

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Resiliencia y Afrontamiento-adaptación en cuidadores de niños en cuidados intensivos de un Hospital de Lima, 2026

Trabajo Académico

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

Autores:

Edith Jessica Giraldo Retuerto

Fiorella Carmen Paucar Cutipa

Asesor:

Mg. Elizabeth Gonzales Cárdenas

Lima, 1 de setiembre del 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Elizabeth Gonzales Cárdenas, 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: **“RESILIENCIA Y AFRONTAMIENTO-ADAPTACIÓN EN CUIDADORES DE NIÑOS EN CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2026”** de las autoras Edith Jessica Giraldo Retuerto y Fiorella Carmen Paucar Cutipa tiene un índice de similitud de 18% 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 1 día del mes de setiembre del año 2026.

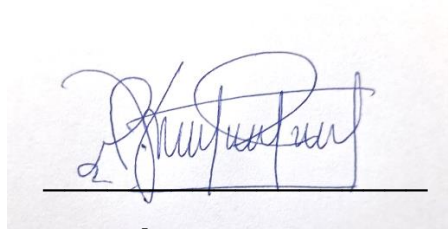


Mg. Elizabeth Gonzales Cárdenas

**Resiliencia y Afrontamiento-adaptación en cuidadores de niños en
cuidados intensivos de un Hospital de Lima, 2026**

Trabajo Académico

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

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'J. Munayco Mendieta', is written over a horizontal line. The signature is stylized with loops and flourishes.

Mg. Juan Roberto Munayco Mendieta

Dictaminador

Lima, 1 de setiembre del 2026

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Abstract.....	2
Planteamiento del Problema	3
Formulación del Problema	6
Objetivos de la Investigación	7
Justificación.....	7
Presuposición Filosófica	11
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas	12
Antecedentes de la Investigación	12
Marco Conceptual	19
Bases Teóricas.....	24
Definición de Términos.....	25
Metodología	27
Ámbito de Aplicación del Proyecto de Investigación	27
Población y Muestra.....	27
Tipo y Diseño	28
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos.....	35
Procesamiento y Análisis de Datos	37
Consideraciones Éticas.....	38
Administración del Proyecto de Investigación	40
Referencias Bibliográficas	42
Anexos	49

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre la resiliencia y el afrontamiento-adaptación en cuidadores de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) de un hospital de Lima durante el año 2026. La hospitalización de un niño en estado crítico representa una situación altamente estresante para los cuidadores, quienes enfrentan emociones como ansiedad, incertidumbre, miedo y desgaste emocional. En este contexto, la resiliencia y las estrategias de afrontamiento-adaptación se convierten en factores fundamentales para afrontar adecuadamente esta experiencia. El estudio se sustenta teóricamente en el Modelo de Adaptación de Callista Roy, el cual considera a la persona como un sistema adaptativo capaz de responder a estímulos internos y externos mediante mecanismos de afrontamiento. Asimismo, se toma como referencia la teoría de resiliencia de Wagnild y Young, que comprende dimensiones como confianza en sí mismo, ecuanimidad, perseverancia, satisfacción personal y sentirse bien solo. La investigación tendrá un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, transversal y correlacional. La población y muestra estarán conformadas por 40 cuidadores de niños hospitalizados en la UCIP, seleccionados mediante muestreo censal. Para la recolección de datos se utilizarán dos instrumentos validados: la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young y la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación (ESCAPS) de Callista Roy.

Palabras Claves: Resiliencia, afrontamiento-adaptación, cuidadores, cuidados intensivos pediátricos, Callista Roy.

Abstract

The present study aims to determine the relationship between resilience and coping–adaptation in caregivers of children hospitalized in the Pediatric Intensive Care Unit (PICU) of a hospital in Lima during the year 2026. The hospitalization of a critically ill child represents a highly stressful situation for caregivers, who experience emotions such as anxiety, uncertainty, fear, and emotional exhaustion. In this context, resilience and coping–adaptation strategies become fundamental factors in adequately dealing with this experience.

The study is theoretically based on the Adaptation Model of Callista Roy, which considers the person as an adaptive system capable of responding to internal and external stimuli through coping mechanisms. Likewise, the resilience theory of Gail Wagnild and Heather Young is taken as a reference, including dimensions such as self-confidence, equanimity, perseverance, personal satisfaction, and feeling comfortable being alone.

The research will adopt a quantitative, non-experimental, cross-sectional, and correlational design. The population and sample will consist of 40 caregivers of children hospitalized in the PICU, selected through census sampling. Two validated instruments will be used for data collection: the Wagnild and Young Resilience Scale and the Coping and Adaptation Processing Scale (CAPS) developed by Callista Roy.

Keywords: Resilience, coping–adaptation, caregivers, pediatric intensive care, Callista Roy

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

La unidad de cuidados intensivos pediátricos (UCIP) es un área especializada que atiende a niños con enfermedades potencialmente mortales y con algún órgano o sistema vital comprometido. Desde la década de 1980, las admisiones a la UCIP han aumentado, y la mortalidad infantil ha influido en la calidad de vida de los países (Alzawad et al., 2022). Según Izquierdo et al. (2021), 6,6 millones de niños mueren en todo el mundo, y el 99 % de estas muertes ocurren en países en desarrollo, donde los pacientes ingresan a las UCIP con un alto riesgo de fallecimiento. Los autores Mella-Morambuena et al. (2020), en Estados Unidos, han identificado que aproximadamente el 81 % de los niños son admitidos en unidades de cuidados intensivos pediátricos, siendo las infecciones respiratorias la causa más frecuente de hospitalización. Esta situación provoca una alta preocupación en los padres, quienes pueden desarrollar alteraciones emocionales como depresión y trastorno de estrés postraumático. La experiencia de cuidar a un niño en una unidad de cuidados intensivos pediátricos (UCIP), es una de las más desafiantes y emocionalmente demandantes que pueden enfrentar los cuidadores (Liguoro et al., 2022).

Además, los autores Espinoza et al. (2020) indican que esta situación no solo impacta en el estado físico del niño, sino que también tiene consecuencias importantes en el bienestar emocional de los padres y otros familiares, quienes suelen presentar altos niveles de estrés, ansiedad e incertidumbre.

Giraldo Montoya et al. (2021) realizan un estudio en Medellín, Colombia, demostrando que los cuidadores de los niños hospitalizados eran mujeres mayores de 18 años que eran madres

biológicas o cuidadoras principales (madres sustitutas y abuelas) en la unidad de cuidados intensivos pediátricos (UCIP).

Asimismo, Callista Roy ofrece un modelo teórico que se convierte en una herramienta útil para la actuación de enfermería donde propone una escala de medición del proceso de afrontamiento, que facilita el diagnóstico para su aplicación (Enríquez et al., 2020).

Abanto Taipe (2020) refiere que el entorno hospitalario es un lugar donde el estrés afecta profundamente la vida cotidiana de los pacientes, especialmente de los cuidadores; para demostrar, realiza una investigación, en ese sentido da a conocer los cambios fisiopatológicos que pueden generar un alto nivel de estrés, lo que representa una amenaza potencial para la vida del niño, quien a menudo se encuentra en una situación crítica.

El ingreso de un niño en la UCIP modifica la rutina cotidiana tanto del paciente como de su familia, principalmente por la separación que implica. Esta situación puede originar dificultades psicológicas relacionadas con el distanciamiento afectivo y el proceso de adaptación a un contexto desconocido. Asimismo, el alejamiento del entorno familiar, junto con la sensación de angustia, puede intensificar en los niños emociones como el miedo y la ansiedad. Además, si los padres no están adecuadamente orientados sobre cuidados básicos, como la higiene del niño, esta situación puede aumentar su preocupación (Rennick et al., 2021).

El profesional de enfermería, al establecer una relación terapéutica con el paciente y su cuidador, debe evaluar la capacidad de autodeterminación de la persona, considerando su autonomía en la toma de decisiones y las estrategias que pone en práctica para afrontar y adaptarse a la situación de salud (Giraldo Montoya et al., 2021).

En este contexto, los autores Ramírez y Hernández (2020) plantean que la resiliencia familiar es un factor clave para mantener la vida y el equilibrio emocional de sus integrantes. En

este sentido, en los cuidadores de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, la resiliencia se convierte en un recurso indispensable, ya que facilita el afrontamiento de situaciones adversas y la adaptación a los cambios constantes del entorno hospitalario.

En los últimos años, la resiliencia ha despertado un notable interés entre los profesionales de diversas disciplinas de la salud. De esta manera, más que tratarse de un concepto nuevo, se entiende como un campo de estudio que integra aportes provenientes de la observación, la investigación y la práctica psicosocial, evidenciando la capacidad del ser humano para enfrentar la adversidad, superarla y continuar su desarrollo de forma integral, incluso después de haber vivido situaciones traumáticas. Este enfoque ha contribuido a consolidar una perspectiva más actual, contextual y sistémica del desarrollo humano (Uriarte Arciniega, 2005).

Una familia resiliente suele mantener una comunicación abierta, fomenta la cohesión y busca soluciones creativas a los problemas. Esto no solo fortalece las relaciones interpersonales, sino que también ayuda a los miembros a desarrollar habilidades de afrontamiento que les serán útiles en el futuro (Alzugaray et al., 2021).

En ese sentido, Barros et al. (2021) refieren que la atención de enfermería juega un papel fundamental en el proceso de resiliencia de los cuidadores; por ello, el personal de enfermería bien capacitado no solo brinda atención sanitaria, sino que también ofrece apoyo emocional, información y recursos, creando un entorno que fomenta la resiliencia saludable.

Además, la calidad de la atención de enfermería influye en la percepción que tienen los cuidadores de su capacidad para manejar la situación, impactando directamente en su bienestar emocional y en su habilidad para cuidar de su hijo (Arrogante, 2015).

En consecuencia, resulta fundamental analizar las estrategias que permitan fortalecer la resiliencia de los cuidadores en este escenario crítico, mediante programas de apoyo y capacitación dirigidos al personal de enfermería. Esta investigación no solo contribuirá a optimizar la atención integral de los niños hospitalizados en la UCIP, sino que también resaltará la importancia de atender a quienes ejercen el rol de cuidadores, procurando que se sientan respaldados y cuenten con las herramientas necesarias para enfrentar los retos propios de este contexto.

Formulación del Problema

Problema General

¿Qué relación existe entre resiliencia y afrontamiento-adaptación en cuidadores de niños en cuidados intensivos de un Hospital de Lima, 2026?

Problemas Específicos

¿Cuál es la relación entre la resiliencia en la confianza en sí mismo y el afrontamiento-adaptación en cuidadores de niños en cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2026?

¿Cuál es la relación entre la resiliencia en la ecuanimidad y el afrontamiento-adaptación en cuidadores de niños en cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2026?

¿Cuál es la relación entre la resiliencia en la perseverancia y el afrontamiento-adaptación en cuidadores de niños en cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2026?

¿Cuál es la relación entre la resiliencia en la satisfacción personal y el afrontamiento-adaptación en cuidadores de niños en cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2026?

¿Cuál es la relación entre la resiliencia en sentirse bien solo y el afrontamiento-adaptación y en cuidadores de niños en cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2026?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación que existe entre resiliencia y afrontamiento-adaptación en cuidadores de niños en cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2026.

Objetivos Específicos

Identificar la relación entre la resiliencia en la confianza en sí mismo y el afrontamiento-adaptación en cuidadores de niños en cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2026.

Identificar la relación entre la resiliencia en la ecuanimidad y el afrontamiento-adaptación en cuidadores de niños en cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2026.

Identificar la relación entre la resiliencia en la perseverancia y el afrontamiento-adaptación en cuidadores de niños en cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2026.

Identificar la relación entre la resiliencia en la satisfacción personal y el afrontamiento-adaptación en cuidadores de niños en cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2026.

Identificar la relación entre la resiliencia en sentirse bien solo y el afrontamiento-adaptación y en cuidadores de niños en cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2026.

Justificación

Justificación Teórica

Este estudio se orientará a examinar, analizar y profundizar en la relevancia de la resiliencia, el afrontamiento y la adaptación como conceptos fundamentales para interpretar las respuestas emocionales y conductuales de los cuidadores de niños hospitalizados en unidades de cuidados intensivos. La hospitalización en estado crítico de un niño suele generar elevados niveles de estrés, incertidumbre y carga emocional en los cuidadores, quienes se ven obligados a reorganizarse de manera inmediata ante una situación imprevista y potencialmente traumática.

Estos procesos se encuentran estrechamente vinculados, dado que niveles más altos de resiliencia facilitan la adopción de estrategias de afrontamiento y adaptación más efectivas, mientras que un afrontamiento adecuado contribuye a fortalecer la capacidad adaptativa del cuidador durante el periodo de hospitalización. Desde esta perspectiva, su estudio adquiere gran relevancia, ya que posibilita reconocer factores protectores que fortalecen el bienestar del cuidador, promueven su involucramiento activo en la atención del niño y contribuyen a humanizar el ambiente de cuidados intensivos.

Asimismo, esta investigación se sustenta teóricamente en el Modelo de Adaptación de Callista Roy, quien plantea que las personas son sistemas adaptativos que responden constantemente a estímulos internos y externos mediante mecanismos de afrontamiento. En el contexto de la hospitalización pediátrica en cuidados intensivos, los cuidadores enfrentan múltiples estímulos focales, contextuales y residuales que pueden afectar su equilibrio emocional y su capacidad de adaptación. Desde esta teoría, la resiliencia actúa como un recurso protector que favorece respuestas adaptativas positivas, mientras que el afrontamiento permite al cuidador manejar las demandas emocionales y situacionales derivadas del estado crítico del niño. Por ello, la aplicación de la teoría de Roy permite comprender cómo los cuidadores logran adaptarse ante situaciones altamente estresantes, proporcionando un sustento científico para el cuidado de enfermería orientado a fortalecer la adaptación, el bienestar emocional y la capacidad de respuesta de los padres o cuidadores durante la hospitalización del paciente pediátrico.

Justificación Metodológica

El presente estudio tiene como propósito analizar la relación entre la resiliencia y el proceso de afrontamiento-adaptación en los cuidadores de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Para ello, se opta por un enfoque cuantitativo, dado que permite

la recolección de datos numéricos, facilitando así el análisis estadístico de las variables consideradas en la investigación.

Para la recolección de datos se emplearán dos instrumentos reconocidos y validados en la literatura científica. El primero es la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young, orientada a evaluar la capacidad de los cuidadores de niños hospitalizados en la UCIP para adaptarse y enfrentar situaciones adversas. El segundo corresponde a la Escala de Afrontamiento y Adaptación de Callista Roy, la cual permite identificar las estrategias que utilizan las personas para responder y ajustarse a las demandas del entorno.

Ambas herramientas brindan información relevante acerca de los procesos de afrontamiento y adaptación, y además garantizan la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos, al tratarse de herramientas respaldadas por procedimientos metodológicos reconocidos en el ámbito científico.

De igual manera, Los hallazgos obtenidos podrán constituir un referente para otros profesionales de la salud interesados en investigaciones afines, contribuyendo a la producción de nuevo conocimiento y facilitando la aplicación o replicación de los resultados en diversos contextos asistenciales.

Justificación Práctica y Social

La justificación práctica y social de esta investigación radica en el análisis de la relación entre la resiliencia y el proceso de afrontamiento-adaptación en cuidadores de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de Lima, 2026. Adquiere relevancia por el impacto que puede generar en diferentes dimensiones del cuidado. En primer lugar, el estudio permitirá brindar información valiosa para el desarrollo de intervenciones

dirigidas a fortalecer el bienestar emocional de los cuidadores, contribuyendo a disminuir los niveles de estrés y promoviendo una mejor calidad de vida.

En este contexto, la investigación cobra importancia tanto desde la perspectiva práctica como social, ya que las capacidades de resiliencia y afrontamiento influyen directamente en el bienestar del cuidador, en la recuperación del niño hospitalizado y en la dinámica del entorno familiar.

Desde una perspectiva práctica, comprender la manera en que los cuidadores afrontan el estrés, la incertidumbre y las exigencias emocionales propias de la UCIP permite identificar recursos personales y estrategias eficaces que fortalecen su estabilidad psicológica. Esto permite diseñar intervenciones, programas de apoyo y guías de acompañamiento orientadas a disminuir el desgaste emocional, optimizar la toma de decisiones y favorecer un cuidado más seguro, empático y humanizado dentro del entorno hospitalario. En el ámbito social, esta investigación permite visibilizar las necesidades emocionales de un grupo que, pese a desempeñar un rol fundamental en la recuperación del niño, a menudo no es suficientemente contemplado en las políticas y programas de salud. El análisis de la resiliencia y del afrontamiento-adaptación en los cuidadores contribuye a reconocer su importancia dentro del proceso de atención integral, promoviendo una mirada más inclusiva y sensible hacia quienes asumen la responsabilidad del cuidado.

Línea de Investigación

Cuidado humano y gestión del cuidado.

Presuposición Filosófica

En un determinado momento, Jairo, jefe de la sinagoga, se postró ante Jesús y le suplicó que acudiera a su hogar para imponer las manos sobre su hija de doce años, quien se encontraba gravemente enferma. Jesús accedió a acompañarlo; sin embargo, durante el trayecto se detuvo para sanar a una mujer. Mientras aún se encontraba con ella, un mensajero informó a Jairo que su hija había fallecido. Al escuchar la noticia, Jesús le expresó que no temiera, afirmando que la niña no había muerto, sino que dormía.

Al llegar a la casa, donde el ambiente estaba colmado de llanto y lamento, Jesús entró al lugar donde se encontraba la niña, la tomó de la mano y le dijo que se levantara. Inmediatamente, la niña se incorporó y comenzó a caminar, dejando a sus padres profundamente asombrados (Marcos 5:21–43).

A partir de este suceso, se resalta que no es suficiente poseer únicamente un conocimiento intelectual acerca de Cristo, sino que es indispensable confiar plenamente en Él mediante la fe. La fe que produce una verdadera transformación es aquella que lo reconoce y lo acoge como Salvador personal. Es Cristo quien otorga vida, protege a quienes atraviesan situaciones de peligro y envía a sus ángeles para resguardar a sus seguidores de las fuerzas del mal. De este modo, la persona que responde a la gracia de Dios experimenta un proceso de renovación y fortalecimiento interior, comparable al rocío matutino, manifestando bienestar tanto físico como espiritual y caminando cada día acompañada por la presencia divina. (White, 1955).

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Giraldo et al. (2021) en la ciudad de Medellín, realizaron una investigación titulada Afrontamiento y adaptación en cuidadores principales de niños hospitalizados, según el modelo de Callista Roy, cuyo propósito fue evaluar el nivel de afrontamiento y adaptación en cuidadores principales de niños internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. El estudio se llevó a cabo con un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y contó con una muestra de 400 cuidadores principales. Para la recolección de datos se emplearon una encuesta sociodemográfica y la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación, instrumentos que permitieron evaluar las características de los participantes y su capacidad para enfrentar situaciones de estrés asociadas al cuidado. Los hallazgos evidenciaron que el 54,2 % de los cuidadores presentó un nivel bajo de afrontamiento, el 43,6 % mostró un nivel intermedio y únicamente el 2,2 % alcanzó un nivel alto frente a las demandas relacionadas con el cuidado de un niño en condición crítica. Con base en estos resultados, los autores concluyen que la mayoría de los cuidadores posee habilidades limitadas para afrontar esta situación, lo que evidencia la importancia de desarrollar planes de atención y estrategias de apoyo orientadas a fortalecer dichas capacidades y, de esta manera, favorecer su bienestar integral.

Jimenes et al. (2021), en Cuba, llevaron a cabo el estudio titulado Efectividad de la intervención enfermera en la capacidad de afrontamiento y adaptación de cuidadores de pacientes operados de cáncer cerebral con cambios conductuales, cuyo objetivo fue evaluar el impacto de las intervenciones de enfermería en la capacidad de afrontamiento y adaptación de los cuidadores familiares de pacientes sometidos a cirugía por cáncer cerebral. La investigación

se llevó a cabo con un enfoque cuantitativo y contó con una muestra de 93 cuidadores familiares. Para la obtención de los datos se empleó la Escala de Afrontamiento y Adaptación de Callista Roy, la cual permitió valorar cómo los cuidadores enfrentan y se adaptan a situaciones de estrés vinculadas al cuidado. Los resultados evidenciaron variaciones significativas en los niveles de afrontamiento y adaptación al comparar las mediciones realizadas antes y después de la intervención de enfermería. A partir de estos hallazgos, los autores concluyeron que las intervenciones de enfermería basadas en el modelo teórico de Callista Roy favorecen de manera efectiva el fortalecimiento de las capacidades de afrontamiento y adaptación en los familiares cuidadores.

Martínez et al. (2019), en Colombia, desarrollaron una investigación titulada Afrontamiento y adaptación en padres de niños y/o adolescentes con cáncer en Neiva, cuyo objetivo fue describir la capacidad de afrontamiento y adaptación en padres de niños y adolescentes diagnosticados con cáncer. El estudio se llevó a cabo con un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y consideró una muestra de 44 padres pertenecientes a una unidad de cancerología. Para la recolección de la información se aplicó una encuesta de características sociodemográficas junto con la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación (CAPS). Los resultados evidenciaron que el 68,2 % de los participantes correspondía al sexo femenino, lo que indica que, en muchos casos, las madres asumen principalmente el rol de cuidadoras del niño hospitalizado. Asimismo, se observó que el 63,6 % de los padres presentó un nivel alto de afrontamiento y adaptación, mientras que el 36,4 % alcanzó un nivel muy alto. Estos resultados reflejan que una proporción importante de los participantes instrumentos que permitieron evaluar las características de los participantes y su capacidad para enfrentar situaciones adversas. Los resultados mostraron que el 68,2 % de los participantes eran de sexo

femenino, lo que evidencia que, en muchos casos, las madres asumen principalmente el rol de cuidadoras del niño hospitalizado. Asimismo, se identificó que el 63,6 % de los padres presentó un nivel alto de afrontamiento y adaptación, mientras que el 36,4 % alcanzó un nivel muy alto. Estos hallazgos indican que una proporción considerable de los participantes cuenta con recursos personales que les permiten enfrentar de manera favorable las demandas asociadas al cuidado del niño enfermo. Apartir de estos hallazgos, se concluyó que los padres emplearon diversas estrategias para enfrentar la situación, orientándose a la búsqueda de soluciones y al fortalecimiento de recursos emocionales, psicológicos y espirituales, con el propósito de generar cambios positivos en su experiencia de vida.

Arriagada et al. (2017), en Chile, se llevó a cabo el estudio titulado Nivel de resiliencia en familiares de personas hospitalizadas en cuidados intensivos y factores asociados, cuyo objetivo fue determinar el nivel de resiliencia en los familiares responsables de personas hospitalizadas en la Unidad de Cuidados Intensivos, así como los factores relacionados con esta capacidad. El estudio se desarrolló con un diseño descriptivo y contó con la participación de 117 familiares como muestra. Para la recolección de la información se emplearon diversos instrumentos, entre ellos un cuestionario de datos sociodemográficos y clínicos, el APGAR familiar y la Escala de Resiliencia SV-RES, los cuales permitieron analizar tanto las características de los participantes como su nivel de resiliencia. Los hallazgos indicaron que los familiares presentaron altos niveles de resiliencia. Sin embargo, se identificaron ciertos factores asociados a niveles más bajos, tales como las redes de apoyo, la afectividad y la generatividad, aspectos considerados relevantes para ser fortalecidos a través de intervenciones de enfermería estructuradas. Del mismo modo, se encontró que las variables sociodemográficas no mostraron una relación significativa con la resiliencia, mientras que la funcionalidad familiar sí evidenció

una relación positiva, promoviendo respuestas resilientes y aportando a la mejora de la calidad del cuidado de enfermería. Finalmente, la investigación concluyó que los familiares de pacientes hospitalizados en unidades de cuidados intensivos presentan altos niveles de resiliencia, destacando que una dinámica familiar adecuada y el fortalecimiento de los lazos afectivos son factores que favorecen el desarrollo de esta capacidad en los cuidadores.

Saenz y Céspedes (2020), en Colombia, desarrollaron el estudio titulado Resiliencia en cuidadores de pacientes pediátricos con enfermedades oncológicas, cuyo objetivo fue determinar el nivel de resiliencia en los cuidadores de niños con diagnóstico oncológico. La investigación se realizó bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por cuidadores de pacientes pediátricos oncológicos, vinculados o no a fundaciones sin fines de lucro. A partir de esta población se seleccionó una muestra de 40 cuidadores, calculada con un nivel de confianza del 95 % y un margen de error del 5 %. Para la recolección de los datos se utilizó la Escala de Resiliencia SV-RES, instrumento utilizado para evaluar la capacidad de resiliencia de los participantes. Los resultados evidenciaron que los cuidadores presentaron predominantemente niveles de resiliencia entre medio y alto, lo que refleja una adecuada capacidad para afrontar las dificultades y la carga emocional asociada a la enfermedad del niño. Asimismo, se identificó que algunas variables sociodemográficas, como la edad y el sexo del cuidador influyeron en el proceso de cuidado, evidenciándose una mayor participación de mujeres jóvenes como cuidadoras principales. Del mismo modo, se encontró que la funcionalidad del entorno familiar y el apoyo social guardan una relación directa con el nivel de resiliencia, constituyéndose en factores fundamentales para hacer frente al estrés, la ansiedad y otras emociones negativas vinculadas al cuidado continuo del paciente pediátrico.

Antecedentes Nacionales

Rivera Machuca (2021), en la ciudad de Lima, La investigación titulada Resiliencia y estrés parental en padres de niños y adolescentes con autismo de un centro terapéutico tuvo como objetivo examinar la relación entre el nivel de resiliencia y el estrés parental en padres de niños y adolescentes diagnosticados con autismo. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo y empleó una escala ordinal tipo Likert para evaluar ambas variables. La población estuvo conformada por 150 padres, de los cuales se seleccionó una muestra de 108 participantes pertenecientes a un centro terapéutico. Los resultados mostraron que el 52,8 % de los padres presentó un nivel medio de resiliencia, mientras que el 18,5 % evidenció un nivel bajo y el 28,7 % un nivel alto, predominando el nivel intermedio entre los participantes. Con base en estos hallazgos, se concluyó que los padres de niños y adolescentes con autismo desarrollan capacidades resilientes para enfrentar el estrés asociado a la condición de sus hijos, evidenciándose una relación positiva, moderada y significativa entre la resiliencia y el estrés parental en sus distintas dimensiones. En este contexto, el estudio concluye en la importancia de brindar apoyo y orientación a los padres, con el propósito de facilitar un adecuado manejo del estrés y promover su bienestar emocional.

Casavilca Rojas (2019), en Lima, llevó a cabo el estudio titulado Determinación del afrontamiento familiar de los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados críticos, cuyo objetivo fue evaluar la capacidad de afrontamiento de los familiares de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y consideró una muestra de 73 familiares. Para la recolección de los datos se utilizó el instrumento Afrontamiento al Estrés (CAE), elaborado por Bonifacio Sandín y Paloma Chorot y validado en el año 2003, el cual permitió evaluar las estrategias utilizadas por los

participantes para enfrentar situaciones de estrés. Los resultados evidenciaron que el 70 % de los familiares presentó un nivel inadecuado de afrontamiento frente a las situaciones estresantes derivadas de la hospitalización de un paciente en estado crítico. Con base en estos hallazgos, se concluyó que es esencial fortalecer las estrategias de afrontamiento adaptativas en los familiares, con el fin de facilitar su proceso de adaptación a la situación vivida y contribuir al mejoramiento de su bienestar emocional, físico y mental.

Villalobos Burga (2022) en la ciudad de Lima, desarrolló el estudio titulado Resiliencia y afrontamiento del estrés en padres de familia de hijos con habilidades diferentes, cuyo objetivo fue establecer la relación entre la resiliencia y el afrontamiento del estrés en padres de hijos con habilidades diferentes pertenecientes a una institución pública. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo y contó con una población de 98 padres. Para la recolección de la información se emplearon la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young y el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés elaborado por Sandín y Chorot, los resultados evidenciaron que el 10,2 % de los participantes presentó un nivel alto de resiliencia, mientras que el 65,3 % se ubicó en un nivel intermedio y el 24,5 % en un nivel bajo. En relación con el afrontamiento del estrés, se identificó que el 28,6 % alcanzó un nivel alto, mientras que el 35,7 % se distribuyó tanto en el nivel medio como en el nivel bajo. A partir de estos resultados, se concluyó que existe una relación directa entre la resiliencia y la capacidad para afrontar el estrés, aunque esta asociación es de baja intensidad. Esto sugiere que niveles más bajos de resiliencia pueden relacionarse con una menor capacidad para enfrentar adecuadamente situaciones estresantes.

Tejada Huanqui (2019), en Arequipa, realizó el estudio titulado “Resiliencia y distrés emocional de padres de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional Honorio Delgado”, cuyo objetivo fue analizar la relación entre la resiliencia y el distrés

emocional en padres de niños hospitalizados. La investigación se llevó a cabo con un diseño descriptivo y consideró una muestra de 120 padres cuyos hijos se encontraban hospitalizados en el servicio de Pediatría. Para la obtención de los datos se emplearon la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young y el Inventario de Distrés Emocional Percibido, instrumentos que permitieron valorar la capacidad de resiliencia y el nivel de malestar emocional en los participantes. Los resultados mostraron que el 56,67 % de los padres presentó un nivel moderado de resiliencia, mientras que el 50,83 % evidenció un nivel intermedio de distrés emocional. A partir de estos hallazgos, se concluyó que los padres de niños hospitalizados presentan niveles medios tanto de resiliencia como de malestar emocional. Asimismo, se identificó que a mayor edad de los padres se observan niveles más elevados de resiliencia, lo cual se relaciona de manera significativa con niveles bajos a moderados de distrés emocional.

Horruitiner y Ramos (2025), en la ciudad de Huánuco, desarrollaron el estudio titulado *Afrontamiento y adaptación de los padres ante la hospitalización del niño en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital de Tingo María, 2023*, cuyo objetivo fue determinar el proceso de afrontamiento y adaptación de los padres frente a la hospitalización de sus hijos en la UCIP. El estudio se llevó a cabo con un enfoque cuantitativo, bajo un diseño no experimental de nivel descriptivo, cuyo propósito fue caracterizar el comportamiento de la variable en la población de interés. La muestra estuvo conformada por 30 padres de niños hospitalizados, y la obtención de los datos se llevó a cabo mediante una encuesta, empleando como instrumento la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación (ESCAPS) en su versión en español, desarrollada por Callista Roy. Los resultados evidenciaron que la mayoría de los padres presentó niveles entre moderados y altos de afrontamiento y adaptación frente a la hospitalización de sus hijos en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, lo que evidencia

una respuesta adaptativa, favorable ante la situación de estrés que representa la hospitalización del niño. En conclusión, se determinó que los padres de niños hospitalizados en la UCIP del Hospital de Tingo María durante el año 2023 evidencian, en su mayoría, una adecuada capacidad de afrontamiento y adaptación de nivel moderado a alto frente a dicha situación.

Marco Conceptual

Resiliencia

La resiliencia es un concepto que deriva del verbo latino “Resilio”, que se traduce como volver atrás, rebotar o resaltar. Para los seres humanos, este concepto se refiere a la capacidad de avanzar a pesar de las dificultades y los problemas que afectan el estado de ánimo, y se considera un aspecto crucial que marca la diferencia (Ahuanlla & Coaquira, 2021).

Este concepto abarca dos elementos importantes: la capacidad de resistir el evento y la de recuperarse. Ante una experiencia traumática, las personas con capacidad resiliente consiguen conservar un adecuado equilibrio emocional, lo que les permite continuar con su desempeño y actividades diarias sin que la situación vivida afecte de manera significativa su funcionamiento cotidiano. A diferencia de quienes se recuperan de manera natural tras un periodo de disfuncionalidad, los individuos resilientes no atraviesan esa fase, sino que se mantienen en niveles funcionales a pesar de haber enfrentado experiencias traumáticas (Ccapa Calla, 2020).

Como uno de los principales exponentes en el campo teórico y práctico de la resiliencia, la describe como “la capacidad de las personas para enfrentar adversidades, superarlas e incluso salir fortalecidas de la situación”(Cyrułnik Boris, 2022).

Dimensiones.

Ecuanimidad. Se refiere a tener una visión equilibrada de la vida y abordar el aprendizaje de manera positiva a lo largo de las diferentes etapas que vivimos, aceptando los acontecimientos con tranquilidad y ajustando nuestros comportamientos ante situaciones adversas (Gutiérrez y Huacoto, 2021).

Perseverancia. Hace referencia a la capacidad de mantenerse constante y firme frente a la adversidad o al desaliento, promoviendo además una fuerte motivación para alcanzar las metas planteadas, acompañada de la disciplina necesaria para lograrlas. Las personas con esta cualidad persisten ante los retos y se mantienen comprometidas con sus objetivos, sin descuidar el cumplimiento de sus responsabilidades (Gutiérrez & Huacoto, 2021).

Confianza en sí Mismo. Hace alusión a la capacidad de tener confianza en uno mismo y en las propias habilidades, manteniendo seguridad en las decisiones y en la capacidad personal para enfrentar diversas situaciones. Esto se traduce en una mayor independencia y en tener una comprensión clara de nuestras limitaciones. También implica la capacidad para alcanzar metas y enfrentar desafíos.(Antezana y Ramos, 2023).

Satisfacción Personal. En este ámbito se logra una comprensión más amplia del sentido y propósito de la vida al mismo tiempo que se sigue contribuyendo en esta área. Esto se traduce en una percepción positiva de la propia existencia, con pocas oportunidades para lamentarse (Gutiérrez & Huacoto, 2021).

Sentirse Bien Solo. Esto genera una sensación de autonomía personal y refuerza la individualidad y el reconocimiento del propio valor. Permite valorar la singularidad de cada uno y considerar las circunstancias de manera que se puedan enfrentar situaciones de forma

independiente, sin depender de otras personas ni involucrarlas en esos desafíos (Gutiérrez y Huacoto, 2021).

Afrontamiento y Adaptación. El afrontamiento y la adaptación constituyen procesos esenciales para enfrentar situaciones de crisis o eventos amenazantes, los cuales suelen generar un aumento en los niveles de estrés. Las respuestas que el individuo adopta ante los eventos estresantes se expresan a través de diversas estrategias de afrontamiento; no obstante, la aplicación de dichas estrategias no asegura necesariamente resultados eficaces en todos los casos (Cepeda et al., 2022).

Roy (2008) desarrolló la escala de Procesamiento de Adaptación y Afrontamiento es una herramienta valiosa para entender cómo las personas manejan situaciones desafiantes.

Dimensión 1. Recursiva y centrada se centra en el proceso reflexivo del individuo, quien primero busca entender el problema. Esta estrategia puede ser particularmente útil en situaciones complejas, ya que permite al individuo tomar decisiones informadas y adaptar su respuesta de manera más efectiva, lo que a su vez favorece su capacidad de adaptación (Infante Piedra, 2023).

Dimensión 2. Las reacciones físicas y focalizadas se relacionan con la manera en que la persona responde y dirige su atención frente a una determinada situación, ya sea mediante conductas activas o pasivas, como parte de su proceso de adaptación. Estas respuestas corresponden a esfuerzos conductuales observables dirigidos a enfrentar el problema y las consecuencias que este genera. Asimismo, el crecimiento personal se ve favorecido por el aprendizaje obtenido a partir de la experiencia vivida. Por el contrario, la conducta depresiva se expresa a través del malestar emocional provocado por la situación y la percepción de ausencia de soluciones futuras. Finalmente, la desconexión comportamental hace referencia a la actitud de

desinterés o distanciamiento frente a los resultados derivados de la crisis que atraviesa la persona (Garcia et al., 2020).

Dimensión 3. El proceso de alerta se refiere a la manera en que una persona reacciona o se activa frente a situaciones que provocan estrés, expresando esta respuesta a través de comportamientos que incluyen tanto reacciones físicas como aspectos de su identidad. Este proceso utiliza la planificación como estrategia de enfrentamiento, implicando un análisis que va desde lo interno hacia lo externo para identificar mejores alternativas de afrontamiento. (Garcia et al., 2020).

Dimensión 4. El procesamiento sistemático se refiere a la manera en que las personas afrontan las crisis de su entorno de manera organizada y eficiente, haciendo uso tanto de recursos personales como físicos. Este enfoque comprende diversas estrategias, entre ellas: a) la reevaluación positiva, orientada a identificar aspectos favorables de la situación y otorgarle un sentido útil; b) el apoyo social centrado en el problema, que consiste en recurrir a otras personas para recibir acompañamiento emocional, información o compartir experiencias previas que permitan encontrar nuevas alternativas de afrontamiento; y c) la resolución de problemas, caracterizada por la búsqueda activa de soluciones prácticas y factibles (Garcia et al., 2020).

Dimensión 5. Conocer y relacionar se refiere al conjunto de estrategias que las personas utilizan para lograr una mejor comprensión de sí mismas y a partir de ello, entender y relacionarse de manera más adecuada con los demás. Esto incluye el uso de la memoria para recordar experiencias pasadas y aprender de ellas, así como la imaginación para ponerse en el lugar del otro y entender sus emociones desde su perspectiva. (García et al., 2020).

En este contexto, La capacidad de afrontamiento y adaptación difiere en cada individuo, lo que permite observar sus creencias, habilidades, valores y estilos al enfrentar situaciones

amenazantes. Se ha demostrado que las personas recurren a sus propios métodos de afrontamiento basados en experiencias previas o respuestas autosomáticas, que son formas características y relativamente estables de enfrentarse a situaciones estresantes y buscar adaptarse a ellas (Abanto Taipe, 2020).

Lapa Duran (2021) en Lima, desarrolló un estudio en el que, a partir del modelo de Callista Roy, se describe que los padres de familia presentan cuatro modos de adaptación: la satisfacción de las necesidades básicas y fisiológicas, la autoimagen, el desempeño del rol y la interdependencia. En dicha investigación se retoma la teoría del rol paterno, la cual plantea que el padre adquiere conciencia del estado de salud de su hijo y actúa de manera acorde para brindarle apoyo. En este marco, diversos estudios evidencian que los padres logran enfrentar y ajustarse a la situación de sus hijos mediante el trabajo conjunto con los profesionales de la salud, asumiendo responsabilidades compartidas que favorecen los procesos de adaptación y afrontamiento frente a la enfermedad infantil.

Cuidados Intensivos Pediátricos

Al referirse a la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, piensa inmediatamente en un servicio destinado a niños que enfrentan problemas de salud graves que podrían poner en riesgo sus vidas. Sin embargo, existe la posibilidad de recuperación gracias a las terapias intensivas que pueden no estar disponibles en otras áreas del hospital, como los tratamientos respiratorios.(Morrison et al., 2020).

Los pacientes admitidos en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos suelen presentar patologías respiratorias, infecciones multiorgánicas, descompensaciones diabéticas o secuelas de accidentes de alta gravedad, por lo que el tiempo de hospitalización varía en según la evolución de su estado de salud. Mientras algunos niños requieren una estancia de corta

duración, que puede extenderse por horas o días, otros necesitan permanecer hospitalizados durante semanas o incluso meses. Esta realidad sitúa a los padres en una condición de alta vulnerabilidad emocional, al enfrentarse a la incertidumbre del proceso y, en muchos casos, a la separación prolongada de su hijo.(Calle y Yataco, 2018).

En este contexto, la familia puede considerarse como la principal unidad de cuidado, integrada por personas unidas por lazos afectivos que impulsan la provisión de un cuidado cercano, individualizado y comprometido. Ante la percepción de amenaza de perder a un integrante del núcleo familiar, especialmente cuando se trata del miembro más vulnerable, los padres activan mecanismos de protección para preservar la estabilidad familiar. Asimismo, deben afrontar un proceso marcado por la incertidumbre y la fragilidad de la condición de salud de su hijo, lo que los conduce progresivamente a desarrollar respuestas de adaptación frente a dicha situación (Infante Piedra, 2023).

Desde la perspectiva de Callista Roy, la adaptación se concibe como un proceso mediante el cual el comportamiento se modifica en respuesta a las condiciones presentes, empleando un estilo propio de cada individuo para reconocer y aplicar las soluciones más adecuadas. Del mismo modo, la autora concibe a la persona como un sistema adaptativo integral, en permanente interacción con su entorno, que utiliza mecanismos tanto innatos como aprendidos para enfrentar los cambios y ajustarse a ellos.(Rojas et al., 2018).

Bases Teóricas

Muñoz y Morales (2020) la presente investigación se sustenta en la Teoría de afrontamiento y adaptación de Callista Roy; enfermera, investigadora, docente y teórica. Roy plantea que la adaptación se estructura en torno a cuatro componentes fundamentales: el ser humano, el entorno, la salud y la meta son elementos que, al integrarse, constituyen la base

esencial para el cuidado continuo proporcionado por el profesional de enfermería. Asimismo, señala que el Modelo de Adaptación permite comprender a las personas y a su entorno como sistemas capaces de ajustarse a diversas circunstancias, facilitando la priorización del cuidado y de los desafíos propios de la práctica enfermera, con el propósito de promover la transformación y el mejoramiento de la vida del paciente.

De acuerdo con Roy, los procesos de adaptación corresponden a respuestas innatas o adquiridas frente a los cambios del entorno. Las respuestas innatas están definidas por la herencia genética o son características compartidas por la mayoría de las personas, mientras que las respuestas adquiridas se desarrollan a lo largo del tiempo a través de experiencias, como el aprendizaje y los procesos de autoestimulación. Su teoría se enfoca en la adaptación personal, concebida tanto como un proceso dinámico y continuo, como un resultado que se manifiesta de manera simultánea (Abanto Taipe, 2020).

Finalmente, la teórica plantea que, para la enfermería, lograr que los pacientes alcancen un adecuado nivel de adaptación constituye un importante desafío dentro del proceso de cuidado. Por ello, hace un llamado a innovar y mantener los roles en el proceso de adaptación. Como disciplina, nuestro conocimiento y nuestra presencia en la sociedad deben proteger la integridad de la vida, respetando las normas y principios de la sociedad (Córdor et al., 2020).

Definición de Términos

Resiliencia

Se trata de un término que deriva del verbo latino “Resilire”, que significa retroceder o volver hacia atrás, saltar nuevamente o rebotar. En el ser humano, se refiere a la capacidad de seguir adelante ante las dificultades y problemas que atraviesa ante circunstancias que afectan los estado de ánimo, y será la resiliencia un aspecto que marca la diferencia. (Ccapa Calla, 2020).

Afrontamiento

Procesos cognitivos y conductuales dinámicos que el individuo desarrolla para gestionar las demandas específicas externas o internas que son percibidas como excedentes o desbordantes a los recursos disponibles del individuo (Garcia et al., 2020).

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. (Muñoz y Morales, 2020).

Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos

Unidad de terapia intensiva de un hospital o centro de atención sanitaria especializada que brinda atención continua a pacientes pediátricos con problemas de salud potencialmente mortales (Morrison et al., 2020).

Cuidador del Paciente Crítico

Persona que proporciona cuidado 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. (Córdor et al., 2020).

Metodología

Ámbito de Aplicación del Proyecto de Investigación

El estudio se desarrollará en un Hospital público situado en el Cercado de Lima, institución reconocida por su alto nivel de especialización y capacidad para atender patologías de gran complejidad, lo que la clasifica como un establecimiento de salud de tercer nivel de atención. La investigación se llevará a cabo específicamente en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP), un área especializada que cuenta con 13 camas destinadas a la atención de pacientes pediátricos en estado crítico, incluyendo un espacio destinado a la atención inmediata de pacientes postrasplante, así como áreas definitivas correspondientes a la UCIP y otros servicios médicos especializados.

La ejecución del proyecto se llevará a cabo en un periodo aproximado de tres meses, comprendiendo de febrero a junio de 2026.

Población y Muestra

Población

Según Hernández et al. (2020) La población se define como el conjunto de individuos que comparten características comunes y específicas, sobre los cuales se lleva a cabo la investigación con el fin de obtener resultados válidos y representativos. Según esta definición, la población del presente estudio estará conformada por 40 cuidadores de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima durante el año 2026, quienes cumplan con los criterios de inclusión previamente establecidos.

Muestra

La muestra estará compuesta por 40 cuidadores de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, seleccionados mediante un muestreo de tipo censal. Para su

participación se considerará únicamente a aquellos cuidadores que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión establecidos previamente en la investigación.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Cuidadores de niños en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (padres, madres, abuelos, entre otros).
- ✓ Cuidadores mayores de 18 años.
- ✓ Padres de niños hospitalizados en la UCIP por más de quince días de internamiento.
- ✓ Padres de niños hospitalizados en la UCIP con posibilidad de alta de la unidad.
- ✓ Padres que acepten participar en el estudio de investigación y firmen el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión.

- ✓ Familiares acompañantes que no sean cuidadores principales
- ✓ Cuidadores que no comprendan el español
- ✓ Padres de niños hospitalizados en la UCIP con pronóstico reservado comunicado en los últimos 15 días.

Tipo y Diseño

La presente investigación se llevará a cabo bajo un enfoque cuantitativo, dado que se centra en la medición objetiva de variables psicológicas, como la resiliencia y las estrategias de afrontamiento-adaptación, mediante la aplicación de instrumentos estandarizados que permiten recopilar información en forma de datos numéricos. Asimismo, se trata de un estudio no

experimental, ya que las variables no serán manipuladas, sino analizadas tal como se presentan en su contexto natural.

De acuerdo con su finalidad, el estudio se clasifica como descriptivo–correlacional, ya que busca describir los niveles de resiliencia y afrontamiento en los cuidadores, así como analizar la relación existente entre ambas variables en el contexto de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. El diseño de investigación es no experimental, transversal y correlacional: no experimental porque el investigador no intervendrá ni modificará las variables; transversal porque la recolección de datos se realizará en un único momento, lo que permite conocer el estado emocional de los participantes en ese periodo y conocer el nivel adaptativo de los cuidadores durante el periodo de estudio; y correlacional, porque buscará establecer el grado de relación entre la resiliencia y el afrontamiento-adaptación en los cuidadores de niños ingresados en la UCIP.

Hipótesis

Hipótesis General

H1: Existe una relación significativa entre la resiliencia y el afrontamiento-adaptación en los cuidadores de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un Hospital de Lima, 2026.

H0: No existe una relación significativa entre la resiliencia y el afrontamiento-adaptación en los cuidadores de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.

Hipótesis Específicas

H1: Existe una relación significativa entre la resiliencia en la confianza en sí mismo y el afrontamiento-adaptación en los cuidadores de niños en cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2026.

Ho: No existe una relación significativa entre la resiliencia en la confianza en sí mismo y el afrontamiento-adaptación en los cuidadores de niños en cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2026.

H1: Existe relación significativa entre resiliencia en la ecuanimidad y el afrontamiento-adaptación en cuidadores de niños en cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2026.

Ho: No existe relación significativa entre resiliencia en la ecuanimidad y el afrontamiento-adaptación en los cuidadores de niños en cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2026.

H1: Existe una relación significativa entre la resiliencia en la perseverancia y el afrontamiento-adaptación en los cuidadores de niños en cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2026.

Ho: No existe una relación significativa entre la resiliencia en la perseverancia y el afrontamiento-adaptación en los cuidadores de niños en cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2026.

H1: Existe una relación significativa entre la resiliencia en la satisfacción personal y el afrontamiento-adaptación en los cuidadores de niños en cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2026.

Ho: No existe una relación significativa entre la resiliencia en la satisfacción personal y el afrontamiento-adaptación en los cuidadores de niños en cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2026.

H1: Existe una relación significativa entre la resiliencia en sentirse bien solo y el afrontamiento-adaptación en los cuidadores de niños en cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2026.

Ho: No existe una relación significativa entre la resiliencia en sentirse bien solo y el afrontamiento-adaptación en los cuidadores de niños en cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2026.

Variables

Variable independiente: Resiliencia

Variable dependiente: Afrontamiento - adaptación

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Variable 1 Resiliencia	La resiliencia se define como una capacidad dinámica y positiva que permite a los padres enfrentar y superar las dificultades relacionadas con el cuidado de hijos con habilidades diferentes, favoreciendo su adaptación frente a situaciones adversas (Villalobos Burga, 2022). Este concepto incluye diversas dimensiones que fortalecen la respuesta adaptativa del individuo, entre las cuales destacan la confianza en sí mismo, la ecuanimidad, la perseverancia, la capacidad de sentirse cómodo en la soledad y la satisfacción personal. Estas dimensiones contribuyen al afrontamiento adecuado de situaciones estresantes, favoreciendo el bienestar emocional y la capacidad de adaptación del individuo. (Villalobos Burga, 2022)	La resiliencia se define como una capacidad positiva y flexible que desarrollan los padres para enfrentar las dificultades asociadas al cuidado de hijos con habilidades diferentes, lo que les permite adaptarse de manera adecuada frente a situaciones adversas (Villalobos Burga, 2022). Este concepto está compuesto por diversas dimensiones, entre las que se encuentran la confianza en sí mismo, la ecuanimidad, la perseverancia, la capacidad de sentirse cómodo en la soledad y la satisfacción personal son elementos que contribuyen al fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento y facilitan la adaptación individual frente a situaciones difíciles.	CONFIANZA EN SÍ MISMO	Orgullo por los logros (Ítem 6) Autosuficiencia en objetivos (Ítem 9) Valentía y actividad (Ítem 10) Afrontamiento a las dificultades con decisión (Ítem 13) Confiabilidad en su persona (Ítem 17) Autosuficiencia y fortaleza frente a las limitaciones	N.º de Ítems: 25 Tipo de respuesta: escala Likert de 7 puntos (1 = totalmente en desacuerdo, 7 = totalmente de acuerdo) Rango total de puntuación: 25 a 175 Variable: independiente Puntaje total 25-100 resiliencia baja
			ECUANIMIDAD	Planificación 7 Aceptación personal 8 Seguridad de propósitos 11 Equilibrio y calma en las situaciones de adversidad 12.	
			PERSEVERANCIA	Planificación y logro 1 Constante motivación por los objetivos 2 Logro de objetivos no planificados 4	

				Autodisciplina de continuar luchando en la adversidad 14, 15, 20 y 23.	101-130 resiliencia moderada
			SATISFACCIÓN PERSONAL	Realismo ante las adversidades (Ítem 21) – Capacidad de enfrentar la realidad tal como es, sin distorsiones, ante situaciones difíciles. Aceptación al rechazo personal (Ítem 22) – Habilidad para tolerar la desaprobación o el rechazo sin afectar la autoestima. Valoración de la vida (Ítem 25) – Reconocimiento del valor de la propia vida y la importancia de aprovecharla positivamente.	131-175 resiliencia alta

			SENTIRSE BIEN SOLO	Independencia personal 3 ORDINAL Conformidad ante la soledad 5 Sentimiento de libertad y comodidad personal 19 Expresiones de sentimientos en situaciones difíciles 6 y 13 Inseguridad a la toma de decisiones 20 y 27.	
Variable 2 afrentamiento - Adaptación	El afrontamiento y la adaptación se entienden como procesos tanto innatos como aprendidos que la persona utiliza para enfrentar y manejar las situaciones de manera positiva, considerando el contexto en el que se encuentra, la experiencia vivida, el nivel de responsabilidad asumido y su capacidad para reaccionar y adaptarse a los estímulos del entorno.(Roy, 2008).	El afrontamiento-adaptación permite valorar de manera positiva las acciones y respuestas que los padres adoptan frente a situaciones de crisis o estrés, como aquellas relacionadas con la hospitalización de sus hijos en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Esta variable permite identificar el nivel de capacidad de afrontamiento de los cuidadores, que se clasifica en cuatro categorías: capacidad baja (47–82 puntos), capacidad media (83–118 puntos), capacidad alta (119–153 puntos) y capacidad muy alta (154–188 puntos).	Rekursiva y centrada se centra en el proceso reflexivo del individuo	Ítems 4,7,19,26,42,10, 46, 2, 34, 16 y 29.	N.º de ítems: 28 Tipo de respuesta: Escala Likert de 4 puntos nunca (1), rara vez (2), algunas veces (3) y siempre (4) rango total: 28 a 112 puntos tipo de variable: dependiente Puntaje:
			Reacciones físicas y focalizadas.	Ítems 5, 8, 13, 35, 47, 15, 23, 24, 33, 39, 43, 45.	
			El proceso de alerta	Ítems 1, 44, 18, 40, 11, 17, 25, 27, 31.	
			El procesamiento sistemático	Ítems 3, 12, 14, 22, 41, 30	
			Conocer y relacionar	Ítems 36, 6, 21, 32, 37, 9, 28, 38	

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

La técnica de recolección de datos que se empleará será la encuesta, aplicada a través de dos instrumentos anónimos dirigidos a los padres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Estas encuestas tienen como objetivo recopilar información proporcionada directamente por los participantes, lo que permite obtener datos relevantes desde su propia perspectiva, esenciales para el análisis e interpretación de los resultados de la investigación sobre Afrontamiento y Adaptación.

Validez

Se utilizará el cuestionario “Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación” (ESCAPS) en su versión en español, desarrollado por Roy (2008), el cual permite evaluar el nivel de afrontamiento y adaptación de las personas ante situaciones difíciles. Este instrumento fue validado por la Facultad de Enfermería de la Universidad de La Sabana, en Colombia, obteniendo un nivel de aceptabilidad del 96 %. Posteriormente, fue revisado por un panel de expertos, quienes sugirieron ajustes en el contenido de dos ítems; dichas modificaciones se realizaron manteniendo la claridad semántica y la coherencia con el constructo teórico del instrumento.

La versión final está compuesta por 47 ítems, los cuales fueron considerados claros, precisos y comprensibles por los participantes. Asimismo, el instrumento presenta alta confiabilidad, evidenciada mediante un coeficiente alfa de Cronbach de 0,88 y una alta validez, con un coeficiente de correlación de Spearman de 0,94, lo que respalda su adecuada confiabilidad y validez en la versión en español. El cuestionario se organiza en cinco dimensiones, lo que permite una evaluación integral del proceso de afrontamiento y adaptación:

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 evaluados utilizando una escala tipo Likert de cuatro puntos, cuyos valores corresponden a: nunca (1), rara vez (2), algunas veces (3) y siempre (4). Cada alternativa de respuesta representa la frecuencia con la que la persona enfrenta una situación complicada, permitiendo cuantificar el nivel de afrontamiento y adaptación ante eventos estresantes.

Confiabilidad

El instrumento presenta alta confiabilidad (Alfa de Cronbach = 0,88) y un puntaje total entre 47 y 188, lo que permite clasificar la capacidad de afrontamiento y adaptación se clasificará en cuatro niveles: baja (47-82), media (83-118), alta (119-153) y muy alta (154-188), Estas categorías reflejan un proceso que va desde la evitación y negación del problema hasta el uso predominante de estrategias activas con excelente control de la situación.

Instrumento de Resiliencia

Validez. El instrumento de resiliencia fue validado en el Perú por Gómez (2019) mediante el análisis factorial, empleando la medida de adecuación muestral Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y la prueba de esfericidad de Bartlett, obteniéndose un valor KMO de 0,87, lo que evidencia un alto nivel de validez del instrumento. Asimismo, en la ficha técnica del instrumento se reportaron adecuados indicadores psicométricos, lo que confirma que la Escala de Resiliencia cuenta con una estructura sólida para la medición de los constructos relacionados con la resiliencia.

De igual manera, se realizó la validación de contenido utilizando el coeficiente V de Aiken, procedimiento que permitió verificar que los ítems del instrumento evalúan de manera pertinente el contenido que se pretende medir.

Confiabilidad. La confiabilidad del instrumento se evaluó mediante el coeficiente alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de $\alpha=0,87$, lo cual refleja un elevado nivel de confiabilidad. Este resultado demuestra una adecuada consistencia interna del instrumento, indicando que sus ítems presentan una medición coherente de la variable evaluada, demostrando que los ítems miden de manera precisa y homogénea las características del constructo de resiliencia.

Proceso de Recolección de Datos

Antes de iniciar la recolección de datos, se gestionará la autorización correspondiente ante la dirección del hospital y los responsables de los servicios involucrados, ya sea de manera directa o indirecta en el desarrollo de la investigación. Una vez obtenida esta aprobación, se procederá a seleccionar la muestra de estudio, considerando los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos.

A continuación, se brindará a los participantes información clara y detallada sobre el propósito del estudio, su relevancia y los objetivos que se esperan alcanzar con los resultados, garantizando que su participación sea voluntaria mediante la firma del consentimiento informado, en cumplimiento con los principios éticos que rigen la investigación científica.

Procesamiento y Análisis de Datos

Los datos recopilados serán procesados y analizados utilizando el software estadístico SPSS, versión 26. Para la elaboración del informe final se utilizará el procesador de textos Microsoft Word, mientras que la presentación de tablas y gráficos estadísticos se realizará con Microsoft Excel. Estas herramientas permitirán organizar y presentar las variables en términos numéricos y porcentuales, facilitando de esta manera la interpretación y el análisis de los resultados obtenidos.

Consideraciones Éticas

Con el fin de proteger la dignidad, los derechos y el bienestar de los participantes, se brindará información clara, suficiente y comprensible sobre los objetivos, alcance y procedimientos del estudio, asegurando que la participación sea completamente voluntaria y libre de cualquier tipo de presión o coerción. Asimismo, se garantizará el respeto a la privacidad, el anonimato y la confidencialidad de los datos personales y de la información proporcionada por los participantes, la cual se utilizará exclusivamente con fines académicos y científicos.

En consonancia con los principios éticos que guían la investigación en seres humanos, este estudio se desarrollará respetando los principios fundamentales que orientan la realización responsable de la investigación.

Principio de autonomía: Se asegurará que toda la información recopilada sea obtenida de manera voluntaria y anónima. Los participantes firmarán un consentimiento informado, en el que se respetarán sus valores, creencias y derechos, garantizando su autonomía y libertad para decidir sobre su participación en el estudio. Asimismo, se respetarán sus creencias, su cultura y sus principios personales, garantizándoles que su participación es completamente voluntaria y que podrán retirarse del estudio en cualquier momento, sin que ello implique ningún tipo de consecuencia negativa.

Principio de beneficencia: Los padres y madres que participen en la investigación se beneficiarán al recibir información valiosa sobre su capacidad de afrontamiento y adaptación frente a la hospitalización de su hijo en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Esto les permitirá comprender mejor la situación y gestionar de manera más efectiva las demandas emocionales, psicológicas y situacionales que surgen a partir de esta experiencia.

Principio de no maleficencia: El desarrollo de la investigación no causará ningún daño físico, psicológico ni emocional a los participantes. Por el contrario, el estudio tiene como objetivo proporcionar información útil que contribuya a fortalecer sus estrategias de afrontamiento y a promover su bienestar durante el proceso de hospitalización de sus hijos.

Principio de justicia: Todos los padres y madres participantes serán tratados de forma equitativa, respetuosa y sin discriminación alguna, garantizando la confidencialidad, el anonimato y la seguridad de su información personal antes, durante y después de su participación en el estudio, asegurando así un trato digno y justo para todos.

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma

ACTIVIDADES/MESES	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun
Revisar el marco teórico	X					
Revisar las referencias bibliográficas	X					
Aplicar la prueba piloto	X					
Validar los instrumentos		X				
Aplicar el consentimiento informado			X			
Aplicar el cuestionario			X	X		
Procesar datos y resultados				X		
Redactar las conclusiones					X	
Elaboración de los aspectos administrativos					X	
Adjuntar los anexos					X	
Sustentar la tesis						X
Publicación de la investigación						X

Presupuesto

ACTIVIDADES	RUBRO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
Recolección de datos	Fotocopias	270	S/ 54	S/ 54
	Papel bond A4	1 paquete	S/ 16	S/ 16
	Bolígrafos	10 unidades	S/ 10	S/ 10
	Carpetas manila	10	S/ 10	S/ 10
	Memoria USB de 32 GB	1	S/ 15	S/ 15
	Grapas	1 cajita	S/ 2	S/ 2
	Grapadora	1 unidad	S/ 3	S/ 3
Procesamiento de datos	Impresión del proyecto			
	Pasajes	Ida y vuelta por 15 días	S/ 150	S/ 150
	Comidas	Por 15 días	S/ 150	S/ 150

Otros servicios	Internet	S/ 90 mensual	S/ 500	S/ 500
	Asesorías	2 asesorías	S/ 600	S/ 600
Costo total de la tesis				S/ 1510

Referencias Bibliográficas

- Abanto Taipe, S. P. (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* [Especialidad, Universidad Peruana Unión].
<https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e5e3f5ee-baaf-4d31-b95a-0790f4d2e511/content>
- Ahuanlla, R., & Coaquira, M. (2021). *Bienestar psicológico y resiliencia en adolescentes de una Institución Pública de Bajo Pukiri, 2021* [Título profesional, Universidad Peruana Unión]. file:///C:/Users/TOSHIBA/Downloads/Rosmery_Tesis_Licenciatura_2021.pdf
- Alzawad, Z., Lewis, F., & Walker, A. (2022). Parents' Challenges beyond the Pediatric Intensive Care Unit: Fraying at the Seams while Balancing between Two Worlds, Home and Hospital. *Children*, 9(2). <https://doi.org/10.3390/CHILDREN9020267>
- Alzugaray, C., Fuentes, A., & Basabe, N. (2021). *Resiliencia Comunitaria*.
<file:///C:/Users/TOSHIBA/Desktop/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION/Resiliencia%20Comunitaria.pdf>
- Antezana, N., & Ramos, G. (2023). *Resiliencia y calidad de vida en padres de niños con necesidades especiales de un proyecto social, Huancavelica, 2023* [Título profesional, Universidad Continental].
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14817/1/IV_FHU_501_TE_Antezana_Ramos_2024.pdf
- Arriagada, F., Jara, P., & Luengo, L. (2017). NIVEL DE RESILIENCIA EN FAMILIARES DE PERSONAS HOSPITALIZADAS EN CUIDADOS INTENSIVOS Y FACTORES ASOCIADOS. *Ciencia y Enfermería*, 23(2), 1–12.
<https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v23n2/0717-9553-cienf-23-02-00033.pdf>

- Arrogante, Ó. (2015). Resiliencia en Enfermería: definición, evidencia empírica e intervenciones. *Index de Enfermería*, 24(4), 232–235. <https://doi.org/10.4321/s1132-12962015000300009>
- Barros, I., Lourenço, M., Nunes, E., & Charepe, Z. (2021). Nursing Interventions Promoting Child / Youth / Family Adaptation to Hospitalization: A Scoping Review. *Enfermería Global*, 20(1), 1–19. <https://doi.org/10.6018/eglobal.413211>
- Calle, D., & Yataco, A. (2018). *Capacidad de afrontamiento y adaptación de los padres ante la hospitalización del paciente pediátrico en una unidad de cuidados intensivos pediátricos* [Trabajo de segunda especialidad, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional UPCH. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4357/Capacidad_CalleLuque_Deysi.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Casavilca Rojas, M. (2019). *CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO, LIMA 2019*. [Universidad san Martin]. https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5408/Casavilca_%20RM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ccapa Calla, R. (2020). “*Relación entre resiliencia y salud mental en Internos de Medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza 2020*” [Título pprofesional, Universidad Nacional De San Agustín]. <file:///C:/Users/TOSHIBA/Downloads/ccapa.pdf>
- Cepeda, L., Mosquera, J., Rojas, D., & Perdomo, A. (2022). Afrontamiento y adaptación del adulto con cáncer: el arte del cuidado de enfermería. *Aquichan*, 22(1), 1–16. <https://doi.org/10.5294/aqui.2022.22.1.7>

Cóndor, J., Córdova, R., & Huancachoque, M. (2020). *FACTORES DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN DE PADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS EN UN HOSPITAL NACIONAL*.

[Especialista, Universidad Cayetano Heredia].

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4382/Factores_CondorC_allupe_Jenifer.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Cyrulnik Boris. (2022). *Sobre Resiliencia. El pensamiento de Boris Cyrulnik*.

<https://www.redsistemica.ar/2022/07/19/sobre-resiliencia-el-pensamiento-de-boris-cyrulnik/>

Enriquez, C., Torres, J., Alba, L., & Crespo, T. (2020). Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy en cuidadores primarios. *Revista Científica Villa Clara*, 24(3), 1–16. <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v24n3/1029-3043-mdc-24-03-548.pdf>

Espinoza J, Hernandez, J., Chacin M, & Bermudez V. (2019). Influencia del estrés sobre el rendimiento académico. *2020, 1*, 1–7. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4065032>

García, S., Herrera, D., & Paredes, Y. (2020). *ESTILOS DE AFRONTAMIENTO DE PADRES CON HIJOS INTERNADOS EN LA UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS* [Especialidad, Universidad Cayetano Heredia]. *ESTILOS DE AFRONTAMIENTO DE PADRES CON HIJOS INTERNADOS EN LA UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS*

García, S., Herrera, D., Paredes, Y., & Rebaza, S. (2020). *ESTILOS DE AFRONTAMIENTO DE PADRES CON HIJOS INTERNADOS EN LA UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS* [Segunda Especialidad, Universidad Peruana Cayetano Heredia].

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/860/Estilos_Garc%C3%ADaVera_Sarah.pdf?sequence=3&isAllowed=y

- 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, N., & Huacoto, I. (2021). *Violencia familiar y resiliencia en adolescentes de un colegio urbano de la ciudad de Juliaca, 2020* [Título pprofesional, Universidad Cesar Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59478/Huacoto_CIR-Gutierrez_MNV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. del P. (2020). Metodología de la investigación. *Mc Graw Hill Education*, 6ta edición, 1–632.
<https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Horruitiner Beltran, K. J., & Ramos Ccamasacari, J. C. (2025). *Afrontamiento y Adaptación de los padres ante la hospitalización del niño de la unidad de cuidados intensivos pediátricos del hospital de Tingo María, 2023* (español, Trans.) [Especialidad, Universidad Peruana Unión].
<https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6800790f-4938-43f9-ab13-bb02c178aeeb/content>
- Infante Piedra, R. (2023). *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* [Especialidad, Universidad peruana unión].

file:///C:/Users/TOSHIBA/Downloads/TESIS%20UPEU%20AFRONTAMIENTO%20Y%20ADAPTACION.pdf

Izquierdo, P., Sánchez, N., Martínez, J., & Dueñas, I. (2021). Comparación de las escalas de mortalidad Pediatric Risk of Mortality (PRISM) y Pediatric Logistic Organ Dysfunction (PELOD) en pacientes pediátricos en una unidad de cuidados intensivos: Un estudio de centro único. *Rev. Ecuat. Pediatr*, 22(2), 1–8. <https://doi.org/10.52011/0111>

Jimenes, M., Medina, I., Gonzales, A., Cabrera, L., & Mederos, C. (2021). Efectividad de intervención Enfermera en capacidad de adaptación-afrentamiento de cuidadores de operados de cáncer cerebral con cambios conductuales. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(1), 1–31. <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2664>

Lapa Duran, M. M. (2021). *FACTORES DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN DE PADRES EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES* [Especialidad, Universidad Cayetano Heredia]. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11556/Factores_LapaDuran_Melissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Liguoro, I., Pilotto, C., Bonanni, M., Ferrari, M. E., Pusiolo, A., Nocerino, A., Vidal, E., & Cogo, P. (2022). La experiencia de una unidad de cuidados intensivos pediátricos en el manejo de pacientes adultos con enfermedad COVID-19. *European Journal of Pediatrics*, 179(7), 1–2. <https://doi.org/10.1007/s00431-020-03684-7>

Martínez, C., Rodríguez, A., Zuñiga, E., & Perdoni, A. (2019). Afrontamiento y adaptación en padres de niños y/o adolescentes con cáncer en Neiva. *Revista Facultad de Salud*, 12, 1–9. <http://journalusco.edu.co/index.php/RFS>

Mella-Morambuena, J., López-Angulo, Y., Sáez-Delgado, Y., & Del Valle, M. (2020). Estrategias de afrontamiento en apoderados durante el confinamiento por la COVID-19. *CienciaAmérica*, 9(2), 1–12. <https://doi.org/10.33210/ca.v9i2.324>

- Morrison, Wynne., Millan, Kristen., & Shaffner, D. (2020). *Manual de cuidados intensivos pediátricos*. Wolters Kluwer. <https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/ovid/rogers-manual-de-cuidados-intensivos-peditricos-14541>
- Muñoz, A., & Morales, I. (2020). *El modelo de Adaptación de Callista Roy en el proceso de institucionalización de la Enfermería*. 9, 1–9. <http://www.index-f.com/para/n22/549.php>
- Ramirez, P., & Hernández, E. (2012). *Resiliencia familiar, depresión y ansiedad en adolescentes en situación de pobreza*.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2012/eim122b.pdf>
- Rennick, J. E., Knox, A. M., Treherne, S. C., Dryden-Palmer, K., Stremler, R., Chambers, C. T., McRae, L., Ho, M., Stack, D. M., Dougherty, G., Fudge, H., & Campbell-Yeo, M. (2021). Family Members' Perceptions of Their Psychological Responses One Year Following Pediatric Intensive Care Unit (PICU) Hospitalization: Qualitative Findings from the Caring Intensively Study. *Frontiers in Pediatrics*, 9, 724155.
<https://doi.org/10.3389/FPED.2021.724155>
- Rivera Machuca, R. (2021). *Resiliencia y Estrés Parental en padres de niños y adolescentes con autismo de un centro terapéutico de Lima, 2021* [Maestría, Universidad Cesar Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80815/Rivera_MRDP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rojas, Y., Montalvo, A., & Díaz, A. (2018). Afrontamiento y adaptación de cuidadores familiares de pacientes sometidos a procedimientos cardioinvasivos. *Universidad y Salud*, 20(2), 1–8. <https://doi.org/10.22267/rus.182002.117>
- Roy, C. (2008). Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. *Facultad de Enfermería*, 2(2), 1–5. <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v2n1/v2n1a04.pdf>

- Saenz Gil, S. J., & Céspedes Hernández, M. J. (2020). *Resiliencia en Cuidadores de Pacientes Pediátricos con Enfermedades Oncológicas* [Especialidad, Universidad de Santander]. <https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/8f8571b5-91fc-489c-9aed-783aaacc19a/content>
- Tejada Huanqui, A. (2019). *RESILIENCIA Y DISTRÉS EMOCIONAL DE PADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS. SERVICIO DE PEDIATRÍA. HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO. AREQUIPA 2019*. [Título pprofesional, Universidad Católica Santa María]. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3a4a0f5d-7a9d-4006-98b1-88aaa674aeb7/content>
- Uriarte Arciniega, J. D. D. (2005). La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo Resilience. *Revista de Psicodidáctica*, 10(2), 1–20.
<file:///C:/Users/TOSHIBA/Desktop/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION/La%20RESILIENCIA%20Una%20nueva%20perspectiva%20en%20psicopatolog%C3%ADa.pdf>
- Villalobos Burga, E. (2022). *Resiliencia y afrontamiento del estrés en padres de familia de hijos con habilidades diferentes* [Maestría, Universidad Cesar Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/108029/Villalobos_BEM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexos

ANEXO N° 1

Escala de Resiliencia

Autor: Wagnild y Young.

Instrucciones

A continuación, se les presentará una serie de frases a las cuales usted responderá. No existen respuestas correctas ni incorrectas; estas tan solo nos permitirán conocer su opinión personal sobre sí mismo(a).

		Totalmente de acuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo, En desacuerdo	Muy de desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
.	Cuando planeo algo, lo realizo						
.	Generalmente me las arreglo de una manera u otra						
.	Dependo más de mí mismo(a) que de otras personas						
.	Es importante para mí mantenerme interesado(a) en las cosas						
.	Puedo estar solo(a) si tengo que hacerlo						

.	Me siento orgulloso(a) de haber logrado cosas al mismo tiempo							
.	Usualmente veo las cosas a largo plazo							
.	Soy amigo(a) de mí mismo(a)							
.	Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo							
0.	Soy decidido(a)							
1.	Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo							
2.	Tomo las cosas uno por uno							
3.	Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente							
4.	Tengo autodisciplina							
5.	Me mantengo interesado(a) en las cosas							
6.	Por lo general encuentro algo de qué reírme							
7.	Creer en mí mismo(a) me permite atravesar tiempos difíciles							
8.	En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar							

9.	Generalmente puedo ver una situación de varias maneras							
0.	Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no quisiera							
1.	Mi vida tiene significado							
2.	No me lamento de las cosas por las cosas respecto de las cuales no puedo hacer nada							
3.	Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida							
4.	Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer							
5.	Acepto que hay personas a las que yo no les agrado							

ANEXO N° 2

CUESTIONARIO

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

INTRODUCCIÓN:

El siguiente cuestionario tiene por objetivo determinar la Capacidad de Afrontamiento y Adaptación de los padres ante la hospitalización del paciente pediátrico en una unidad de cuidados intensivos pediátricos.

El cuestionario es anónimo. No hay respuestas buenas o malas, responda con sinceridad a todas las preguntas, no deje ninguna pregunta sin contestar, y requiere un tiempo de duración de 15 a 20 minutos.

Anticipadamente le agradezco su colaboración.

INDICACIONES:

Marque con una “X” solo una alternativa. No existen respuestas incorrectas y su honestidad es crucial para este estudio.

La escala de Likert comprende las siguientes opciones: nunca=1, rara vez=2, algunas veces=3, siempre=4.

Cada puntuación corresponde a una respuesta.

ÍTEMS	UNCA	ARA VEZ	LGUNAS VECES	IEMPR E
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 cómo quiero que resulte la situación luego miro cómo 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 compleja, 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 reenfocarlos 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 acerca de lo que sucede.				
19. Estoy atento a cualquier cosa relacionada 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 la 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 futuros.				
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.				

Instrumentos

Instrumento de Afrontamiento y Adaptación

Ficha técnica de la escala de Afrontamiento y Adaptación

Ficha Técnica	
Nombre del instrumento	Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación” (ESCAPS)
Autores	Sister Callista Roy
Año	2008
Objetivo	Identificar y medir las estrategias que utiliza una persona para hacer frente a situaciones difíciles, evaluando tanto sus reacciones comportamentales como cognitivas
Ámbito de aplicación	Pacientes adultos, contextos clínicos y de investigación en salud
Administración (autoadministrada)	Individual y colectiva
Número de ítems	Consta de 47 ítems que evalúa el uso de recursos y estrategias de afrontamiento
Sistema de calificación	Escala tipo Likert (generalmente de 4 opciones) 1= nunca 2= rara vez 3= a veces

Dimensiones	4= siempre Rekursiva y centrada se centra en el proceso reflexivo del individuo Reacciones físicas y focalizadas El proceso de alerta El procesamiento sistemático Conocer y relacionar
Validez	Se utilizará la “Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación” (ESCAPS) en su versión en español, desarrollada por Roy (2008), para evaluar el afrontamiento y adaptación ante situaciones difíciles. El instrumento fue validado por la Facultad de Enfermería de la Universidad de La Sabana, obteniendo una aceptabilidad del 96 %. Está conformado por 47 ítems distribuidos en cinco dimensiones y utiliza una escala tipo Likert de cuatro puntos: nunca (1), rara vez (2), algunas veces (3) y siempre (4). Presenta adecuada validez y confiabilidad, respaldadas por un coeficiente alfa de Cronbach de 0,88 y un coeficiente de correlación de Spearman de 0,94.
Confiabilidad	El instrumento presenta alta confiabilidad (Alfa de Cronbach = 0,88), con un puntaje total entre 47 y 188 puntos. La capacidad de afrontamiento y adaptación se clasifica en cuatro niveles: baja, media, alta y muy alta, permitiendo identificar desde respuestas de evitación y negación hasta estrategias activas y un adecuado control de la situación.

Instrumentos

Instrumento de Escala de resiliencia (ER)

Ficha técnica de la escala de resiliencia (ER)

Ficha Técnica	
Nombre del instrumento	Escala de Resiliencia (ER)
Autores	Gail M. Wagnild y Heather M. Young
Año	1993
Adaptación Peruana	Gómez (2019)
Objetivo	Establecer el nivel de resiliencia
Ámbito de aplicación	Jóvenes y adultos
Administración	Individual y colectiva
Dimensiones	Confianza en sí mismo, ecuanimidad, perseverancia, satisfacción personal y sentirse bien solo.
Baremos	La prueba adaptada está constituida por los niveles de resiliencia: 25-75 Escasa capacidad de resiliencia, 76-125 Resiliencia moderada, 126-175 Alta capacidad de resiliencia.
Descripción de la prueba	Este instrumento, denominado “Escala de Resiliencia” (ER) está constituido por una escala de tipo Likert, que consta de siete alternativas cuyos valores se encuentran entre 1 (totalmente en desacuerdo), 7 (totalmente de acuerdo), con una puntuación máxima de 175 y mínima de 25.
Validez	El instrumento de resiliencia fue validado en el Perú por Gómez (2019) mediante el análisis factorial, empleando la medida de adecuación muestral Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y la prueba de esfericidad de Bartlett, obteniéndose un valor KMO de 0,87, lo que evidencia un alto nivel de validez del instrumento. De igual manera, Se realizó la validación de contenido utilizando el coeficiente V de Aiken, procedimiento que permitió verificar que los ítems del instrumento evalúan de manera pertinente el contenido que se pretende medir.
Confiabilidad	

La confiabilidad del instrumento se evaluó mediante el coeficiente alfa de

Cronbach, obteniéndose un valor de $\alpha = 0,87$, lo cual refleja un elevado nivel de confiabilidad. Este resultado demuestra una adecuada consistencia interna del instrumento, indicando que sus ítems presentan una medición coherente de la variable evaluada, demostrando que los ítems miden de manera precisa y homogénea las características del constructo de resiliencia.

Nota. De Escala de Resiliencia ER, por M. Gómez, 2019