiempo prolongado. Usted puede tener estrés crónico si tiene problemas de dinero, un matrimonio infeliz, problemas en el trabajo o problemas de salud importantes. Cualquier tipo de estrés que continúa durante semanas o meses es estrés crónico. Puede acostumbrarse tanto al estrés crónico que no se dé cuenta de que es un problema. Si no encuentra maneras de controlar el estrés, este podría causar problemas de salud (Olmedo-Gordón & Cabezas-Mejía, 2021)

Dimensiones del Estrés.

D1. Expresión de Estrés. Esta dimensión abarca la sintomatología específica que puede observarse o que el individuo manifiesta, ya que sentirse estresado es muy habitual, pero el

término estrés es muy utilizado en la sociedad cuando alguien se siente agobiado por las diferentes situaciones en las que vive (Olmedo-Gordón & Cabezas-Mejía, 2021).

El estrés emocional o físico se manifiesta en el comportamiento, las emociones, el cuerpo o en otros aspectos de la experiencia humana. Cuando una persona enfrenta situaciones desafiantes, demandas abrumadoras o cambios significativos en su entorno, es común que el cuerpo y la mente reaccionen de diversas maneras (Soria, 2023).

D2: Control del Estrés. Es la capacidad de autorregular las emociones en situaciones que causan estrés. Se divide en (tolerancia al estrés y control de impulsos) (Olmedo-Gordón & Cabezas-Mejía, 2021) la aplicación de técnicas y estrategias destinadas a reducir, gestionar y manejar los efectos adversos del estrés en la vida de una persona. El objetivo del control de estrés es ayudar a las personas a mantener un equilibrio emocional, mental y físico frente a las demandas y desafíos de la vida cotidiana, así como a minimizar los efectos negativos que el estrés crónico puede tener en la salud.

Bases Teóricas

El modelo de afrontamiento de (Lazarus & Folkman, 1986) distingue dos estrategias principales: Afrontamiento centrado en el problema: Implica esfuerzos dirigidos a modificar o eliminar la fuente del estrés y afrontamiento centrado en la emoción que consiste en manejar las respuestas emocionales asociadas al estrés. Asimismo, la teórica Roy (1999) propone un modelo de adaptación que enfatiza las respuestas adaptativas para mantener la integridad del individuo.

El modelo de Moos y Schaefer (1993) amplía esta clasificación al identificar tres tipos de afrontamiento: Afrontamiento centrado en la tarea que es similar al afrontamiento centrado en el problema, se enfoca en abordar directamente la situación estresante. Afrontamiento centrado en la

emoción que se orienta a regular las emociones derivadas del estrés y el Afrontamiento centrado en la evitación que implica esfuerzos por eludir la situación estresante o distraerse de ella.

Teoría Watson

La Teoría del Cuidado Humano integra el conocimiento científico con la práctica humanística de enfermería. Watson plantea que el cuidado es el eje central de la profesión y promueve la salud de forma más efectiva que la simple cura médica. Su enfoque es holístico e integral, centrado en la persona como un ser valioso que debe ser respetado, comprendido y asistido. Define la salud como el funcionamiento óptimo físico, mental y social, y la enfermería como una ciencia humana que atiende las experiencias de salud y enfermedad mediante interacciones éticas, científicas y de ayuda (Watson, 1999).

Para operativizar el cuidado, Watson propone cuatro conceptos metaparadigmáticos: persona, salud, enfermería y entorno implícito. Además, desarrolla diez "factores carativos" que guían la práctica: valores humanísticos, fe-esperanza, sensibilidad, relación de confianza, expresión de sentimientos, método científico, enseñanza-aprendizaje, entorno de apoyo, satisfacción de necesidades básicas y dimensión existencial. Estos factores se aplican mediante el proceso de enfermería en cuatro pasos: valoración, planificación, intervención y evaluación, reflejando el método científico.

2. Teoría Madeleine Leininger

La Teoría de la Diversidad y Universalidad del Cuidado Cultural destaca que comprender y respetar las diferencias culturales es clave en enfermería. Aunque el cuidado es universal, sus expresiones y significados cambian según cada cultura. Por eso propone brindar cuidados culturalmente congruentes, alineados con los valores, creencias y prácticas del paciente para que sean más efectivos y respetuosos (Leininger & McFarland, 2002).

Para lograrlo, Leininger plantea tres modalidades de acción: preservar prácticas culturales beneficiosas, negociar o adaptar las que pueden modificarse, y reestructurar las que son perjudiciales para la salud. Además, desarrolló el Modelo Sunrise como guía para evaluar factores culturales, sociales, religiosos, económicos y políticos que influyen en el cuidado. En resumen, enfatiza que la competencia cultural es esencial para que la enfermería se adapte a las necesidades únicas de cada persona.

Definición de Términos

Estrés: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024), el estrés es un estado de preocupación o tensión mental generado por una situación difícil. Todas las personas tenemos un cierto grado de estrés, ya que se trata de una respuesta natural a las amenazas y a otros estímulos. Es la forma en que reaccionamos ante el estrés lo que marca el modo en que afecta a nuestro bienestar.

Afrontamiento: El afrontamiento se refiere a las estrategias y habilidades que las personas utilizan para manejar situaciones difíciles, reducir sus efectos y adaptarse a ellas, incluyendo recursos emocionales, cognitivos y sociales (Organización Panamericana de la Salud, 2024).

Prematuro: Un bebé prematuro es aquel que nace antes de las 37 semanas de gestación. Estos recién nacidos son frágiles y enfrentan riesgos respiratorios, cerebrales y digestivos debido a su inmadurez, requiriendo cuidados especiales de neonatología. Se clasifican por edad gestacional, siendo los nacidos antes de las 28 semanas considerados prematuros extremos (Palomino, 2024).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

Este estudio se llevará a cabo en el Hospital Nacional Santa Rosa, de nivel III, hospital Amigo de la Madre, la Niña y el Niño, está ubicado en av. Bolívar s/n cuadra 8 en el distrito de Pueblo Libre, una institución de referencia que ofrece atención médica especializada las 24 horas del día. El hospital cuenta con una infraestructura amplia que incluye consultorios externos, servicios de diagnóstico, emergencias, hospitalización en diversas especialidades como cirugía, medicina interna, oncología, pediatría, ginecología, unidades de cuidados intensivos (UCI) para adultos y neonatales, atención inmediata al recién nacido, central de esterilización y salas de operaciones. Dispone de más de 200 camas para hospitalización, 30 camas en la UCI de adultos y 17 incubadoras modernas, 10 cunetas y 2 servocunas en la UCI neonatal, todas equipadas con tecnología de alta complejidad. (ventiladores, monitores, equipo CPAP, etc.).

La UCI neonatal está dotada de tecnología avanzada y cuenta con un equipo de 95 profesionales especializados entre médicos, enfermeras y personal técnico de enfermería en el cuidado de recién nacidos en estado crítico. El proyecto, con una duración prevista de dos meses, tiene como objetivo principal investigar y comprender mejor la dinámica y las necesidades de las madres y padres de recién nacidos prematuros que se encuentran en esta unidad crítica.

Población y Muestra

Población

La población del estudio estará conformada por 50 madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCI NEO) del Hospital Nacional durante el mes de abril del 2026. Se incluirán tanto madres biológicas como adoptivas

que tengan una relación emocional cercana y asuman la responsabilidad directa en el cuidado y toma de decisiones médicas de sus hijos.

Muestra

Se seleccionará una muestra de 50 madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional, Lima 2026.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Madres mayores de 18 años.
- ✓ Madres biológicas, adoptivas o familiares directos del paciente.
- ✓ Madres que otorguen su consentimiento para participar en el estudio.

Criterios de Exclusión.

- ✓ Madres que no otorguen su consentimiento para participar en el estudio.
- ✓ Madres cuyos hijos no estén hospitalizados en la UCIN.
- ✓ Madres menores de 18 años.

Tipo y Diseño de Investigación

El presente proyecto de investigación tiene un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo-correlacional con un diseño no experimental y de corte transversal. Esto significa que las variables serán observadas y medidas sin manipulación alguna, recopilando datos en un solo momento temporal para describirlas y analizar las relaciones entre ellas (Hernández & Mendoza, 2018).

Formulación de Hipótesis

Hipótesis alternativa (H_1): Existe una relación significativa entre el nivel de estrés y la capacidad de afrontamiento en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional, Lima, 2026.

Hipótesis nula (H_0): No existe una relación significativa entre el nivel de estrés y la capacidad de afrontamiento en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional, Lima, 2026.

Identificación de Variables

Variable independiente: Estrategias de afrontamiento utilizadas por las madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Variable dependiente: Nivel de estrés experimentado por estas madres.

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Capacidad de afrontamiento	Son aquellos esfuerzos 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.	Son esfuerzos cognitivos y conductuales cambiantes de los familiares: - Mala capacidad de afrontamiento: 42 - 70 puntos. - Regular capacidad de afrontamiento: 71 – 98 puntos. - Buena capacidad de afrontamiento: 99 – 126 puntos	Focalizado en la solución de problemas	Analizar causas de problemas, resiliencia	✓ Nunca ✓ Pocas veces ✓ A veces ✓ Frecuentemente ✓ Casi siempre
			Autofocalización negativa	Focalización repetitiva y pasiva de lo negativo	
			Reevaluación positiva	Análisis lógico, reevaluación, rescatar lo positivo.	

Nivel de estrés	El estrés es un proceso natural, que genera una respuesta a estímulos externos que amenazan el bienestar del familiar por hospitalización de un miembro de la familia en área crítica	Se medirá a través del cuestionario PSS-14, cuya adaptación fue realizada por Hernández et al. (2022) La evaluación se realiza considerando cuatro niveles, los niveles de: Nunca o Casi nunca está estresado (2 a 24).	Expresión emocional.	Organizar pensamientos y emociones, desahogo de sentimientos de estrés.	☒ Nunca. ☒ Casi nunca. ☒ De vez en cuando. ☒ A menudo. ☒ Muy a menudo.
			Evitación.	Estrategia de escape/resignación. Desconectarse de la realidad, negatividad	
			Búsqueda de apoyo social.	Apoyo moral, empatía, comprensión.	
			Religión	Creencias y comportamientos religiosos. (rezar, orar, fe).	

		Ocasionalmente está estresado (28 a 47). Frecuentemente está estresado (52 a 72) y Muy frecuentemente está estresado (82 a 100)	Expresión del estrés	Frecuencia de afectación por eventos inesperados. -Frecuencia de sentirse abrumado por responsabilidades	
			Control del estrés.	-Frecuencia de nerviosismo o estrés -Frecuencia de enojo debido a situaciones fuera de control. -Frecuencia de sensación de acumulación insuperable de dificultades. -Frecuencia de manejo exitoso de problemas menores. -Frecuencia de afrontamiento efectivo de cambios significativos. -Frecuencia de confianza en la	

				capacidad de manejo de problemas personales. -Frecuencia de sentir que las cosas están yendo bien. -Frecuencia de control efectivo sobre las dificultades de la vida. -Frecuencia de sentir que tiene todo bajo control. -Frecuencia de control efectivo sobre el uso del tiempo.	
--	--	--	--	--	--

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

La encuesta es un método de recopilación de datos que implica formular preguntas estandarizadas a un conjunto de individuos con el objetivo de recopilar información sobre puntos de vista, conductas o rasgos demográficos. Se aplica en diferentes áreas para examinar tendencias y tomar decisiones basadas en información (Feria et al., 2020).

Por lo tanto, la técnica que se empleará en este proyecto será la encuesta.

Instrumento

Para la recolección de datos se emplearon dos cuestionarios. El primero fue el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés CAE de Sandín y Chorot (2003), conformado por 42 ítems cerrados distribuidos en 7 dimensiones: focalización en la solución de problemas, autofocalización negativa, reevaluación positiva, expresión emocional abierta, evitación, búsqueda de apoyo social y religión, con 6 ítems cada una. El instrumento presenta validez por análisis factorial confirmatorio y confiabilidad con alfa de Cronbach de 0,78. La puntuación por dimensión se clasifica en mala 6-10, regular 11-14 y buena 15-18, y el puntaje global en malo 42-70, regular 71-98 y bueno 99-126.

El segundo instrumento fue la Escala de Estrés Percibido PSS-14 adaptada por Hernández et al. (2022), versión de 14 ítems tipo Likert de 0 a 4. Evalúa dos dimensiones: expresión de estrés ítems 1, 2, 3, 8, 11 y 14 y control de estrés ítems 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13, estos últimos con puntuación invertida. La calificación total oscila entre 0 y 56, clasificándose en nunca/casi nunca 2-24, ocasional 28-47, frecuente 52-72 y muy frecuente 82-100. El instrumento reporta validez con KMO = 0,880, Bartlett $p < 0,001$ e índices discriminantes 0,34-0,77, y

confiabilidad con alfa de Cronbach 0,806 y Spearman-Brown 0,867. Su aplicación dura aproximadamente 15 minutos en población adulta.

Proceso de Recolección de Datos

Se pedirá autorización a la Unidad de Posgrado de la Universidad Peruana Unión (UPG-UPU), asimismo Para la recolección de datos, se gestionará la autorización institucional mediante una solicitud formal dirigida a la Dirección del Hospital Nacional donde se desarrollará el estudio. Esta gestión incluyó la presentación del proyecto de investigación, la carta de solicitud y el formato de autorización emitido por la universidad, conforme a los lineamientos éticos establecidos.

Una vez obtenida la autorización, se procederá a la ejecución del estudio en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. La recolección de datos se llevará a cabo de manera presencial, dentro de las instalaciones del hospital, en coordinación con el personal asistencial de enfermería, con el fin de no interferir con la dinámica de atención clínica.

Previamente a la aplicación del instrumento, se solicitará a cada madre participante la firma del Consentimiento informado, el cual incluye información detallada sobre los objetivos del estudio, la voluntariedad de su participación, la confidencialidad de sus respuestas y la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin repercusiones. Se brindará el tiempo necesario para la lectura del documento y para aclarar cualquier duda que pudiera surgir.

La aplicación del cuestionario se realizará una vez que la madre haya sido previamente informada y se encuentre en un momento de estabilidad emocional y disponibilidad de tiempo, evitando hacerlo durante momentos de crisis o procedimientos médicos relevantes. La estimación del tiempo de aplicación es de aproximadamente 20 a 30 minutos por participante, en un espacio reservado que garantice privacidad y comodidad.

Procesamiento y Análisis de Datos

Para la tabulación de los datos, se empleará estadística descriptiva mediante tablas de frecuencias, porcentajes y tablas de contingencia. Microsoft Excel 2021 se utilizará para organizar la base de datos y el programa SPSS para realizar el análisis inferencial. La correlación entre las variables se determinará mediante el coeficiente rho de Spearman.

Consideraciones Éticas

El presente estudio respeta los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2013) y en las normas éticas para la investigación con seres humanos, garantizando la protección, la confidencialidad, los derechos, la dignidad y el bienestar de las participantes. Los datos serán anonimizados y utilizados exclusivamente con fines académicos y científicos.

Limitación del Proyecto

Tiempo disponible para realizar el estudio: Una de las principales limitaciones personales durante la elaboración de este proyecto fue la gestión del tiempo, debido a la necesidad de equilibrar las responsabilidades académicas, el trabajo y responsabilidades personales. Esta situación pudo haber influido en la velocidad de avance de algunas etapas del trabajo. No obstante, se realizaron esfuerzos constantes para organizar adecuadamente las actividades, priorizando el cumplimiento de los objetivos propuestos en el proyecto.

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución

Actividades	Año 2025							
	Marzo				Abril			
	1	2	3	4	1	2	3	4
Capítulo III del proyecto de investigación (metodología).			x					
Capítulo IV del proyecto de investigación.				x				
Proyecto completo con referencias y apéndice.					x			
Sustentación del trabajo académico.						x		
Presentación de informe final.						x		
Revisión final y entrega de informe							x	

Presupuesto

RECURSOS	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Recursos Humanos			
Estadístico	6 horas	S/ 60 por hora	S/ 360,00
Asesor temático	5 horas	S/ 50 por hora	S/ 250,00
Recursos materiales			
Lapicero	50	S/ 1,00	S/ 50,00
Fáster	50	S/ 1,00	S/ 50,00
Sobre manila	50	S/ 1,00	S/ 50,00.
Internet	150 horas	S/ 1,00	1S/ 50,00
Fotocopias	500	S/ 0,10	S/ 50,00
Impresiones	550	S/ 0,20	S/ 110,00
Movilidad	S/ 100,00	5.00 soles	S/ 500,00
Inscripción del Proyecto	1	S/ 100,00	S/ 100,00
Imprevistos			S/ 30,00
Total			S/ 1700,00.

Referencias

- Asociación Médica Mundial. (2013). Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial: Principios éticos para la investigación médica con sujetos humanos. In *JAMA* (Vol. 310, Number 20, pp. 2191–2194). American Medical Association. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>
- Awad-Sirhan, N., Simó-Teufel, S., Molina-Muñoz, Y., Cajiao-Nieto, J., & Izquierdo-Puchol, M. T. (2022). Factores asociados al estrés prenatal y la ansiedad en gestantes durante el COVID-19 en España. *Enfermería Clínica*, 32, S5–S13. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.10.006>
- Becerra, L. (2023). *Capacidad de afrontamiento - adaptación y ansiedad en internos de enfermería, Universidad Pública, Chachapoyas - 2023*. [Tesis, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas]. <https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/3898>
- Caporali, C., Pisoni, C., Gasparini, L., Ballante, E., Zecca, M., Orcesi, S., & Provenzi, L. (2021). A global perspective on parental stress in the neonatal intensive care unit: a meta-analytic study. In *Journal of Perinatology* (Vol. 40, Number 12, pp. 1739–1752). Springer Nature. <https://doi.org/10.1038/s41372-020-00798-6>
- Ccana, V., & Marcavillaca, A. (2020). *Estrategias de afrontamiento y estrés en madres con hijos prematuros en el servicio de neonatología del Hospital Regional, Cusco– 2019*. [Tesis, Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco]. <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/5104>
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). Una medida global del estrés percibido. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385–396. <https://doi.org/https://doi.org/10.2307/2136404>
- Cornavaca, I., Franco Lezama, A., & Espinoza Mesa, A. I. (2026). Estrategias de afrontamiento de padres de recién nacidos prematuros hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos

neonatales: un estudio en Centro Médico Naval. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 7(1). <https://doi.org/10.56712/latam.v7i1.5303>

Dantur, M. (2023). *Caracterización del estrés en padres de neonatos prematuros internados en Unidad de Cuidados Intensivos neonatal del Hospital Julio C. Perrando* [Tesis, Universidad Nacional del Nordeste]. <https://repositorio.unne.edu.ar/handle/123456789/52914>

Feria, H., Mantilla, G. M., & Mantecón, L. S. (2020). La entrevista y la encuesta: ¿Métodos o técnicas de indagación empírica? *Revista Didasc@lia: Didáctica y Educación*, 11(3). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7692391>

Flores, C., & Ramos, E. J. (2023). Estrés parental y percepción del cuidado parental de enfermería en neonatología. *Pensamiento Americano*, 16(32). <https://doi.org/10.21803/penamer.16.32.525>

Garibay, C. (2023). Integración de terapia breve centrada en soluciones y cognitivo conductual para un caso de falta de comunicación asertiva. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala.*, 26(1). <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2023/epi231s.pdf>

Heidarzadeh, M., Heidari, H., Ahmadi, A., Solati, K., & sadeghi, N. (2023). Evaluation of parental stress in neonatal intensive care unit in Iran: a national study. *BMC Nursing*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01200-4>

Hendy, A., El-sayed, S., Bakry, S., Mohammed, S. M., Mohamed, H., Abdelkawy, A., Hassani, R., Abouelela, M. A., & Sayed, S. (2024). The Stress Levels of Premature Infants' Parents and Related Factors in NICU. *SAGE Open Nursing*, 10. <https://doi.org/10.1177/23779608241231172>

Hernández, G., Rojas, J. R., & Taboada, M. L. (2022). Propiedades psicométricas de la escala de estrés percibido en adultos de 20 a 35 años de la ciudad de Chiclayo. *Revista de Investigación y Cultura*, 11(2). <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/ucv-hacer/article/view/2270>

- Hernández, S. Roberto., & Mendoza, T. C. Paulina. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (Vol. 10). McGraw-Hill Education.
- Jordan, K., & Prada, J. L. (2022). “*Estilos de afrontamiento y estrés parental en las madres de niños con discapacidad del centro de rehabilitación Wasi esperanza, Ayacucho – 2021*” [Tesis, Universidad Autónoma de Ica].
<https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/1509>
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1986). Dynamics of a Stressful Encounter: Cognitive Appraisal, Coping, and Encounter Outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(5), 992–1003.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1037/0022-3514.50.5.992>
- Leininger, M., & McFarland, M. (2002). Transcultural nursing: Concepts, theories, research and practice. *Journal of Transcultural Nursing*, 13(3), 261.
- Lira-Ochoa, L., Oudhof-Van-Barneveld, J., Norma, D., González-Arratia, I., Fuentes, L., & Rodríguez-Aguilar, B. (2024). Estilos de enfrentamiento, apoyo social y resiliencia como predictores del trastorno de estrés postraumático. *Horizonte Sanitario*, 23(2).
<https://doi.org/10.19136/hs.a23n2.5868>
- Llontop, M. (2023). *Factores de afrontamiento de las madres ante la hospitalización de su hijo(a) en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de Lima, 2023* [Universidad Peruana Cayetano Heredia]. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/14978>
- Lozada, M. (2022). *Estrés percibido y estrategias de afrontamiento de madres mexicanas con prematuros en terapia intensiva neonatal* [Tesis, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla].
<https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/c7d7e89d-9e67-48f9-a640-1b424bf89fa2/content>

- Méndez, S., Eugenia, G., Riverón, B., Guzmán, M. O., & Torres Velázquez, L. E. (2022). Impacto psico-social en mujeres mexicanas que viven con infertilidad. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 25(2), 705.
www.revistas.unam.mx/index.php/repwww.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin
- Mendoza, D., & Puerto, D. (2023). *Afrontamiento del estrés y sobrecarga de madres y padres con hijos prematuros ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos neonatal del Hospital Universitario Erasmo Meoz en el año 2023* [Tesis, Universidad Francisco de Paula Santander].
<https://repositorio.ufps.edu.co/entities/publication/5004fb49-0ac7-498c-aede-09b4af5509ac>
- Mira, A., Co, S., Lemp, R. B., & González, R. (2022). Interacciones entre las madres y sus bebés prematuros moderados durante la hospitalización. *Andes Pediátrica*, 93(6), 889–897.
<https://doi.org/10.32641/andespediatr.v93i6.4023>
- Moos, R., & Schaefer, J. (1993). *Recursos y procesos de afrontamiento: conceptos y medidas actuales* (B. S. Goldberger L, Ed.; Free Press).
- Nureña, V., & Gordillo, L. (2023). *Capacidad de afrontamiento y el estrés de familiares del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos del Hospital II-2 Minsa-Tarapoto, 2023*.
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/index.php/Record/UEPU_ec75a45fceed5af4b182150492cdfeda/Details
- Olmedo-Gordón, R., & Cabezas-Mejía, E. (2021). Los niveles de estrés; diagnóstico teórico – práctico en los alumnos de la Carrera de Gastronomía del Instituto Universitario Internacional, en tiempos de Covid-19. *Revista Científica*, 7(4), 2477–8818.
<https://doi.org/10.23857/dc.v7i4.2449>
- OMS. (2024). *Salud bucodental*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>

- Organización Mundial de Salud. (2024). *Mortalidad neonatal*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborn-mortality>
- Organización Panamericana de la salud. (2022). *Campana sobre la importancia del cuidado de los recién nacidos durante los primeros 28 días de vida*. <https://www.paho.org/es/noticias/31-1-2022-ops-lanza-campana-sobre-importancia-cuidado-recien-nacidos-durante-primeros-28>
- Organización Panamericana de la Salud. (2024). *Síntesis de la evidencia y recomendaciones de la OPS/OMS - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*. <https://www.paho.org/es/documentos/rpsp-numero-especial-sintesis-evidencia-recomendaciones-opsoms>
- Ortiz, D. (2022). *Nivel de estrés en madres de neonatos hospitalizados en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Abancay 2022* [Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/94706>
- Palomino, J. (2024). *Inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento en los estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Lima – 2024* [Tesis, Universidad Ricardo Palma]. <https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ef73b6ee-cc49-49c2-966a-08d4c473cb1e/content>
- Remor, E. (2006). Psychometric Properties of a European Spanish Version of the Perceived Stress Scale (PSS). *The Spanish Journal of Psychology*, 9(1), 86–93. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16673626/>
- Romero, L. (2021). *Estrategias de afrontamiento y estrés parental en padres con hijos internados en la Unidad de Cuidados Intensivos neonatales* [Tesis, Universidad Nacional Autónoma de México]. <https://ru.dgb.unam.mx/items/4f6f235f-7ab9-49b7-aed1-0bda2a61ad98>
- Roy, C. H. (1999). *The Roy Adaptation Model* (2 ed. Boston). Appleton & Lange.

- Sandín, B., & Chorot, P. (2003). Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE): desarrollo y validación preliminar. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 8(1), 39–54.
<https://www.aepcp.net/wp-content/uploads/2020/05/03.20031.Sandín-Chorot.pdf>
- Soria, M. (2023). *La orientación de la religiosidad y el afrontamiento religioso en adultos mayores* [Tesis, Pontificia Universidad Católica Argentina].
<https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/18815/1/orientacion-religiosidad.pdf>
- Torrecilla, N., Jennifer, W.-A., Contreras-Zapata,, & Ilcen, D. (2023). Cuidados intensivos neonatales (UCIN) y prealta de sus hijos. *Revista Científica Multidisciplinaria Arbitrada YACHASUN*, 7(12). <https://doi.org/10.46296/yc.v7i12.0277>
- Torrecilla, N., Waldheim Arizu, J., & Contreras Zapata, D. I. (2025). Evolución del estrés materno y las estrategias de afrontamiento Durante la internación de un hijo prematuro en una unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN). *Revista de Psicología*, 21(41), 144–161.
<https://doi.org/10.46553/rpsi.21.41.2025.p144-161>
- Villena, J., & Vargas Espín, A. del P. (2023). Inteligencia emocional y dependencia emocional en estudiantes universitarios. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(2). <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.751>
- Watson, J. (1999). *Nursing: Human science and human care: A theory of nursing* (Vol. 15).

Apéndices

Apéndice A: Instrumento de recolección de datos.

Cuestionario de afrontamiento del estrés.

Autores: Sandín y Chorot (2003).

Instrucciones. A continuación, se le muestra un listado de declaraciones, especificando su respuesta mediante la colocación de una cruz (x) en el cuadro correspondiente a la elección que seleccionó y con la que más se identifique con usted.

Gracias.

Edad..... sexo: masculino () femenino ().

Encierre en un círculo el número que corresponda.

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

¿Cómo se ha comportado habitualmente ante situaciones de estrés causado por la hospitalización de su familiar en la UCI?

1	¿Trato de analizar las causas del problema para poder hacerle frente?	0	1	2	3	4
2	¿Se convenció de que hiciese lo que hiciese las cosas siempre me saldrían mal?	0	1	2	3	4
3	¿Intentó centrarse en los aspectos positivos del problema?	0	1	2	3	4
4	¿Descargó su mal humor con los demás?	0	1	2	3	4
5	¿Cuándo se le venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarse en otras cosas?	0	1	2	3	4
6	¿Le contó a sus familiares o amigos cómo se sentía?	0	1	2	3	4

7	¿Asistió a la iglesia?	0	1	2	3	4
8	¿Trató de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados?	0	1	2	3	4
9	¿No hizo nada concreto?	0	1	2	3	4
10	¿Intentó sacar algo positivo del problema?	0	1	2	3	4
11	¿Insultó a ciertas personas?	0	1	2	3	4
12	¿Se volcó en el trabajo o en otra actividad para olvidarse del problema?	0	1	2	3	4
13	¿Solicitó consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema?	0	1	2	3	4
14	¿Solicitó ayuda espiritual a algún religioso (sacerdote, etc.)?	0	1	2	3	4
15	¿Estableció un plan de actuación y procuró llevarlo a cabo?	0	1	2	3	4
16	¿Comprendió que no fue usted, el principal causante del problema?	0	1	2	3	4
17	¿Descubrió que en la vida hay cosas buenas y existen personas que se preocupan por los demás?	0	1	2	3	4
18	¿Se comportó de forma hostil con los demás?	0	1	2	3	4
19	¿Salió al cine, a cenar, a caminar, etc., para olvidarse del problema?	0	1	2	3	4
20	¿Solicitó a parientes o amigos que le ayudaran a pensar acerca del problema?	0	1	2	3	4
21	¿Acudió a la iglesia para rogar que se solucionase el problema?	0	1	2	3	4
22	¿Habló con las personas implicadas para encontrar una solución?	0	1	2	3	4
23	¿Se sintió indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación?	0	1	2	3	4

24	¿Comprendió que otras cosas, diferentes del problema, eran para usted más importantes?	0	1	2	3	4
25	¿Agredió a alguna persona?	0	1	2	3	4
26	¿Procuró no pensar en el problema?	0	1	2	3	4
27	¿Habló con amigos o familiares para que lo tranquilizaran cuando se encontraba mal?	0	1	2	3	4
28	¿Tuvo fe en que Dios remediaría la situación?	0	1	2	3	4
29	¿Hizo frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas?	0	1	2	3	4
30	¿Se dio cuenta de que por sí mismo no podía hacer nada para resolver el problema?	0	1	2	3	4
31	¿Experimentó personalmente eso de que “no hay mal que por bien no venga”?	0	1	2	3	4
32	¿Se irritó con alguna persona?	0	1	2	3	4
33	¿Practicó algún deporte para olvidarse del problema?	0	1	2	3	4
34	¿Pidió a algún amigo o familiar que le indicara cuál sería el mejor camino a seguir?	0	1	2	3	4
35	¿Rezó?	0	1	2	3	4
36	¿Pensó detenidamente los pasos a seguir para enfrentarse al problema?	0	1	2	3	4
37	¿Se resignó a aceptar las cosas como eran?	0	1	2	3	4
38	¿Comprobó que, después de todo, las cosas podían haber ocurrido peor?	0	1	2	3	4
39	¿Luchó y se desahogó expresando sus sentimientos?	0	1	2	3	4
40	¿Intentó olvidarse de todo?	0	1	2	3	4

41	¿Procuró que algún familiar o amigo le escuchase cuando necesitó manifestar sus sentimientos?	0	1	2	3	4
42	¿Acudió a la iglesia para poner velas o rezar?	0	1	2	3	4

Apéndice B: Escala para medir el estrés

Adaptación: Hernández et al. (2022)

Instrucción: A continuación, se le presenta una lista de afirmaciones especifique su respuesta colocando una cruz (x) en el cuadro que corresponda con la opción con la que usted más se identifique.

Gracias.

Edad: Sexo: Masculino () Femenino ()

Preguntas	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	0	1	2	3	4

5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	0	1	2	3	4
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	0	1	2	3	4
7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	0	1	2	3	4
8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4
9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	0	1	2	3	4
10. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	0	1	2	3	4
11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4

12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	0	1	2	3	4
13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0	1	2	3	4

Apéndice C: Consentimiento informado

Estrés y afrontamiento de madres con prematuros hospitalizados en unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional Lima 2026

INSTRUCCIONES:

Estimada madre de familia del paciente prematuro hospitalizado en cuidados intensivos neonatales: somos la Lic. Teresa Olaya Aguirre y la Lic. Inés Yanet Javier Rojas, estudiantes del Programa Educativo de Segunda Especialidad de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Unión de Lima, quienes realizan la investigación con el objetivo de determinar la relación entre la capacidad de afrontamiento y el estrés de los familiares del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos del Hospital nacional, Lima, 2026.

Si usted acepta participar en el estudio, se hará el siguiente procedimiento:

1. Se realizarán algunas preguntas, mediante la aplicación de la escala de estrés percibido-Perceived Stress Scale (PSS) y luego el cuestionario de Afrontamiento del Estrés de (Sandín y Chorot, 2003) los cuáles serán llenados con bolígrafo, con tiempo estimado de 15 minutos.
2. La información que proporcione, será utilizada de forma confidencial y únicamente por las investigadoras.

3. Se hace la aclaración que su participación en este estudio no implica riesgo alguno, así como ningún costo para usted.

Agradezco el tiempo que me ha dedicado, así como su colaboración si acepta participar en la investigación y sobre todo por la sinceridad en sus respuestas. Si usted tiene alguna duda puede preguntarnos; estaremos para contestarle muy gustosamente.

Consentimiento Informado

Yo.....

He sido debidamente informado acerca de la investigación titulada “estrés y afrontamiento de madres con prematuros hospitalizados en cuidados intensivos de un hospital nacional, Lima, 2026.”, en la cual se me ha solicitado participar, y me han explicado cuidadosamente sobre la importancia del estudio, lo cual me interesó. Además, se me ha garantizado que toda información que brinde será tratada con absoluta confidencialidad.

Habiendo escuchado atentamente, he decido participar de forma voluntaria en la investigación mencionada y prometo responder con sinceridad a todas las preguntas planteadas. Para constancia procedo a firmar el presente documento.

.....

DNI:

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: Estrés y afrontamiento en madres de prematuros hospitalizados en cuidados intensivos de un hospital nacional Lima, 2026.

Autoras: Teresa Hermelinda Olaya Aguirre e Inés Yanet Javier Rojas

Problema general	Objetivo general	Hipótesis General	Variables	Metodología
¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional Lima, 2026? .	Determinar la relación entre el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento en madres de prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional, Lima, 2026. Objetivos específicos. Evaluar el nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional, Lima, 2026.	Existe una relación significativa entre el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento en madres de prematuros hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional, Lima, 2026. Hipótesis específicas H1. Existe una relación significativa entre el nivel de estrés y la capacidad de afrontamiento en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital nacional, Lima, 2026.	Variable independiente: Estrategias de afrontamiento. Dimensiones • Solución de problemas. • Autofocalización negativa. • Reevaluación positiva. • Expresión emocional. • Evitación. • Búsqueda de apoyo social.	Enfoque: cuantitativo Diseño. no experimental. Tipo: correlacional Corte: transversal. Población Estará conformada por todas las madres de familia de recién nacidos

Problemas específicos. 1. ¿Cuál es el nivel de estrés que presentan las madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del	Identificar las estrategias de afrontamiento utilizadas por madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional, Lima, 2026. Analizar la relación entre la dimensión de expresión del estrés y las estrategias de afrontamiento en madres de	H0. No existe una relación significativa entre el nivel de estrés y la capacidad de afrontamiento en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital nacional, Lima, 2026.	• Religión. Variable dependiente: Nivel de estrés. Dimensiones • Expresión de estrés. • Control del estrés.	prematuros hospitalizados. Muestra: 50 madres Instrumentos Cuestionario de afrontamiento de estrés (CAE). Sandín y Chorot (2003). Cuestionario de escala de estrés percibido, fue adaptada por Hernández et al. (2022), originalmente diseñada por Cohen, Lamareck y Mermelstein en (1983), y por
---	---	---	---	--

hospital nacional, Lima, 2026?	recién nacidos prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional, Lima, 2026.			último fue utilizado por Nureña y Gordillo (2023).
2. ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento utilizadas por las madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital nacional, Lima, 2026?	Analizar la relación entre la dimensión de control del estrés y las estrategias de afrontamiento en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional, Lima, 2026.			

3. ¿Existe una relación significativa entre la expresión del estrés y las estrategias de afrontamiento empleadas por las madres de recién nacidos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital nacional, Lima, 2026? 4. ¿Existe una relación significativa entre el control del estrés y las estrategias de afrontamiento empleadas por las				
--	--	--	--	--

madres de recién nacidos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital nacional, Lima, 2026?				
--	--	--	--	--

Apéndice F: Autorización institucional

Hospital Santa Rosa - Pueblo Libre.

Unidad de docencia en investigación

Av. Bolívar s/n cuadra 8 -Pueblo Libre

Asunto: Autorización para la realización de estudio de investigación

Yo, _____, en calidad de

_____ de la institución

_____, por medio de la presente autorizo

a la Licenciada _____, identificada con

DNI N.º _____, alumna de la Segunda Especialidad en Enfermería en

Cuidados Intensivos Neonatales, a realizar su estudio de investigación titulado:

“Estrés y afrontamiento en madres de prematuros hospitalizados en cuidados intensivos de un hospital nacional, Lima, 2026”, en las instalaciones de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCINEO) de esta institución, bajo el cumplimiento de las normas éticas y de confidencialidad establecidas.

Asimismo, se indica que la investigación deberá:

- Garantizar el respeto, bienestar y confidencialidad de las participantes.
- No interferir con las actividades asistenciales del personal ni del servicio.
- Coordinar con el área correspondiente los días y horarios de aplicación de los instrumentos.

Sin otro particular, expreso mi conformidad para la realización del presente estudio.

Atentamente,

Nombre y cargo del responsable

Firma y sello

Fecha: ____ / ____ / ____