



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Estrés parental y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un Hospital  
de Lima, 2023

**Para optar el Título de  
Especialista en Enfermería Pediátrica**

**Presentado por:**

**Autora:** Ochoa Villacorta, Silvia Gisella

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-4727-4936>

**Asesor:** Mg. Fernández Rengifo, Werther Fernando

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>

**Línea de Investigación General**

Salud, Enfermedad y Ambiente

**Lima – Perú**

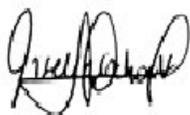
**2024**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01

Yo, Ochoa Villacorta, Silvia Gisella, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería Pediátrica de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Estrés parental y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un Hospital de Lima, 2023”, Asesorado por el Docente Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando, DNI N° 05618139, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>, tiene un índice de similitud de 17 (Diecisiete) %, con código oid:14912:343235993, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor(a)  
 Ochoa Villacorta, Silvia Gisella  
 DNI N° 70433246



.....  
 Firma del Asesor  
 Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando  
 DNI N° 05618139

Lima, 24 de Noviembre de 2023

## **DEDICATORIA**

A la esencia divina que nos guía, a Dios, quien ilumina el camino del saber con la luz de la sabiduría y el entendimiento.

A mis queridos padres, cuyo amor incondicional y apoyo inquebrantable han sido el cimiento sobre el cual he construido mis sueños y aspiraciones. Ellos me enseñaron que en la perseverancia y la fe se encuentran las llaves del éxito.

A la vida misma, que con sus desafíos y alegrías me ha enseñado que cada experiencia es una oportunidad para aprender y crecer. Que este proyecto no solo sea un tributo a su legado, sino también una contribución que refleje la grandeza de sus enseñanzas.

## **AGRADECIMIENTO**

Quisiera expresar mi más profundo agradecimiento a la Universidad Wiener, no solo por ser el espacio físico donde se ha gestado este proyecto de investigación, sino también por ser la comunidad que promueve el fervor intelectual y la búsqueda constante de la verdad.

Mi gratitud se extiende hacia el cuerpo docente, cuya sabiduría y dedicación han sido faros de guía en el complejo viaje del saber.

Un reconocimiento especial a mi asesor, Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo, cuya paciencia, entendimiento y perspicacia han moldeado no solo las páginas de este trabajo, sino también mi desarrollo como investigadora.

**Asesor: Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando**  
**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7845-9641>**

**JURADO**

**Presidente** : Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth

**Secretario** : Mg. Pretell Aguilar, Rosa Maria

**Vocal** : Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

## ÍNDICE

Índice de contenido .....	2
1. EL PROBLEMA .....	7
1.1 Planteamiento del problema.....	7
1.2. Formulación del problema .....	11
1.2.1 Problema general .....	11
1.2.1 Problemas específicos.....	11
1.3. Objetivos de la investigación.....	11
1.3.1 Objetivo general .....	11
1.3.2 Objetivos específicos .....	12
1.4. Justificación de la investigación .....	12
1.4.1 Teórica.....	12
1.4.2 Metodológica .....	13
1.4.3 Práctica .....	13
1.5. Delimitaciones de la Investigación .....	14
1.5.1 Temporal.....	14
1.5.2 Espacial .....	14
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	14
2. MARCO TEÓRICO .....	15
2.1. Antecedentes .....	15
2.2. Bases Teóricas.....	19

2.3. Formulación de la hipótesis .....	31
2.3.1 Hipótesis general .....	32
2.3.2 Hipótesis específicas.....	32
3. METODOLOGÍA .....	34
3.1 Método de investigación .....	34
3.2 Enfoque de la investigación .....	34
3.3 Tipo de la investigación .....	34
3.4 Diseño de la Investigación .....	35
3.5 Población, muestra y muestreo.....	35
Criterios de inclusión: .....	36
Criterios de exclusión:.....	36
3.6 Variables y operacionalización.....	36
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	38
3.7.1 Técnicas.....	38
3.7.2 Descripción de instrumentos .....	38
3.7.3 Validación.....	39
3.7.4 Confiabilidad.....	40
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	43
4.1. Cronograma de actividades .....	43
4.2. Presupuesto .....	44
5. REFERENCIAS .....	45
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	61

Anexo 2: Instrumentos .....	62
Anexo 3: Consentimiento informado.....	64

## RESUMEN

A nivel mundial la Organización mundial de la Salud, ha identificado la problemática del estrés como un estado de preocupación o tensión mental provocado por situaciones difíciles y es una respuesta humana natural que nos incita a enfrentar desafíos y amenazas en nuestras vidas.

**Objetivo:** Determinar la relación que existe entre estrés parental y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un Hospital de Lima, 2023. **Metodología:** El proyecto será de alcance correlacional de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo, diseño de tipo no experimental con un corte transversal. La muestra será de 92 padres de ambos sexos que acuden a los servicios pediátricos de un Hospital público de Lima. En la investigación, se emplearán dos instrumentos validados y reconocidos por su alta fiabilidad, el primero “Cuestionario Índice de Estrés Parental de Abidín” (versión corta) y el segundo, “Cuestionario de modos de afrontamiento al estrés” (COPE). Cada participante dedicará aproximadamente 20 minutos para el llenado de cuestionarios, asegurando una recolección de datos eficiente y detallada. Para el análisis e interpretación de los datos recabados, se utilizará estadística descriptiva para el análisis univariable y se medirá la relación de las variables mediante el análisis de Correlación de Pearson.

**Palabras claves:** estrés parental, padres, enfermería.

## ABSTRACT

At a global level, the World Health Organization has identified the problem of stress as a state of worry or mental tension caused by difficult situations and it is a natural human response that encourages us to face challenges and threats in our lives. **Objective:** Determine the relationship that exists between parental stress and coping in parents of children hospitalized in a Hospital in Lima, 2023. **Methodology:** The project will be of a descriptive correlational scope, quantitative approach, non-experimental design with a cross-section. The sample will be 92 parents of both sexes who attend the pediatric services of a public Hospital in Lima. For the research, two validated instruments will be used, recognized for their high reliability, the first, “Abidin Parental Stress Index Questionnaire” (short version) and the second, “Stress Coping Ways Questionnaire” (COPE). Each participant will spend approximately 20 minutes filling out questionnaires, ensuring efficient and detailed data collection. For the analysis and interpretation of the data collected, descriptive statistics will be used for univariate analysis and the relationship of the variables will be measured through Pearson Correlation analysis.

**Keywords:** parental stress, parents, nursing.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), califica al estrés como un estado de preocupación o tensión mental provocado por situaciones difíciles y es una respuesta humana natural que nos incita a enfrentar desafíos y amenazas en nuestras vidas; este puede afectar tanto a los padres como a sus hijos, exacerbando condiciones de salud mental, comúnmente ansiedad y depresión, que requieren acceso a atención médica (1).

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) destaca que esta problemática es inevitable en las circunstancias presentes, pero es fundamental que los progenitores estén conscientes de los signos e indicios que sugieren la presencia de exceso de estrés parental, previniendo el desbordamiento del problema emocional, si no se controla, podría derivar en un estado de fatiga extrema, con agotamiento y repercusión en los pequeños del hogar (2).

El vínculo paterno, definido como un lazo emocional de los padres hacia su hijos, se desarrolla ya durante el embarazo y en todo el proceso gestacional, donde los padres comparten canciones, les hablan e interactúan con el bebé en el vientre materno (3). Existe también una afectación negativa del vínculo materno-infantil cuando aparecen síntomas depresivos de las progenitoras en el periodo de la gestación y post parto, los síntomas depresivos en ambos cónyuges son no deseados o producto de una violencia contra la mujer. Los estudios han evidenciado que la ansiedad por el apego y la evitación del apego están relacionadas con un mayor estrés parental (4).

La calidad del vínculo paterno-infantil es importante, ya que predice la sensibilidad de afecto entre los progenitores y sus hijos, lo cual se encuentra relacionada con los resultados del

desarrollo infantil; por lo tanto, la investigación sobre los factores relacionados con la calidad del vínculo padres-hijos es importante para determinar su influencia (5). Esto incluye el sentido de competencia de las madres en la crianza, el apoyo de la pareja, el grado de sentirse restringido por el rol de crianza; además la habilidad del padre para entender y responder adecuadamente a las necesidades del niño, el grado en que el padre proporciona un ambiente seguro y afectuoso que permite al niño expresar emociones libremente y cómo los progenitores apoyan el desarrollo de la independencia y la autoeficacia del niño (6).

Los afectos pueden lograr la unión familiar, sin embargo, la transición a la paternidad se considera estresante porque se presentan múltiples cambios en muchas áreas de la vida. Ese estrés puede afectar la relación madre-bebé creando rechazo o disgusto a la maternidad lo cual puede ser contraproducente (7). El estrés de crianza generalmente ocurre cuando las demandas de crianza exceden el sentido de los padres de los recursos accesibles y se plantea que el estrés de los padres está relacionado con la disminución de la sensibilidad en ellos y el aumento de la intrusión y la hostilidad hacia el niño; las personas con dificultades en las relaciones cercanas debido a estilos de apego inseguros pueden experimentar un mayor estrés como padres, sentirse frustrados y abrumados, lo que puede afectar la calidad del vínculo madre-hijo (8).

La teoría del apego propone que los patrones internos de comportamiento desempeñan un papel crucial en cómo las personas perciben y manejan situaciones estresantes; en esta teoría, se cree que los modelos de trabajo interno influyen en la percepción y el afrontamiento de las experiencias estresantes, por lo tanto, las personas con patrones de apego seguro o inseguro pueden tener diferentes formas de experimentar y hacer frente a los eventos estresantes (9). Individuos que presentan patrones de apego caracterizados por la ansiedad o la evitación podrían enfrentarse a una

mayor frecuencia de inquietudes dentro de sus relaciones interpersonales; estos patrones pueden llevar a estrategias de afrontamiento menos efectivas, situando a estas personas en una disposición aumentada a sufrir niveles elevados de estrés parental (10).

En la reciente literatura sobre la salud mental infantil, se ha intensificado la exploración del estrés paterno y dicha atención se debe a la observación de que, frente a la hospitalización de un hijo, los padres pueden transitar por un espectro emocional amplio, que abarca desde la ansiedad, inquietud, frustración y el temor; estos sentimientos no sólo pueden afectar a los padres, sino también a sus hijos, ya que pueden ser una fuente de estrés para ellos (11). El estrés paterno emergente durante la hospitalización de un infante constituye un ámbito crítico dentro de la psicología de la salud pediátrica y los padres, al enfrentarse a un entorno hospitalario, pueden hallarse desprovistos de las estrategias de afrontamiento necesarias para gestionar efectivamente las circunstancias; la falta de preparación puede exacerbar el estrés paterno, lo cual, a su vez, puede influir negativamente en el bienestar emocional y psicológico del niño (12).

El estrés paterno puede ser una fuente de ansiedad para los niños, ya que pueden sentirse ansiosos por la situación de sus padres, especialmente si están lidiando con el estrés asociado con la hospitalización; esta ansiedad puede afectar la capacidad del niño para manejar su propio estrés o para adaptarse a la situación del hospital (13). Para ayudar a los padres a manejar su estrés, es importante que la comunidad médica ofrezca apoyo y educación a los padres para que sepan cómo manejar sus sentimientos; la información sobre cómo manejar el estrés puede ayudar a los padres a lidiar con la situación de la mejor manera posible, lo cual puede ayudar a los padres a sentirse más seguros y mejorar la calidad de vida de sus hijos (14).

Es importante que los profesionales de enfermería reconozcan el estrés paterno como una parte importante del cuidado del niño hospitalizado; esto significa que esta profesionales del cuidado deben tomar en cuenta los sentimientos de los padres y considerar cómo pueden ayudarles a manejar su estrés, además puede incluir el apoyo emocional y enseñanza para manejar la situación (15). Así mismo, los padres deben mantener fluidez al hablar con sus hijos sobre el estrés que están experimentando, porque muchas veces, los padres pueden sentirse inseguros al hablar de sus sentimientos con sus hijos, pero esto puede ser una forma útil de apoyo para los niños, lo cual puede ayudarles a entender mejor la situación y a sentirse menos ansiosos (16).

Es preponderante que los padres sepan que están permitidos tomar descansos durante la hospitalización de sus hijos, ya que esto puede ayudarles a manejar su estrés y asegurar que estén en condiciones de proporcionar el mejor cuidado posible para su hijo; las enfermeras también debe proporcionar el apoyo necesario para que los padres puedan tomar los descansos necesarios si estos se quedan a acompañarlos en el hospital; con las evidencias desarrollada y observando la realidad de los padre peruanos, existe la motivación que impulsa desentrañar la problemática del estrés parental en un hospital de Lima (17).

La motivación para llevar a cabo el proyecto sobre estrés parental y afrontamiento en padres de niños hospitalizados emerge de una comprensión profunda y empática de las circunstancias que enfrentan los progenitores durante la hospitalización de sus hijos; reconocer que los padres necesitan tomar descansos es fundamental para su bienestar y la capacidad de proporcionar cuidado eficaz a sus hijos. Este proyecto se centra en la premisa de que manejar adecuadamente el estrés parental es crucial no solo para la salud mental y física de los padres, sino también para el ambiente de cuidado del niño (18).

En vista de la importancia que reviste el tema presentado, se hace imperativo profundizar en su estudio, por tanto, buscando comprender mejor sus implicancias y posibles respuestas es esencial que se formule la siguiente interrogante:

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre Estrés parental y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un Hospital de Lima, 2023?

### **1.2.1 Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre malestar paterno y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un Hospital de Lima, 2023?

¿Cuál es la relación entre la interacción disfuncional padres – hijo y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un Hospital de Lima, 2023?

¿Cuál es la relación entre niño difícil y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un Hospital de Lima, 2023?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre Estrés parental y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un Hospital de Lima, 2023.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Identificar la relación que existe entre malestar paterno y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un Hospital de Lima, 2023.
- Identificar la relación que existe entre la interacción disfuncional padres – hijo y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un Hospital de Lima, 2023.
- Identificar la relación que existe entre el niño difícil y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un Hospital de Lima, 2023.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

Este estudio tiene una alta justificación teórica porque se enfoca en aportar de manera significativa a la comprensión científica de diversas variables, entre las que destaca el análisis del estrés parental experimentado por padres de niños hospitalizados y examinar como las estrategias de afrontamiento empleadas, permitirá establecer cómo estos padres enfrentan y manejan situaciones de estrés, para mejorar el bienestar familiar.

El estudio se sostiene en la Teoría de Adaptación de Roy, cuyo enfoque holístico permite a los profesionales de la enfermería abordar no solo los aspectos físicos del estrés parental, sino también los componentes emocionales, psicológicos y sociales. Se enfoca en cómo los padres pueden adaptarse y responder de manera positiva a la situación estresante, ayudándolos a desarrollar estrategias de afrontamiento eficaces y promoviendo su bienestar integral.

Esta investigación no solo tiene el potencial de contribuir al ámbito académico, sino también de influir positivamente en la práctica clínica, al proporcionar información crucial que puede mejorar la calidad de vida de las familias durante estos procesos difíciles

#### **1.4.2 Metodológica**

El estudio se desarrollará siguiendo un marco metodológico riguroso y sistemático, en el contexto de la investigación sobre el estrés parental, adoptando el método hipotético-deductivo, caracterizado por su precisión y estructura lógica, con enfoque cuantitativo no experimental. Esta aproximación permitirá un análisis correlacional detallado entre las variables involucradas; asimismo, para garantizar la validez y fiabilidad de los resultados, se utilizarán instrumentos meticulosamente seleccionados y probados para cada variable, con los cuales se facilitará la recopilación de datos significativos, esenciales para establecer correlaciones entre las variables estudiadas, comprobándose o refutando la hipótesis inicial, proporcionando así una base sólida y objetiva para futuras investigaciones en este campo.

#### **1.4.3 Práctica**

Este estudio proporcionará valiosa información que permitirá a los profesionales de enfermería mejorar su rol en la consejería y educación, tanto de padres como de sus familias, al identificar estrategias efectivas de afrontamiento, para ofrecer recomendaciones precisas y útiles. Esto, a su vez, fomentará una mayor funcionalidad y bienestar en las familias que enfrentan el estrés parental. La investigación busca, por tanto, enriquecer la práctica de enfermería con conocimientos que contribuyan significativamente a la atención integral familiar, mejorando su calidad de vida en situaciones de estrés, donde los hijos logren la felicidad junto a sus progenitores y se desarrollen sanamente durante todas las etapas de la infancia.

## **1.5. Delimitaciones de la Investigación**

### **1.5.1 Temporal**

El estudio se desarrollará durante agosto a diciembre de 2023, según el cronograma establecido para la ejecución de las encuestas con la participación de los padres de niños hospitalizados en servicio pediátrico de un Hospital de Lima.

### **1.5.2 Espacial**

El estudio se efectuará en un hospital de la provincia de Lima.

### **1.5.3 Población o unidad de análisis**

La población estará constituida por padres y madres que tienen hijos con alguna patología o seguimiento de controles médicos y de enfermería en un Hospital de Lima.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Canga et al. (19) en el 2022, en Albania, en su indagación cuyo objetivo fue “Determinar el nivel de estrés parental en padres de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional de Fieri”. Se aplicó un estudio descriptivo, cuantitativo, transversal, en 200 progenitores mediante cuestionarios estructurados. Los hallazgos revelaron que el 80,0% de los padres experimentaba estrés debido a los tiempos de espera; el 83,0% indicó que se sentían abrumados por las intervenciones dolorosas que sus hijos tenían que soportar, mientras que un 65,0% de los encuestados manifestó estrés causado por el ambiente propio del hospital. Concluye subrayando la necesidad crucial de ofrecer mayor asistencia profesional y soporte psicosocial a los padres de niños hospitalizados, además, de la importancia de una colaboración estrecha entre profesionales de la salud y los padres para una comprensión más profunda de las necesidades de los niños.

Buitrón et al. (20) en el 2022, en Ecuador, en su estudio cuyo objetivo fue “Identificar el nivel de estrés de las madres de niños y niñas hospitalizados en el área de neonatología del Hospital Homero Castanier Crespo, 2022”. Una metodología que combinó observación, descripción y prospectiva se implementó en un estudio con 121 madres de infantes internados en la unidad de Neonatología. Se utilizó un Formulario de Recolección de Datos y la Escala de Estrés Parental: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales para evaluarlas. Los hallazgos revelaron que el 52,1% de las madres tenían entre 18 y 26 años, el 38,8% cohabitaban con sus parejas, y el 60,3% poseía

educación a nivel de bachillerato. En términos de estrés, un 62,0% de las madres experimentaron un nivel de estrés considerado grave.

Baldeón et al. (21) en el 2022, en Colombia, en su trabajo cuyo objetivo fue “Determinar el estrés parental y las estrategias de afrontamiento psicológico en cuidadores primarios de personas con trastorno del espectro autista de Quito y Riobamba”. Este estudio se caracteriza por ser cuantitativo, bibliográfico y de campo, con un enfoque transversal y niveles descriptivos y correlacionales. Se utilizó como técnica principal el reactivo psicológico, aplicando en específico los tests del Índice de Estrés Parental. Los hallazgos más relevantes indican que un 87,5% de los participantes experimenta un nivel de estrés parental clínicamente significativo. Las estrategias de afrontamiento más comunes incluyen la búsqueda de apoyo profesional, con un promedio de 75,4% y la resolución de problemas, con un promedio de 59,5%. Además, se observó una correlación positiva moderada, sugiriendo que, a mayores niveles de estrés parental, es más probable el predominio de estrategias como la expresión de dificultades de afrontamiento, evitación emocional y reacciones agresivas.

Betancourt et al. (22) en el 2021, en México, en su indagación cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre el estrés parental, el índice de riesgo parental y los problemas (emocionales y conductuales) que presentan niños durante el confinamiento”. Utilizando un enfoque que combinaba observación, descripción y prospección, se llevó a cabo un estudio con 121 madres de niños hospitalizados en la unidad de Neonatología. Para recopilar información se emplearon herramientas como la Escala de Estrés Parental en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Los resultados mostraron que un 62,0% de las madres experimentaron un nivel de

estrés severo, con lo cual se observó una relación entre el estrés de los padres y los problemas emocionales y de comportamiento de los niños, con la excepción de la hiperactividad.

Astudillo et al. (23) en el 2019, en Chile, en su trabajo cuyo objetivo fue “Determinar el nivel de estrés en padres de niños hospitalizados en las unidades críticas de pediatría y neonatología”. Este estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional de tipo transversal incluyó a 41 padres elegibles y presentes en mayo de 2017 en las unidades de pediatría crítica y neonatología de un hospital en la Región de Ñuble, Chile. Se utilizó un cuestionario de caracterización junto con la versión en español de la Escala de Estrés Parental adaptada por Polaino y colaboradores. Los resultados mostraron que el 48,8% de los padres calificaron su nivel de estrés como extremadamente alto; el 29,3% lo consideró muy estresante; un 12,2% lo encontró moderadamente estresante, mientras que el resto lo calificó como poco o nada estresante.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Zamudio (24) en el 2023, en Lima, en su indagación con el objetivo de “Determinar la relación entre el Estrés parental y estrategias de afrontamiento de padres de niños hospitalizados con cáncer en el INEN”. Se aplicó una metodología descriptiva, transversal, con una muestra de 110 padres de Lima y provincias, empleando el cuestionario de Parental Stress Index, cuarta edición, forma abreviada (PSI-4-SF) y el “Inventario de Estrategias de Afrontamiento (COPE)”. Los resultados evidenciaron que los padres de Lima reportan un mayor nivel de dificultad con sus niños ( $M = 38.10$ ,  $DE = 8.71$ ) comparado con los padres de provincia ( $M = 34.42$ ,  $DE = 8.71$ ), en esa misma línea, los padres de Lima tienen niveles más altos de estrés parental total ( $M = 107.51$ ,  $DE = 15.85$ ) en comparación con los de provincia ( $M = 99.73$ ,  $DE = 16.96$ ). En las estrategias de afrontamiento enfocada en liberar emociones, los padres de Lima tienen una media ligeramente

superior ( $M = 9.63$ ,  $DE = 2.60$ ) frente a los de provincia ( $M = 8.58$ ,  $DE = 2.49$ ). Las conclusiones amplían el entendimiento del estrés parental en la oncología pediátrica en Perú y revelan la importancia de profundizar en la relación entre el desentendimiento y otros factores psicológicos para discernir sus efectos en la dinámica familiar y la adherencia al tratamiento.

López et al. (25) en el 2022, en Lima, en su estudio con el objetivo de “Determinar la relación entre el estrés parental y apoyo social percibido en padres de familia de hijos con trastorno del espectro autista en Lima, Perú”. Se aplicó una metodología descriptiva transversal, con una muestra de 50 progenitores, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert. El resultado determinó que 74,0% de los padres de familia encuestados presentó un estrés parental alto, el 96,0% tuvo nivel alto en la dimensión interacción disfuncional padre-hijo. El estudio concluye proponiendo la creación de programas de intervención específicas para padres, ante situaciones que pueden generar estrés en los padres y subraya la importancia de una red de apoyo eficaz y esencial para el equilibrio y la salud de toda la familia.

Miguel (26) en el 2021, en Ayacucho, en su estudio con el objetivo de “Determinar el estrés parental según padres con niños hospitalizados en el área de Pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017”. Se aplicó una metodología descriptiva transversal, con una muestra de 76 progenitores, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert. El resultado del estrés parental según padres con niños hospitalizados en el área de pediatría es extremadamente estresante en un 54,0%, seguido del nivel estrés intermedio en un 28,0% y en menor porcentaje el nivel no estresante en un 18,0%.

Bazay (27) en el 2020, en Lima, en su estudio con el objetivo de “determinar relación entre el funcionamiento familiar y el estrés parental en padres de niños que han sido diagnosticados con

el Trastorno por déficit de atención e hiperactividad que asisten a un Hospital de Salud Mental”. Se aplicó una metodología descriptiva transversal, con una muestra de 87 progenitores, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert. El resultado de acuerdo con la variable cantidad de hijos, se encontraron diferencias significativas ( $F(3,83)=3.53, p=.01$ ), donde los padres de 3 hijos reportaron mayores niveles de estrés parental a comparación de los padres de 1 hijo, esta diferencia tuvo una magnitud grande.

Ramos (28) en el 2019, en Lima, en su estudio con el objetivo de “Determinar la relación entre los niveles de la satisfacción familiar y estrés parental en madres de hijos hospitalizados en el servicio de Neonatología en el Instituto Nacional Materno Perinatal”. Se aplicó una metodología tipo descriptivo – correlacional, con una muestra de 150 madres, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert. El resultado se obtuvo que la mayor parte de las progenitoras (53,3%) manifestaron que perciben al ambiente de hospitalización como una experiencia muy estresante, y otra parte considerable (25,3%) como algo moderadamente estresante.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Variable I: Estrés parental**

#### **2.2.1.1. Definición**

El estrés parental se define como una situación de tensión mental y emocional que se experimenta cuando los padres se enfrentan a una variedad de desafíos relacionados con el cuidado y el desarrollo de sus hijos. Aunque el estrés parental es una situación común, también puede ser una amenaza significativa para la salud emocional, el bienestar y el desarrollo de los niños (29).

### 2.2.1.2. Características

El estrés parental se manifiesta de distintas maneras y puede presentar distintos niveles de intensidad. Los padres pueden experimentar sentimientos de ansiedad, depresión, frustración, irritabilidad, impotencia, culpa, inseguridad y fatiga (30).

Estos sentimientos son resultado de la presión financiera, la falta de tiempo, los conflictos entre los padres, el cuidado de los niños con problemas de salud, las exigencias académicas y el desarrollo social. Los padres también pueden experimentar estrés debido a la responsabilidad de criar hijos, el miedo a no hacerlo bien, el aislamiento social y el sentimiento de no recibir el apoyo necesario (31).

### 2.2.1.3. Tipos de estrés parental

Mientras que el estrés puede ser un mecanismo adaptativo, la exposición continua y extendida a eventos considerados como amenazas puede resultar en consecuencias negativas para la salud, por ello, las investigaciones recientes indican que las variedades de estrés parental (32).

- a) **El estrés crónico:** es la respuesta al estrés prolongado causado por problemas a largo plazo como la preocupación financiera o el cuidado de un niño con necesidades especiales.
- b) **El estrés agudo:** es la respuesta al estrés a corto plazo causado por situaciones imprevistas como una crisis familiar o la enfermedad de un niño.
- c) **El estrés percibido:** se refiere a la sensación de estar estresado, aunque no se esté experimentando una situación estresante en ese momento.

El estrés parental puede tener efectos negativos en el desarrollo y el bienestar de los niños, incluyendo problemas emocionales, conductuales y de salud mental, así como baja autoestima y rendimiento académico. Los padres con estrés crónico o agudo pueden tener una respuesta

emocional exagerada o inadecuada, lo que puede tener un efecto negativo en el desarrollo emocional de los niños. Además, los padres con estrés crónico tienden a tener una relación menos cercana con sus hijos (33).

La evolución del concepto de estrés es compleja y multifacética, porque originalmente, términos como "neurastenia" y "homeostasis" fueron precursores en los siglos XIX y XX, pero no fue hasta después de la Segunda Guerra Mundial que "estrés" se consolidó como término científico, ya que antes de este suceso militar, el término estrés no era común; después, gradualmente, comenzó a usarse con frecuencia, principalmente a través de los trabajos de Hans Selye y su síndrome general de adaptación; a pesar del paso de las décadas, la conceptualización del estrés como se entiende en esta época, sigue siendo un tema de debate y reflexión (34).

El estrés, en la actualidad, se entiende de varias maneras: como un estímulo aversivo, una respuesta a dicho estímulo o un proceso de interacción donde la discrepancia entre el individuo y su entorno genera tensión. Este concepto se ha convertido en un término amplio que integra diversos campos como la genética, la biología, la medicina y la psicología, y su definición varía según la perspectiva del investigador (35).

#### **2.2.1.4. Instrumento de medición del estrés parental**

El Índice de Estrés Parental (PSI) de Abidin es una herramienta de evaluación exhaustivamente investigada y ampliamente utilizada en el ámbito de la salud mental y el bienestar familiar. El PSI mide el estrés en la relación entre padres e hijos, evaluando tres áreas: características del niño, características de los padres y estrés derivado de condiciones situacionales o demográficas (36).

Su uso es crucial para que las enfermeras identifiquen niveles altos de estrés en las relaciones parentales, los cuales se han asociado con problemas en el comportamiento parental, interacciones parentales deterioradas y psicopatología infantil. Esta herramienta es valiosa para el cribado temprano, el diagnóstico individual, la medición de la efectividad de intervenciones y la investigación sobre los efectos del estrés en las interacciones parentales y otras variables psicológicas (37).

#### **2.2.1.5. Dimensiones del estrés parental**

En el estudio se consideran tres dimensiones involucradas que necesitan desarrollarse para un mejor entendimiento de los aspectos que involucran al estrés parental:

**a) Malestar paterno:** Se refiere a los sentimientos de frustración, impotencia, irritabilidad, ansiedad, depresión y fatiga que los padres experimentan cuando se enfrentan a desafíos relacionados con la crianza de los hijos. Estos sentimientos se pueden deber a la presión financiera, la falta de tiempo, los conflictos entre los padres, el cuidado de los niños con problemas de salud, las exigencias académicas y el desarrollo social. Los padres con sentimientos de malestar paterno tienen menos energía y menos motivación para lidiar con los desafíos de la crianza y pueden experimentar problemas de salud mental (38).

**b) Interacción padre/hijo:** Se refiere a la calidad de la relación entre padres e hijos, incluyendo el número y la calidad de las interacciones, la comunicación, el afecto y la cantidad de tiempo pasado juntos. Los padres con niveles más altos de malestar tienen menos paciencia con sus hijos y tienen menos tiempo para pasar con ellos, lo que lleva a una relación menos cercana entre padres e hijos. Esto puede afectar el desarrollo emocional de los niños (39).

c) **Niño difícil:** Se refiere a los niños que tienen problemas de comportamiento, incluyendo actitudes desafiantes, falta de cooperación, conducta agresiva, problemas de atención y problemas de aprendizaje. Los padres con estrés crónico o agudo pueden tener una respuesta emocional exagerada o inadecuada cuando sus hijos tienen comportamientos difíciles, lo que puede empeorar el comportamiento de los niños (40).

## **2.2.2. Variable II: Afrontamiento**

### **2.2.2.1. Definición**

El afrontamiento es uno de los principales temas en el campo clínico de la salud mental y se define como la forma en que una persona enfrenta una situación estresante. Este concepto ha sido objeto de estudio por muchos años y es un tema ampliamente discutido en el campo de la psicología (41).

### **2.2.2.2. Características del afrontamiento**

El afrontamiento es una forma de lidiar con los estresores de la vida. Está compuesto por una serie de estrategias que pueden emplearse para aumentar la capacidad de uno para afrontar los problemas y situaciones estresantes. El afrontamiento se refiere a la forma en que una persona se enfrenta a una situación difícil, desafiante o estresante. Estas estrategias de afrontamiento pueden ser adaptativas o desadaptativas, dependiendo de cómo una persona reacciona ante una situación de estrés (42).

Las estrategias adaptativas incluyen la planificación, la autorregulación, la solución de problemas, el optimismo y la persistencia. Estas estrategias pueden ser útiles para los individuos que enfrentan situaciones difíciles, ya que les permiten desarrollar habilidades para afrontar los

desafíos. Por otro lado, las estrategias desadaptativas incluyen el aislamiento, la negación y la evitación. Estas estrategias pueden ser perjudiciales para los individuos ya que no les permiten enfrentar los desafíos de una manera efectiva (43).

### **2.2.2.3. Tipos de afrontamiento**

Los estudios han identificado varios tipos diferentes de afrontamiento. Estos incluyen el afrontamiento emocional, el afrontamiento conductual, el afrontamiento cognitivo y el afrontamiento interpersonal. Cada uno de estos tipos de afrontamiento tiene un conjunto de estrategias específicas que se pueden utilizar para afrontar situaciones estresantes (44).

**a) El afrontamiento emocional:** se refiere a la forma en que una persona controla y regula sus emociones para afrontar una situación estresante. Esto puede incluir la expresión adecuada de la ira, el uso de técnicas de relajación y la identificación de sentimientos positivos para contrarrestar los sentimientos negativos.

**b) El afrontamiento conductual:** se refiere a la forma en que una persona se comporta en situaciones estresantes. Esto puede involucrar una serie de estrategias como la planificación y la toma de decisiones, el uso de afirmaciones positivas y la búsqueda de soluciones creativas.

**c) El afrontamiento cognitivo:** se refiere a la forma en que una persona piensa acerca de una situación estresante. Esto puede incluir la identificación de patrones de pensamiento negativos, el reconocimiento de los límites personales, el uso de creencias positivas y la búsqueda de soluciones realistas.

**d) El afrontamiento interpersonal:** se refiere a los esfuerzos de una persona para construir y mejorar sus relaciones con otros. Esto puede incluir el mantenimiento de una red de apoyo, la comunicación asertiva, la colaboración con los demás y la búsqueda de soluciones creativas.

#### **2.2.2.4. Aplicaciones en el campo clínico**

El afrontamiento es un tema importante porque es un factor clave en la resiliencia y el bienestar emocional. Los profesionales de la salud utilizan esta información para ayudar a los pacientes a desarrollar habilidades para afrontar situaciones estresantes. También utilizan los conceptos de afrontamiento para ayudar a los pacientes a comprender mejor las reacciones de estrés y cómo afrontar estas situaciones de manera saludable, además pueden utilizar la información sobre el afrontamiento para ayudar a los pacientes a desarrollar habilidades para reducir el estrés y aumentar su bienestar (45).

Ser padre o madre de un niño enfermo hospitalizado es una de las situaciones más estresantes a las que una persona puede enfrentarse, porque existe la incertidumbre, el miedo y la preocupación, al ser emociones que pueden llevar a una sobrecarga psicológica y física. El afrontamiento del estrés es fundamental en estos casos, por la mejora en el bienestar emocional y físico de los padres, lo que a su vez puede tener un impacto positivo en la recuperación de los hijos enfermos. Existen diferentes estrategias de afrontamiento del estrés que pueden ser útiles para los padres de hijos enfermos hospitalizados. A continuación, se describen algunas de las estrategias más comunes (46).

El apoyo social puede ser una forma muy efectiva de afrontamiento del estrés por el acompañamiento de personas que son valiosas dentro del ámbito familiar. Los padres pueden buscar apoyo de amigos, familiares, grupos de apoyo y profesionales de la salud de su confianza, lo cual puede tener una repercusión positiva especialmente cuando sus hijos están padeciendo enfermedades graves o incurables. Hablar con otras personas que han pasado por situaciones similares puede ser muy reconfortante y puede ayudar a los padres a sentirse menos desprotegidos, además las experiencias positivas de personas cercanas pueden dar un estímulo para seguir luchando ante una situación de salud complicada (47).

Aunque puede ser difícil mantener una actitud positiva en una situación tan estresante, es importante intentar sobreponerse a la adversidad en momentos difíciles como es la hospitalización de un hijo. Los padres pueden intentar enfocarse en los aspectos positivos, como la atención médica que están recibiendo sus hijos, el apoyo del equipo multidisciplinario para lograr la mejora del niño, los avances en el tratamiento médico o quirúrgico, la posibilidad de hacer interconsultas con otros especialistas que puedan permitir tener un diagnóstico más acertado y la esperanza a corto y mediano plazo de una recuperación completa (48).

El cuidado personal es crucial para el bienestar emocional y físico de los padres, debido al desgaste que puede ocurrir por la cantidad de días que se encuentran en una rutina de su casa al hospital y la larga permanencia especialmente en la madre junto al niño hospitalizado. Los seres queridos y fuentes de apoyo deben asegurarse de que los padres están comiendo bien, durmiendo lo suficiente y mantener actividad física regularmente. También pueden considerar actividades como acudir a sus consejeros religiosos, de los cuales pueden recibir esperanza espiritual que fortalezca la fe en la recuperación del niño. existen casos exitosos donde los padres se encomiendan

a Dios o alguna personalidad del ámbito religioso y luego ocurren recuperaciones positivas y adecuadas en sus hijos hospitalizados lo cual tiene un beneficio emocional grande (49).

Es importante que los padres se permitan sentir y expresar sus emociones, ya sean positivas o negativas, qué signifique una válvula de escape para la presión que van acumulando día con día conforme se va desarrollando el proceso de enfermedad del niño. Esto puede incluir hablar con amigos y familiares, escribir en un diario o buscar la ayuda de un profesional de la salud mental, quedé orientaciones basadas en la ciencia para lograr restablecer y reconfortar a los padres en estos momentos tan difíciles (50).

El afrontamiento efectivo del estrés puede tener muchos beneficios para los padres de hijos enfermos hospitalizados. Algunos de estos beneficios incluyen:

**a) Mejora del bienestar emocional:** Las estrategias de afrontamiento efectivas pueden ayudar a los padres a sentirse menos ansiosos y deprimidos, recuperándose rápidamente de estos estados que pueden tener una influencia negativa sobre su propia salud. También pueden mejorar su autoestima y su capacidad para hacer frente a situaciones estresantes futuras, debido a que necesitan estar en buenas condiciones para ver a sus otros hijos que aunque se encuentran sanos en casa también necesitan de su presencia (51).

**b) Mejora del bienestar físico:** El estrés crónico puede tener efectos negativos en el cuerpo, como dolores de cabeza, dolores musculares y problemas digestivos que a la larga los conviertan en pacientes que requiera atención médica adicional por la somatización de los problemas acumulados a raíz de la hospitalización de sus hijos. El afrontamiento efectivo del estrés puede ayudar a reducir estos síntomas y mejorar la salud física en

general, creando una resiliencia a corto plazo para seguir buscando los mejores métodos de solución ante el problema de salud de su hijo hospitalizado (52).

**c) Mejora de la relación con el hijo enfermo:** Cuando los padres están menos estresados, pueden ser más pacientes y cariñosos con sus hijos enfermos, demostrando todo su amor, empatía, que será reconfortante para el niño hospitalizado. Esto puede mejorar la relación y el vínculo entre padres e hijos (53).

El cuidado de un niño enfermo hospitalizado es una experiencia estresante para los padres, más aun cuando los hijos tienen enfermedades crónicas o graves, evidenciándose en estos padres pueden enfrentar dificultades financieras y laborales, y pueden lidiar con el trauma emocional de ver a su hijo sufrir. Este estrés puede tener un efecto negativo en la salud mental de los padres, incluyendo un mayor riesgo de ideación y conductas suicidas (54).

Los padres con niños enfermos hospitalizados pueden enfrentar una serie de factores de riesgo que aumentan su riesgo de ideas de suicidios. El estrés crónico puede aumentar los niveles de cortisol, una hormona del estrés, en el cuerpo, generando problemas de salud mental, como depresión y ansiedad, que a su vez pueden aumentar el riesgo de ideación suicida. Además, los padres que cuidan a niños enfermos pueden experimentar aislamiento social y un sentido de falta de control sobre su vida. Estos factores pueden contribuir a sentimientos de desesperanza y desesperación, lo que puede aumentar el riesgo de suicidio (55).

#### **2.2.2.5. Instrumento de medición del Afrontamiento**

El Inventario COPE, creado por Carver, es una herramienta multidimensional esencial en la psicología clínica para evaluar las estrategias de afrontamiento que las personas utilizan frente

al estrés. Se compone de dos componentes principales: afrontamiento centrado en el problema, que incluye estrategias como afrontamiento activo, planificación y búsqueda de apoyo social instrumental, y afrontamiento centrado en la emoción, que abarca la búsqueda de apoyo social emocional, reinterpretación positiva y recurso a la religión (56).

Ayuda a las enfermeras a identificar sus propias estrategias de afrontamiento frente al estrés, lo cual es crucial en un entorno pediátrico que a menudo implica situaciones emocionalmente desafiantes; mejora del cuidado del paciente, al comprender mejor sus propias respuestas al estrés, las enfermeras pueden mantener un entorno más calmado y controlado, beneficiando directamente a los pacientes pediátricos (57).

#### **2.2.2.6. Dimensiones de Afrontamiento**

En el estudio se plantean las siguientes dimensiones para esclarecer cada uno de sus componentes emocionales:

**a) Enfocado en el problema:** La dimensión de afrontamiento centrado en el problema se refiere a la forma en que una persona aborda situaciones estresantes a través del análisis, la planificación y la solución de problemas. Esta dimensión se centra en la búsqueda de soluciones prácticas a los problemas. Estas estrategias de afrontamiento incluyen el análisis de la situación, la planificación de acciones apropiadas, el establecimiento de metas realistas y la búsqueda de soluciones creativas. Los pacientes que usan esta dimensión de afrontamiento pueden ser capaces de abordar situaciones estresantes de una manera positiva y eficaz. Estas personas pueden ser más propensas a desarrollar estrategias para enfrentar desafíos y abordar problemas de una manera constructiva (58).

**b) Enfocado en la emoción:** La dimensión de afrontamiento centrado en la emoción se refiere a la forma en que una persona aborda situaciones estresantes a través de la regulación y el control de sus emociones. Esta dimensión se centra en la búsqueda de maneras saludables de lidiar con las emociones negativas y aumentar las emociones positivas. Estas estrategias de afrontamiento incluyen el reconocimiento de los propios sentimientos, el uso de afirmaciones positivas, el uso de técnicas de relajación y el contacto con otros seres humanos. Los pacientes que usan esta dimensión de afrontamiento pueden tener una mejor comprensión de sus emociones y cómo responden a los estresores. Estas personas pueden ser más propensas a desarrollar habilidades para enfrentar situaciones estresantes de una manera saludable (59).

**c) Evitativo:** La dimensión de afrontamiento evitativo se refiere a la forma en que una persona evita situaciones estresantes. Esta dimensión se centra en la evitación de situaciones estresantes en lugar de enfrentarlas. Estas estrategias de afrontamiento incluyen la negación, el aislamiento y la evitación de situaciones estresantes. Los pacientes que usan esta dimensión de afrontamiento pueden ser capaces de reducir el estrés temporalmente, pero también pueden ser menos capaces de abordar situaciones estresantes de una manera constructiva. Estas personas pueden ser más propensas a desarrollar patrones de pensamiento negativos y estrategias ineficaces para enfrentar problemas (60).

El afrontamiento es un tema importante en el campo clínico y concepto central para la atención de enfermería, cuya relevancia se extiende más allá de la mera gestión de situaciones estresantes. Las investigaciones han evidenciado que las estrategias de afrontamiento que una persona adopta no solo tienen un impacto significativo en su bienestar mental y físico, sino que también moldean la calidad de sus relaciones interpersonales; la forma en que los individuos

manejan los desafíos y las presiones del día a día puede influir en su capacidad para establecer y mantener vínculos saludables con otros, afectando así su integración social y su desempeño en varios ámbitos de la vida (61).

Los profesionales de la salud mental utilizan las tres dimensiones de afrontamiento para ayudar a los pacientes a desarrollar habilidades para enfrentar situaciones estresantes de una manera saludable, además utilizan estas tres dimensiones para comprender mejor cómo los individuos reaccionan ante situaciones estresantes y es su deber desarrollar estrategias de afrontamiento para ayudar a las personas a lidiar de manera saludable con el estrés (62).

### **2.2.3. Teoría de enfermería relacionada con estrés parental y afrontamiento.**

El enfoque teórico de Callista Roy para el estrés parental y las estrategias de afrontamiento en padres de niños hospitalizados resalta la necesidad de reconocer y abordar efectivamente las circunstancias estresantes a las que se enfrentan los pacientes y sus familias. Roy postula que el proceso de adaptación es clave, y este debe ser facilitado reforzando los mecanismos de afrontamiento que involucran diversas dimensiones: el paciente como individuo, las metas que persigue, su estado de salud, el ambiente que lo rodea y la orientación de sus acciones hacia la recuperación (63).

La teoría de Roy se centra en la percepción y manejo de situaciones estresantes emergentes y propone el fortalecimiento de capacidades para gestionar tales eventos, con el objetivo de alcanzar una adaptación óptima. Esta adaptación no solo se concibe a nivel individual, sino también en el contexto familiar, donde el equilibrio emocional y psicológico de los padres es fundamental para el cuidado del niño (64).

Al aplicar el Modelo de Adaptación de Roy, se debe poner especial atención en cómo los padres interpretan y responden a las situaciones de estrés asociadas con la hospitalización de un hijo. Es crucial que los profesionales de la salud promuevan estrategias de afrontamiento efectivas que no solo atiendan al estrés inmediato, sino que también consideren las repercusiones a largo plazo en la dinámica familiar y el bienestar emocional del cuidador (65).

La teoría también sugiere que los padres deben ser vistos como socios activos en el proceso de cuidado, y que sus necesidades y respuestas emocionales son componentes críticos que influyen en la trayectoria de recuperación del niño, por tanto, las intervenciones deben ser holísticas y personalizadas, enfocadas en promover la resiliencia y la capacidad de los padres para enfrentar eficazmente el estrés, a la vez que se asegura el apoyo continuo y la educación sobre cómo sus estrategias de afrontamiento pueden influir en el ambiente de cuidado y en la salud mental de todos los involucrados (66).

### **2.3. Formulación de la hipótesis**

#### **2.3.1 Hipótesis general**

Hi= Existe relación entre el Estrés parental y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un Hospital de Lima, 2023.

H0= No existe relación entre el Estrés parental y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un Hospital de Lima, 2023.

#### **2.3.2 Hipótesis específicas**

Hi 1: Existe relación entre el malestar paterno y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un Hospital de Lima, 2023.

Hi 2: Existe relación entre la interacción disfuncional padres – hijo y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un Hospital de Lima, 2023.

Hi 3: Existe relación entre el niño difícil y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un Hospital de Lima, 2023.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Método de investigación**

Se aplicará el método hipotético deductivo, por el cual la investigadora propone unas premisas que deberán desarrollarse y comprobarse mediante pruebas estadísticas. Según Ñaupas (67) consiste en formular hipótesis para explicar fenómenos observados y luego deducir consecuencias lógicas de estas hipótesis; estas consecuencias se someten a prueba a través de experimentos o la observación empírica.

#### **3.2 Enfoque de la investigación**

El estudio aplica un enfoque cuantitativo. Según Hernández (68) se caracteriza por la recolección y análisis de datos numéricos para entender y explicar fenómenos; su importancia radica en su capacidad para proporcionar resultados medibles, objetivos y replicables.

#### **3.3 Tipo de la investigación**

Será de tipo aplicada. Según Toscano (69) es un tipo de investigación enfocada en aplicar los conocimientos científicos para resolver problemas prácticos y concretos; a diferencia de la investigación básica, que se orienta a generar conocimiento teórico y a entender los principios fundamentales de un campo, la investigación aplicada busca soluciones específicas y directamente útiles.

### 3.4 Diseño de la investigación

El estudio tiene un diseño no experimental, nivel correlacional, corte transversal. Según Iglesias (70) es un tipo de investigación en la que se observan variables sin manipularlas directamente. Se busca identificar si existe una relación entre dichas variables. Este tipo de estudio es transversal porque se realiza en un único momento en el tiempo.

### 3.5 Población, muestra y muestreo

La población está formada por el conjunto de sujetos que por voluntad propia desean participar en el estudio, los cuales comparten características y costumbres similares. La población estará conformada por 120 padres que acuden al servicio de Pediatría, Hospital de Lima. La muestra se alcanzará mediante fórmula muestral para poblaciones finitas:

$N$  = Universo o población (120)

$z$  = Nivel de confianza. (de tabla se obtiene 1.96)

$p$  = Probabilidad de éxito. (50%)

$q$  = Probabilidad de fracaso. (50%)

$e$  = Error de estimación (5%)

$n$  = Tamaño de la muestra.

$$n = \frac{z^2(N)(p)(q)}{e^2(N - 1) + z^2(p)(q)}$$

$$n = \frac{1.96^2 (120) (0,5) (0,5)}{0,05^2 (120-1) + 1.96^2 (0,5) (0,5)}$$

$n=92$

La muestra será un total de 92 padres de ambos sexos que acuden a los servicios pediátricos y aceptaron participar según los criterios de inclusión y exclusión.

**Criterios de inclusión:**

- Padres y madres mayores de edad que vivan juntos.
- Padres y madres que sean convivientes y casados.
- Padres y madres que firman el consentimiento informado.

**Criterios de exclusión:**

- Padres y madres adolescentes
- Padres y madres que se nieguen a firmar el consentimiento informado.

El muestreo aplicado será de tipo probabilístico aleatorio simple.

### **3.6 Variables y operacionalización**

Variable 1: Estrés Parental.

Variable 2: Estilos de afrontamiento.

A continuación, se tabulan los contenidos inherentes a la operacionalización de las variables:

<b>Variables</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de Medición</b>	<b>Niveles o rangos</b>
V1. Estrés parental	Estado donde los progenitores perciben que sus recursos como cuidador son amenazantes o sobrepasan sus propios recursos y ponen en peligro su bienestar (29).	Cuestionario Índice de Estrés Parental de Abidín / versión corta	Malestar paterno  Interacción Disfuncional padres – hijo  Niño difícil	Incomodidad Estrés Disgusto  Aprehensión Ansiedad  Conducta inadecuada cambios de conducta	Ordinal	Nivel de estrés alto (81 a 120 puntos)  Nivel de estrés medio (41 a 80 puntos)  Nivel de estrés bajo (24 a 40 puntos)
V2. Afrontamiento	Respuesta o conjunto de respuestas a eventos externos estresantes o depresivos que la persona elabora en forma abierta o encubierta (41).	Cuestionario de modos de afrontamiento al estrés (COPE)	Afrontamiento enfocado en el problema  Afrontamiento enfocado en la emoción  Evitativo	Postergación del Afrontamiento  Búsqueda de apoyo social  Aceptación Acudir a la religión Negación  Enfocar y liberar emociones  Desentendimiento conductual	Ordinal	Estilos de afrontamiento alto (57 a 84 puntos)  Estilos de afrontamiento medio (29 a 56 puntos)  Estilos de afrontamiento bajo (Hasta 28 puntos)

### **3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnicas**

La técnica empleada para el proyecto será la encuesta y el instrumento constará de un cuestionario que servirá para abordar a los padres que participarán en el estudio.

#### **3.7.2 Descripción de instrumentos**

##### **a) Instrumento 1: Índice de estrés parental**

El primer instrumento será el cuestionario Índice de estrés parental de R. Abidin creado el año 1995, en su versión abreviada, adaptado por el investigador Sánchez (71) en Lima el año 2015. Está constituida por 22 ítems, distribuidos en tres dimensiones:

- Malestar paterno (7 ítems).
- Interacción disfuncional padre - hijo (6 ítems).
- Niño difícil (11 ítems).

Su puntuación se realiza mediante una escala Likert de cinco puntos:

- Totalmente en desacuerdo.
- En desacuerdo.
- No estoy seguro.
- De acuerdo.
- Totalmente de acuerdo.

Su rango de valor final está determinado de la siguiente forma:

- Nivel de estrés alto (81 a 120 puntos).
- Nivel de estrés medio (41 a 80 puntos).

- Nivel de estrés bajo (24 a 40 puntos).

### **b) Instrumento 2: Brief COPE abreviado**

El segundo instrumento será el cuestionario COPE creado por la investigadora Carver publicado el año 1997, y que la versión COPE Breve en español adaptado el año 2009 en España, por Moran y colaboradores (72) consta de 12 subescalas, cada una de ellas compuesta por dos ítems. Se encuentra dividido en tres dimensiones:

- Afrontamiento enfocado en el problema.
- Afrontamiento enfocado en la emoción.
- Afrontamiento evitativo.

Su puntuación se desarrolla por porcentajes, de la siguiente manera:

- 0 = No, en absoluto.
- 1 = Un poco.
- 2 = Bastante.
- 3 = Mucho

Su rango de valor final está determinado de la siguiente forma:

- Estilos de afrontamiento alto (57 a 84 puntos).
- Estilos de afrontamiento medio (29 a 56 puntos).
- Estilos de afrontamiento bajo (Hasta 28 puntos)

### **3.7.3 Validación**

El primer instrumento lo validaron 8 jueces mediante juicio de expertos aplicándose un coeficiente V de Aiken el cual fue igual o superior a 0,88, con un nivel de significancia estadística de  $p < .05$ . De igual manera se aplicó análisis factorial de los datos, se puede apreciar en la tabla 5.2 un valor de 0,88 en la medida de adecuación muestral Kaiser-Meyer-Olkin, con un valor altamente significativo (71).

El segundo instrumento COPE-28 a la cual se le aplicó un V de Aiken, obteniéndose un alto puntaje de 0,79 (72).

### **3.7.4 Confiabilidad**

El primer instrumento fue sometido a un coeficiente de consistencia interna de 0,84 para la dimensión Malestar Paterno; en la dimensión interacción disfuncional Padre-Hijo es 0,77; la dimensión niño difícil obtuvo un coeficiente de consistencia interna de 0,87 (71).

El segundo instrumento COPE-28 al cual se le formuló un Alfa de Cronbach obteniéndose resultados desde los 0,58 hasta un máximo 0,93 (72).

## **3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos**

El proceso y análisis se realizará empleando el software estadístico SPSS versión 22. El procedimiento para el procedimiento involucra varios pasos consecutivos:

a) Generar base de datos. Es el conjunto de datos ordenados sistemáticamente producto de las encuestas obtenidas en el trabajo de campo.

b) La tabulación. Es el conjunto de tablas elaboradas con la base de datos y distribuidas de acuerdo con la frecuencia la mediana y otras medidas estadísticas.

c) Diseño de gráficos. Es el conjunto de diseños gráficos generados en barras o histogramas para la expresión numérica y estadística de los resultados.

d) Interpretación y análisis estadístico. Toda investigación tiene una interpretación estadística la cual puede estar distribuida en valores de alto medio o bajo; muy bueno, bueno, mediano, malo, muy malo, bajo el sistema Likert que le permite configurar los valores de las encuestas en diferentes niveles.

e) Interpretación de resultados. Toda investigación interpreta y otorga una explicación del porqué de los resultados obtenidos y su comparación con otras investigaciones similares a través del tiempo.

### **3.9 Aspectos éticos**

#### **Principio de autonomía**

Los padres que participarán en el estudio se encuentran protegidos por el principio de autonomía mediante el cual son libres de decidir si intervienen dentro del estudio llenando a la encuesta o se niegan a hacerlo. En algunos casos, los padres desearán colaborar con su participación, pero sin firmar el consentimiento informado, lo que hace imposible que su respuesta sea validada. Durante todo el tiempo que se desarrolle el estudio son libres de participar o de negarse a hacerlo dejando sin efecto su consentimiento informado. Ninguna persona puede ser obligada o forzada a participar a cambio de recibir compensación económica o favores dentro del establecimiento de salud (73).

**Principio de beneficencia**

Los padres involucrados en el estudio recibirán toda la información completa y minuciosa sobre los beneficios de contribuir con las ciencias de la salud, debido a que su participación permitirá tener datos validados generando un nuevo conocimiento conocido como enfermería basada en la evidencia (74).

**Principio de no maleficencia**

Los padres que participen en la investigación se encontrarán seguros en su integridad y la investigadora se encargará de minimizar cualquier riesgo o peligro que pueda involucrar la salud de los participantes (75).

**Principio de justicia**

La investigadora se comprometerá con los padres en mantener un trato igualitario, equitativo, con una conducta que dignifica al ser humano manteniendo la justicia y principio de oportunidad para todos los participantes durante el desarrollo del estudio (76).

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023 - 2024																			
	Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del problema	X	X																		
Búsqueda bibliográfica			X	X																
Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes					X	X														
Importancia y justificación de la investigación							X	X												
Objetivos de la investigación									X	X										
Enfoque y diseño de investigación											X	X								
Población, muestra y muestreo													X	X						
Técnicas e instrumentos de recolección de datos															X	X				
Aspectos bioéticos																X				
Métodos de análisis de la información																X	X			
Elaboración de aspectos administrativos del estudio																	X	X		
Elaboración de los anexos																			X	X

## 4.2. Presupuesto

	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	PRECIO TOTAL
<b>RECURSOS HUMANOS</b>			
Tipeadora de texto	s/. 400.00	1	s/. 400.00
Ingeniero de sistemas	s/. 600.00	1	s/. 600.00
<b>RECURSOS MATERIALES Y EQUIPOS (BIENES)</b>			
Laptop Toshiba M-238	s/.4000.00	1	s/. 4000.00
Folder manila color	s/. 1.00	50	s/. 50.00
Papel A4 80 gramos	s/. 25.00	6	s/. 125.00
Tablet	s/. 1000.00	1	s/. 1000.00
Lápiz grafito 2B	s/. 1.00	50	s/. 50.00
Lapiceros fine pen azul	s/. 4.00	10	s/. 40.00
Vinifan tamaño oficio	s/. 10.00	5	s/. 50.00
Borrador blanco active	s/. 2.00	20	s/. 40.00
<b>SERVICIOS</b>			
Empastado	s/. 10.00	10	s/. 100.00
Fotocopiado por ciento	s/. 15.00	2	s/. 30.00
<b>GASTOS ADMINISTRATIVOS Y/O IMPREVISTOS</b>			
Transporte para trabajo de campo			s/. 300.00
Ranchos fríos			s/. 200.00
<b>TOTAL</b>	-----	-----	<b>s/. 6615.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. OMS. Estrés [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2023 [citado el 24 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/stress>
2. UNICEF. How to reduce stress: Simple, proven ways for parents to manage stress [Internet]. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. 2023 [citado el 24 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/parenting/mental-health/how-reduce-stress-parents#signs>
3. Mathioli C, Parada CMG de L, Ferrari RAP, Zani AV. CARE FOR PRETERM CHILD IN HOUSE: FATHERLY EXPERIENCES. Texto Context - Enferm [Internet]. 2020 [citado el 24 de febrero de 2023];29. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072020000100326&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072020000100326&tlng=en)
4. LeBas G, Youssef G, Macdonald J, Mattick R, Teague S, Honan I, et al. Maternal bonding, negative affect, and infant social-emotional development: A prospective cohort study. J Affect Disord [Internet]. febrero de 2021 [citado el 24 de febrero de 2023];281:926–34. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S016503272032961X>
5. Wang H-Y, Huang J-P, Lin C, Au H-K, Chen Y-H. Paternal influences from early pregnancy to postpartum years on child development: A longitudinal study. J Affect Disord [Internet]. octubre de 2020 [citado el 24 de febrero de 2023];275:23–30. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0165032720323764>

6. Schaber R, Kopp M, Zähringer A, Mack J, Kress V, Garthus S. Paternal Leave and Father-Infant Bonding: Findings From the Population-Based Cohort Study DREAM. *Front Psychol* [Internet]. el 4 de junio de 2021 [citado el 24 de febrero de 2023];12. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.668028/full>
7. Sood E, Karpyn A, Demianczyk AC, Ryan J, Delaplaine EA, Neely T, et al. Mothers and Fathers Experience Stress of Congenital Heart Disease Differently. *Pediatr Crit Care Med* [Internet]. julio de 2018 [citado el 24 de febrero de 2023];19(7):626–34. Disponible en: <http://journals.lww.com/10.1097/PCC.0000000000001528>
8. Chen Y-L, Lee T-Y, Gau M-L, Lin K-C. The Effectiveness of an Intervention Program for Fathers of Hospitalized Preterm Infants on Paternal Support and Attachment 1 Month After Discharge. *J Perinat Neonatal Nurs* [Internet]. abril de 2019 [citado el 24 de febrero de 2023];33(2):160–9. Disponible en: <https://journals.lww.com/00005237-201904000-00012>
9. Zhang J, Liu Y, Hu T. A meta-analysis of the relationship between father involvement and problem behaviour among preschool children. *Early Child Dev Care* [Internet]. el 18 de agosto de 2021 [citado el 24 de febrero de 2023];191(11):1802–24. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/03004430.2019.1679127>
10. Tiala N, Haryanti F, Akhmadi A. The Relationship between Father Involvement with Growth and Social-Emotional Development in Preschool Children. *Indian J Public Heal Res Dev* [Internet]. el 1 de febrero de 2020 [citado el 24 de febrero de 2023];11(2):1598. Disponible en: <http://www.i-scholar.in/index.php/ijphrd/article/view/195054>
11. Fang Y, Luo J, Boele M, Windhorst D, Grieken A, Raat H. Parent, child, and situational factors associated with parenting stress: a systematic review. *Eur Child Adolesc Psychiatry*

- [Internet]. el 25 de julio de 2022 [citado el 24 de marzo de 2023]; Disponible en: <https://link.springer.com/10.1007/s00787-022-02027-1>
12. Khalsa A, Weber Z, Zvara B, Keim S, Andridge R, Anderson S. Factors associated with parenting stress in parents of 18-month-old children. *Child Care Health Dev* [Internet]. el 8 de julio de 2022 [citado el 24 de febrero de 2023];48(4):521–30. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/cch.12954>
  13. Sauman C, Fang Y, Wang Z, Zhang M. Potential Factors of Parenting Stress in Chinese Parents of Children With Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *Focus Autism Other Dev Disabl* [Internet]. el 12 de diciembre de 2021 [citado el 24 de febrero de 2023];36(4):237–48. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/10883576211012599>
  14. Rosenberg AR, Bradford MC, Junkins CC, Taylor M, Zhou C, Sherr N, et al. Effect of the Promoting Resilience in Stress Management Intervention for Parents of Children with Cancer (PRISM-P): A Randomized Clinical Trial. *JAMA Netw Open*. 2019;2(9).
  15. Fang Y, Boelens M, Windhorst D, Raat H, van Grieken A. Factors associated with parenting self-efficacy: A systematic review. *J Adv Nurs* [Internet]. el 15 de junio de 2021 [citado el 24 de febrero de 2023];77(6):2641–61. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.14767>
  16. Du W, Shen Q, Fowler C, Li J, Wang X, Zhang M, et al. Factors Associated With Parenting Stress in Parents of Children With Nephrotic Syndrome: A Cross-Sectional Study. *Clin Pediatr (Phila)* [Internet]. el 18 de junio de 2023 [citado el 23 de febrero de 2023];62(5):466–73. Disponible en:

<http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/00099228221138417>

17. Koerber M, Mack J, Seefeld L, Kopp M, Weise V, Starke K, et al. Psychosocial work stress and parent-child bonding during the COVID-19 pandemic: clarifying the role of parental symptoms of depression and aggressiveness. *BMC Public Health* [Internet]. el 16 de enero de 2023 [citado el 24 de febrero de 2023];23(1):113. Disponible en: <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-022-14759-5>
  
18. Marwan A. The Impact of Parents' Role on the Motivation and Achievement of Gifted Children with Special Needs: A Review. *J Intellect Disabil - Diagnosis Treat* [Internet]. el 21 de febrero de 2023 [citado el 18 de junio de 2023];11(1):27–35. Disponible en: <https://lifescienceglobal.com/pms/index.php/jiddt/article/view/9017>
  
19. Canga M, Malagnino I, Malagnino G, Malagnino V. Evaluating different stressors among parents with hospitalized children. *J Educ Health Promot* [Internet]. 2020 [citado el 24 de febrero de 2023];9(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7032031/#:~:text=,gov>】
  
20. Buitrón A, Meneses J. Nivel de estrés de las madres de niños y niñas hospitalizados en el área de neonatología del Hospital Homero Castanier Crespo, 2022 [Internet]. Universidad de Cuenca; 2022. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/39530/1/Trabajo de titulaci3n.pdf>
  
21. Balde3n R, Rodr3guez D. Estr3s parental y afrontamiento psicol3gico en cuidadores de personas con trastorno del espectro autista. [Internet]. Universidad Nacional de Chimborazo; 2022. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8661/1/7.-Balde3n Berm3dez. R%2C Rodr3guez Tello .D %282022%29 Estr3s parental y>

- afrentamiento psicológico en cuidadores de personas con trastorno del espectro autista-  
PSC.pdf
22. Betancourt D, Riva R, Chedraui P. Estrés parental y problemas emocionales y conductuales en niños durante la pandemia por COVID-19. *Enseñanza e Investig en Psicol.* 2021;3(2).
  23. Astudillo A, Silva P, Daza J. Nivel de estrés en padres de niños hospitalizados en unidades críticas pediátricas y neonatales. *Rev Cienc y enfermería [Internet].* 2019 [citado el 16 de junio de 2023];25. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532019000100214&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532019000100214&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  24. Zamudio A. Estrés parental y estrategias de afrontamiento de padres de niños con cáncer [Internet]. Pontificia Universidad Católica del Perú; 2023. Disponible en: [https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/25262/ZAMUDIO\\_DI\\_AZ\\_ARANTXA\\_XIMENA %281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/25262/ZAMUDIO_DI_AZ_ARANTXA_XIMENA%201%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  25. Lopez J, Ushiñahua L. Estrés Parental y Apoyo Social Percibido en padres de familia de hijos con Trastorno del Espectro Autista, Lima [Internet]. [Lima]: UPN; 2022 [citado el 16 de junio de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/32552/Lopez\\_Sanchez%2C\\_Aracely\\_Jhassennia-Ushiñahua Lopez%2C\\_Luisa\\_Natalia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/32552/Lopez_Sanchez%2C_Aracely_Jhassennia-Ushiñahua_Lopez%2C_Luisa_Natalia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  26. Miguel S. Estrés parental según padres con niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho – 2017 [Internet]. Facultad de medicina humana y ciencias de la salud; 2021. Disponible en: [https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/9907/Tesis\\_estrés](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/9907/Tesis_estrés)

parental\_padres\_niños hospitalizados\_área pediatría\_hospital regional  
Ayacucho.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Bazay M. Estrés parental y funcionamiento familiar en padres de niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad [Internet]. Pontificia Universidad Católica del Perú; 2020. Disponible en:  
[https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/19570/BAZAY\\_DULANTO\\_MACARENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/19570/BAZAY_DULANTO_MACARENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  
28. Ramos J. Relación entre satisfacción familiar y estrés parental en madres de hijos hospitalizados en el servicio de Neonatología (UCI) del Instituto Nacional Materno Perinatal [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Disponible en:  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11377/Ramos\\_rj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11377/Ramos_rj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  
29. León M, Nuñez D, Meléndez C. Estrés en padres de niños con tea en tiempos de pandemia: un estudio de revisión. Rev Conrado [Internet]. 2023 [citado el 16 de junio de 2023];19(91):406–16. Disponible en:  
<https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2972>
  
30. Barańczuk U, Pisula E. Parental stress and symptoms of depression: a preliminary report. Int J Dev Disabil [Internet]. el 4 de julio de 2022 [citado el 16 de junio de 2023];68(4):445–53. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20473869.2020.1797450>
  
31. Rayce S, Pontoppidan M, Nielsen T. Concordance within parent couples' perception of parental stress symptoms among parents to 1-18-year-olds with physical or mental health problems. Pisula E, editor. PLoS One [Internet]. el 18 de diciembre de 2020 [citado el 16

- de junio de 2023];15(12):e0244212. Disponible en: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0244212>
32. Jang M, Owen B, Lauver DR. Different types of parental stress and childhood obesity: A systematic review of observational studies. *Obes Rev* [Internet]. diciembre de 2019 [citado el 16 de junio de 2023];20(12):1740–58. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/obr.12930>
  33. Bassi G, Mancinelli E, Riso D, Salcuni S. Parental Stress, Anxiety and Depression Symptoms Associated with Self-Efficacy in Paediatric Type 1 Diabetes: A Literature Review. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. el 28 de diciembre de 2020 [citado el 16 de junio de 2023];18(1):152. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/1/152>
  34. Hutmacher F. Putting Stress in Historical Context: Why It Is Important That Being Stressed Out Was Not a Way to Be a Person 2,000 Years Ago. *Front Psychol* [Internet]. el 20 de abril de 2021 [citado el 16 de junio de 2023];12. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.539799/full>
  35. Cusinato M, Iannattone S, Spoto A, Poli M, Moretti C, Gatta M, et al. Stress, Resilience, and Well-Being in Italian Children and Their Parents during the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. el 10 de noviembre de 2020 [citado el 16 de junio de 2023];17(22):8297. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/22/8297>
  36. de Maat DA, Jansen PW, Prinzie P, Keizer R, Franken IHA, Lucassen N. Examining Longitudinal Relations Between Mothers' and Fathers' Parenting Stress, Parenting Behaviors, and Adolescents' Behavior Problems. *J Child Fam Stud*. 2021;30(3).

37. Krüger N, Rütter JN. Parenting Stress in Fathers: Do We Need Father Specific Reference Samples? And Do They Differ in Regard of Taking Parental Leave? *Children* [Internet]. el 7 de septiembre de 2022 [citado el 16 de junio de 2023];9(9):1363. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9067/9/9/1363>
38. Lobo V. How Parental Stress Can Affect a Child's Health [Internet]. *Psychology Today*. 2022 [citado el 16 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.psychologytoday.com/us/blog/the-baby-scientist/202203/how-parental-stress-can-affect-childs-health#:~:text=URL%3Ahttps%3A%2F%2Fwww.psychologytoday.com%2Fus%2Fblog%2Fthe>
39. Lidbeck M, Bernhardsson S, Tjus T. Division of parental leave and perceived parenting stress among mothers and fathers. *J Reprod Infant Psychol* [Internet]. el 8 de agosto de 2018 [citado el 16 de junio de 2023];36(4):406–20. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02646838.2018.1468557>
40. Savenysheva S, Zapletina O. Social support as a factor of parenting stress for mothers of young and preschool children. *Sociokinetics* [Internet]. el 29 de abril de 2021 [citado el 16 de junio de 2023];27(1):126–32. Disponible en: <https://vestnik-pip.ksu.edu.ru/en/2021-vol-27-1/savenysheva-ss-zapletina-oo-vestnik-pip-2021-1-en.html>
41. Bujnowska A, Rodríguez C, García T, Areces D, Marsh N. Coping with stress in parents of children with developmental disabilities. *Int J Clin Heal Psychol* [Internet]. septiembre de 2021 [citado el 16 de junio de 2023];21(3):100254. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1697260021000351>
42. Anuar A, Aden E, Yahya F, Ghazali NM, Chungat NA. Stress and Coping Styles of Parents

- with Children with Learning Disabilities. *An Int J* [Internet]. 2021 [citado el 16 de junio de 2023];13(2). Disponible en: <http://www.gbmrjournal.com/pdf/v13n2/V13N2-12.pdf>
43. Ni'matuzahroh, Suen M, Ningrum V, Yuniardi M, Hasanati N, Wang J. The Association between Parenting Stress, Positive Reappraisal Coping, and Quality of Life in Parents with Autism Spectrum Disorder (ASD) Children: A Systematic Review. *Healthcare* [Internet]. el 28 de diciembre de 2021 [citado el 16 de junio de 2023];10(1):52. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/10/1/52>
44. Çalışkan Z, Evgin D, Caner N, Kaplan B, Özyurt G. Determination of burnout, life satisfaction, and stress coping styles of parents with disabled children. *Perspect Psychiatr Care* [Internet]. el 22 de julio de 2021 [citado el 16 de junio de 2023];57(3):1505–14. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ppc.12746>
45. Vijila S, Sreelatha S. Stress coping ability of parents of mentally challenged children. *Int J Health Sci (Qassim)* [Internet]. el 27 de septiembre de 2022 [citado el 16 de junio de 2023];799–803. Disponible en: <https://sciencescholar.us/journal/index.php/ijhs/article/view/13729>
46. Lee EY, Neil N, Friesen D. Support needs, coping, and stress among parents and caregivers of people with Down syndrome. *Res Dev Disabil* [Internet]. diciembre de 2021 [citado el 16 de junio de 2023];119:104113. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0891422221002626>
47. Iida N, Wada Y, Yamashita T, Aoyama M, Hirai K, Narumoto J. Effectiveness of parent training in improving stress-coping capability, anxiety, and depression in mothers raising children with autism spectrum disorder. *Neuropsychiatr Dis Treat* [Internet]. diciembre de

- 2018 [citado el 16 de junio de 2023];Volume 14:3355–62. Disponible en: <https://www.dovepress.com/effectiveness-of-parent-training-in-improving-stress-coping-capability-peer-reviewed-article-NDT>
48. Abdallah H, Mourad G, Ata F. Stress and Coping Styles among Parents of Children undergoing Heart Surgery. *Egypt J Heal Care* [Internet]. el 1 de septiembre de 2022 [citado el 16 de junio de 2023];13(3):498–514. Disponible en: [https://ejhc.journals.ekb.eg/article\\_253606.html](https://ejhc.journals.ekb.eg/article_253606.html)
49. Arif A, Ashraf F, Nusrat A. Stress and coping strategies in parents of children with special needs (SN). *J Pak Med Assoc* [Internet]. el 29 de diciembre de 2021 [citado el 16 de junio de 2023];71(5):1369–72. Disponible en: [https://ojs.jpma.org.pk/index.php/public\\_html/article/view/698](https://ojs.jpma.org.pk/index.php/public_html/article/view/698)
50. Deribe L, Addissie A, Girma E, Abraha A, Adam H, Berbyuk N. Stress and coping strategies among parents of children with cancer at Tikur Anbessa Specialized Hospital paediatric oncology unit, Ethiopia: a phenomenological study. *BMJ Open* [Internet]. el 6 de enero de 2023 [citado el 16 de junio de 2023];13(1):e065090. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/lookup/doi/10.1136/bmjopen-2022-065090>
51. Moran MJ, Murray S, LaPorte E, Lucas R. Associations Between Children’s Emotion Regulation, Mindful Parenting, Parent Stress, and Parent Coping During the COVID-19 Pandemic. *Fam J* [Internet]. el 4 de julio de 2023 [citado el 16 de junio de 2023];31(3):426–31. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/10664807221123562>
52. Sheikh M, Ashraf S, Imran N, Hussain S, Azeem M. Psychiatric Morbidity, Perceived Stress and Ways of Coping Among Parents of Children With Intellectual Disability in Lahore,

- Pakistan. *Cureus* [Internet]. el 16 de febrero de 2018 [citado el 16 de junio de 2023]; Disponible en: <https://www.cureus.com/articles/9126-psychiatric-morbidity-perceived-stress-and-ways-of-coping-among-parents-of-children-with-intellectual-disability-in-lahore-pakistan>
53. N. Somasekhar. Perceived Stress and Coping Strategies in Parents with Autism and Intellectual Disability Children. *Int J Indian Psychol* [Internet]. el 30 de agosto de 2017 [citado el 16 de junio de 2023];4(4). Disponible en: <https://ijip.in/articles/perceived-stress-and-coping-strategies-in-parents-with-autism-and-intellectual-disability-children/>
54. Pathak G, Dixit R, Singh N, Vijaywargiya T, Lal N. Level of Stress and Coping Strategies Seen Among Parents of Neonates Admitted in NICU. *J Neonatol* [Internet]. el 14 de marzo de 2022 [citado el 16 de junio de 2023];36(1):13–20. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/09732179211068809>
55. Zych B, Błaż W, Dmoch E, Kanadys K, Lewandowska A, Nagórska M. Perception of Stress and Styles of Coping with It in Parents Giving Kangaroo Mother Care to Their Children during Hospitalization in NICU. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. el 2 de diciembre de 2021 [citado el 16 de junio de 2023];18(23):12694. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/23/12694>
56. Reich M, Costa-Ball CD, Remor E. Estudo das propriedades psicométricas do Brief COPE para uma amostra de mulheres Uruguaias. *Av en Psicol Latinoam*. 2016;34(3).
57. Halcomb E, Fernandez R, Mursa R, Stephen C, Calma K, Ashley C, et al. Evaluation of the Brief Coping Orientation to Problems Experienced scale and exploration of coping among primary health care nurses during COVID-19. *J Nurs Manag* [Internet]. el 17 de octubre de

- 2022 [citado el 16 de junio de 2023];30(7):2597–608. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jonm.13816>
58. Kalalo RT, Setiawati Y. Stress Coping Strategies in Parents of Children With Autism Spectrum Disorder. *Int J Psychosoc Rehabil* [Internet]. 2020 [citado el 16 de junio de 2023];24(09):2727–39. Disponible en: [https://repository.unair.ac.id/106912/4/Stress Coping Strategies in Parents of Children With Autism Spectrum Disorder.pdf](https://repository.unair.ac.id/106912/4/Stress-Coping-Strategies-in-Parents-of-Children-With-Autism-Spectrum-Disorder.pdf)
59. Kılıç ST, Taşgıt A. Sociodemographic factors affecting depression-anxiety-stress levels and coping strategies of parents with babies treated in neonatal intensive care units during the COVID-19 pandemic. *J Neonatal Nurs* [Internet]. abril de 2023 [citado el 16 de junio de 2023];29(2):375–86. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S135518412200151X>
60. Bozkurt G, Uysal G, Düzkaya D. Examination of Care Burden and Stress Coping Styles of Parents of Children with Autism Spectrum Disorder. *J Pediatr Nurs* [Internet]. julio de 2019 [citado el 16 de junio de 2023];47:142–7. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0882596318303142>
61. Harwood C, Thrower S, Slater M, Didymus F, Frearson L. Advancing Our Understanding of Psychological Stress and Coping Among Parents in Organized Youth Sport. *Front Psychol* [Internet]. el 12 de julio de 2019 [citado el 16 de junio de 2023];10(JULY). Disponible en: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2019.01600/full>
62. Atout M, Almomani E, Alhusban R, Al-Tarawneh F, Mohammad S. Stress levels and coping strategies among Jordanian parents caring for newly diagnosed children with leukemia: A cross sectional descriptive correlational study. *J Psychosoc Oncol* [Internet].

- el 3 de septiembre de 2022 [citado el 16 de junio de 2023];40(5):632–51. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/07347332.2021.1995802>
63. Morrow M, Roy C. A Nurse Theorist's Life of Providence: A Dialogue With Sister Callista Roy. *Nurs Sci Q* [Internet]. el 27 de julio de 2022 [citado el 16 de junio de 2023];35(3):311–4. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/08943184221092439>
64. Souza T, Correa A, Santana M, Pimentel I, Carvalho J. Experiences of family members of children with cystic fibrosis under the light of Callista Roy. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020 [citado el 16 de junio de 2023];73(4). Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672020001600187&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020001600187&tlng=en)
65. Henriques N, Figueiredo Y, Paes V, Guimarães M, Oliveira M, Scherlowski H. Teoria da adaptação e saúde do trabalhador em home office na pandemia de COVID-19. *Rev Baiana Enfermagem* [Internet]. el 26 de noviembre de 2020 [citado el 16 de junio de 2023];35. Disponible en: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/37636>
66. Roy C. Nursing Theory Makes a Practice Turn in the 21st Century. *Aquichan* [Internet]. el 3 de diciembre de 2021 [citado el 16 de junio de 2023];21(4):1–11. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/17711>
67. Ñaupas H, Mejia E, Novoa E, Villagomez A. Metodología de la Investigación Científica y Elaboración de Tesis. Centro de Producción Editorial e Imprenta de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2023.
68. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. México: McGraw-

- Hill Interamericana; 2022.
69. Toscano F. Metodología de la Investigación. Colombia: EXTERNADO; 2018.
  70. Iglesias M. Metodología de la investigación científica: Diseño y elaboración de protocolos y proyectos. Argentina: Noveduc; 2016.
  71. Sanchez G. Cuestionario de estrés parental: características psicométricas y análisis comparativo del estrés parental en padres de familia con hijos e hijas de 0 a 3 años de edad de Lima moderna [Internet]. Universidad de Lima; 2015. Disponible en: [https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/3384/Sanchez\\_Griñan\\_Gracia.pdf?sequence=3](https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/3384/Sanchez_Griñan_Gracia.pdf?sequence=3)
  72. Morán Astorga C, Landero Hernández R, González Ramírez MT. COPE-28: un análisis psicométrico de la versión en español del brief COPE. Univ Psychol [Internet]. el 16 de junio de 2010 [citado el 16 de junio de 2023];9(2):543–52. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/285>
  73. Ordóñez Vázquez NA, Monroy Nasr Z. La relación médico paciente vista desde la experiencia de los familiares de enfermos de cáncer en etapa terminal. Apunt Bioética [Internet]. 2021 [citado el 20 de julio de 2022];4(2):107–23. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/apuntes/article/view/657>
  74. Hurst SA, Perrier A, Pegoraro R, Reiter-Theil S, Forde R, Slowther AM, et al. Ethical difficulties in clinical practice: experiences of European doctors. J Med Ethics [Internet]. enero de 2007 [citado el 5 de marzo de 2023];33(1):51. Disponible en: </pmc/articles/PMC2598078/>

75. Rodríguez T, Rodríguez A. Dimensión ética del cuidado de enfermería. Rev Cuba Enfermería [Internet]. 2018 [citado el 4 de marzo de 2023];34(3). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2430/383>
76. Rodríguez T, Rodríguez A. The ethical dimension of nursing care. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2018 [citado el 22 de octubre de 2022];34(3). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2430/383>

## **Anexos**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

Título de la investigación: “Estrés parental y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un Hospital de Lima, 2023”.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre Estrés parental y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un Hospital de Lima, 2023?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre Estrés parental y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un Hospital de Lima, 2023.</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p>Hi= Existe relación entre el Estrés parental y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un Hospital de Lima, 2023.</p>	<p><b>Variables y dimensiones</b></p> <p><b>Variable 1:</b> Estrés parental</p> <p>Dimensiones: - Malestar paterno -Interacción Disfuncional padres – hijo -Niño difícil</p> <p><b>Variable 2:</b> Escala de afrontamiento</p> <p>Dimensiones: - Afrontamiento enfocado en el problema -Afrontamiento enfocado en la emoción -Evitativo</p>	<p>Aplicada Cuantitativa Correlacional Transversal</p> <p><b>Población, muestra y muestreo:</b></p> <p>La población son madres y padres muestra de 92 madres, que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>El muestreo es probabilístico aleatorio simple.</p>
<p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre malestar paterno y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un Hospital de Lima, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la interacción disfuncional padres – hijo y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un Hospital de Lima, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre niño difícil y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un Hospital de Lima, 2023?</p>	<p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>Establecer la relación que existe entre malestar paterno y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un Hospital de Lima, 2023.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la interacción disfuncional padres – hijo y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un Hospital de Lima, 2023.</p> <p>Establecer la relación que existe entre el niño difícil y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un Hospital de Lima, 2023.</p>	<p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b></p> <p>Existe relación entre el malestar paterno y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un Hospital de Lima, 2023.</p> <p>Existe relación entre la interacción disfuncional padres – hijo y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un Hospital de Lima, 2023.</p> <p>Existe relación entre el niño difícil y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un Hospital de Lima, 2023.</p>		

## Anexo 2: Instrumentos

### Cuestionario de Estrés Parental

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: Hombre ( ) - Mujer ( )

Diagnóstico: Autismo ( ) Discapacidad Auditiva ( ) Síndrome de Down ( ) Retraso Mental ( ) Parálisis Cerebral ( ) Multidiscapacidad ( ) Otros ( )

MA=Muy de acuerdo A=De acuerdo NS=No estoy seguro D=En desacuerdo MD=Muy en desacuerdo

		M	A	NS	D	MD
1	Siento que dejo más cosas de mi vida de lo que pensé para satisfacer las necesidades de mi hijo(a)	A				
2	Me siento atrapado por mis responsabilidades como madre/padre					
3	Desde que he tenido este hijo(a), he sido incapaz de hacer cosas nuevas					
4	Desde que he tenido este hijo (a), siento que he dejado de hacer las cosas que me gustan					
5	Tener un hijo(a) me ha causado más problemas de los que esperaba en mis relaciones con otras personas					
6	Antes de tener a mi hijo(a) estaba más interesado(a) por la gente					
7	Antes de tener a mi hijo(a) disfrutaba más de las cosas					
8	Siento que mi hijo(a) quiere estar lejos de mí					
9	Mi hijo(a) me sonríe menos de lo que yo esperaba					
10	Me parece que el ritmo de aprendizaje de mi hijo(a) es más lento que el de otros niños					
11	Me parece que mi hijo(a) sonríe menos que los otros niños					
12	Mi hijo(a) hace menos cosas de las que yo esperaba					
13	A mi hijo(a) le resulta difícil acostumbrarse a situaciones nuevas					
14	Mi hijo(a) parece llorar más a menudo que la mayoría de los niños					
15	Mi hijo(a) se despierta de mal humor					
16	Siento que mi hijo(a) se enoja con facilidad					
17	Mi hijo(a) hace cosas que me molestan mucho					
18	Mi hijo(a) reacciona mal cuando sucede algo que le desagrade					
19	Mi hijo(a) se molesta fácilmente por las cosas más insignificantes					
20	<p>Marque una sola opción</p> <p>He observado que lograr que mi hijo(a) me obedezca es:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mucho más difícil de lo que me imaginaba</li> <li>2. Algo más difícil de lo que esperaba</li> <li>3. Como esperaba</li> <li>4. Algo menos difícil de lo que esperaba</li> <li>5. Mucho más fácil de lo que esperaba</li> </ol>					
21	<p>Escriba en las líneas punteadas, y luego cuente, el número de cosas que le molesta que haga su hijo (a) (demasiado movido, llora, interrumpe, pelea, etc.). Luego marque en la columna de la derecha el número que indica el conjunto de cosas que haya contado.</p> <p>_____</p>					10+ 1-3
22	Las cosas que hace mi hijo(a) me fastidian mucho					
23	Mi hijo(a) se ha convertido en un problema mayor de lo que yo esperaba					
24	Mi hijo(a) me demanda más de lo que exigen la mayoría de los niños					

## Cuestionario de Estrategias de afrontamiento COPE-28

(Según el original de Carver, 1997).

0 = No, en absoluto	1 = Un poco	2 = Bastante	3 = Mucho
---------------------------	-------------	--------------	-----------

1. ----- Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer.
2. ----- Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy.
3. ----- Acepto la realidad de lo que ha sucedido.
4. ----- Recorro al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente.
5. ----- Me digo a mí mismo "esto no es real".
6. ----- Intento proponer una estrategia sobre qué hacer.
7. ----- Hago bromas sobre ello.
8. ----- Me critico a mí mismo.
9. ----- Consigo apoyo emocional de otros.
10. ----- Tomo medidas para intentar que la situación mejore.
11. ----- Renuncio a intentar ocuparme de ello.
12. ----- Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables.
13. ----- Me niego a creer que haya sucedido.
14. ----- Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo.
15. ----- Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor.
16. ----- Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales.
17. ----- Consigo el consuelo y la comprensión de alguien.
18. ----- Busco algo bueno en lo que está sucediendo.
19. ----- Me río de la situación.
20. ----- Rezo o medito.
21. ----- Aprendo a vivir con ello.
22. ----- Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión.
23. ----- Expreso mis sentimientos negativos.
24. ----- Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo.
25. ----- Renuncio al intento de hacer frente al problema.
26. ----- Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir.
27. ----- Me echo la culpa de lo que ha sucedido.
28. ----- Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen.

### **Anexo 3: Consentimiento informado**

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD**

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:**

“Estrés parental y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un hospital de Lima, 2023”

**Nombre de la investigadora:**

Lic. Ochoa Villacorta, Silvia.

**Propósito del estudio:** Determinar el nivel de estrés parental y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un hospital de Lima, 2023.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** No hay riesgos.

**Costo por participar:** No existe retribución económica por participar.

**Confidencialidad:** La información proporcionada es confidencial, solo la investigadora tiene acceso a ella. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Ochoa Villacorta, Silvia, autora de esta investigación.

**Participación voluntaria:**

Su participación es decidida voluntariamente y puede pedir se le retire del estudio.

## DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, .... de ..... de 202.....

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....  
Firma del participante

## Reporte de similitud TURNITIN

### ● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	2%
2	<b>hdl.handle.net</b> Internet	1%
3	<b>uwiener on 2023-11-18</b> Submitted works	1%
4	<b>repositorio.uandina.edu.pe</b> Internet	<1%
5	<b>Submitted on 1692322737264</b> Submitted works	<1%
6	<b>dspace.unach.edu.ec</b> Internet	<1%
7	<b>uwiener on 2023-11-29</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2023-05-10</b> Submitted works	<1%