

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS**

**FACULTAD DE CIENCIAS**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

**ESTADO DE ÁNIMO Y AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN MADRES DE NIÑOS  
HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL PÚBLICO DE LAMPA, 2025.**

**PRESENTADA POR:**

**YOSELIN GERALDINE ARIAS TOLEDO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PUNO – PERÚ**

**2026**



Repositorio Institucional ALCIRA by [Universidad Privada San Carlos](https://www.upsc.edu.pe/) is licensed under a [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)



8.1%

SIMILARITY OVERALL

SCANNED ON: 8 MAR 2026, 9:24 PM

### Originality & Authorship Report

Your text is highlighted according to the matched content in the results above.

● IDENTICAL  
2.8%

● CHANGED TEXT  
5.29%

## Report #31854889

YOSELIN GERALDINE ARIAS TOLEDO // ESTADO DE ÁNIMO Y AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN MADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL PÚBLICO DE LAMPA, 2025. RESUMEN La presente investigación tuvo como objetivo general establecer la relación entre el estado de ánimo y el afrontamiento al estrés en madres de niños asistidos en el Hospital Público de Lampa.

1 3 4 5 6 7 11 13 16 20 34 El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, con diseño no experimental, de corte transversal y nivel correlacional. 4 La población y muestra estuvieron conformadas por 22 madres, seleccionadas mediante muestreo censal. La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta y los instrumentos aplicados fueron cuestionarios estructurados con escala tipo Likert para medir las variables estado de ánimo y afrontamiento al estrés, considerando sus dimensiones: orientado al problema, orientado a la emoción y desadaptativo. El procesamiento y análisis de los datos se realizó mediante estadística descriptiva e inferencial, aplicando el coeficiente Rho de Spearman con un nivel de significancia de 0,05. Los resultados evidenciaron que el 54,5% de las madres presentó un nivel moderado tanto en estado de ánimo como en afrontamiento al estrés. A nivel inferencial, se encontró una relación positiva alta y significativa entre estado de ánimo y afrontamiento al estrés ( $Rho = 0,717$ ;  $p = 0,000$ ). Asimismo, se halló relación significativa con

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**TESIS**

**ESTADO DE ÁNIMO Y AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN MADRES DE NIÑOS  
HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL PÚBLICO DE LAMPA, 2025.**

**PRESENTADA POR:**

**YOSELIN GERALDINE ARIAS TOLEDO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE

:

  
Mtra. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA

PRIMER MIEMBRO

:

  
Mtra. NATALY SILVIA GARCIA VILCA

SEGUNDO MIEMBRO

:

  
Dra. CELIA VERENISSE ORTIZ DE ORUE ROJAS

ASESOR DE TESIS

:

  
Mg. LUIS ALBERTH ROSSEL BERNEDO

Área: Ciencias Médicas y de Salud

Sub área: Ciencias de la salud

Líneas de Investigación: Salud Pública

Puno, 25 de marzo del 2026.

## DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo de investigación a Dios, por brindarme fortaleza y sabiduría para culminar esta etapa importante de mi formación profesional.

A mi familia, quienes con su comprensión y aliento permanente me motivaron a seguir adelante hasta alcanzar esta meta.

## **AGRADECIMIENTOS**

Expreso mi sincero agradecimiento a la Universidad y a la Escuela Profesional de Enfermería por la formación académica brindada a lo largo de mi carrera.

A mis docentes, por compartir sus conocimientos, orientación y experiencia profesional, los cuales fueron fundamentales en el desarrollo de esta investigación.

Al personal del Hospital Público de Lampa y a las madres que participaron en el estudio, por su disposición y colaboración, que hicieron posible la realización del presente trabajo.

## ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTOS	2
ÍNDICE GENERAL	3
ÍNDICE DE TABLAS	6
ÍNDICE DE FIGURAS	7
ÍNDICE DE ANEXOS	8
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
INTRODUCCIÓN	11

### CAPÍTULO I

#### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

<b>1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>13</b>
1.1.1. PROBLEMA GENERAL	15
1.1.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	15
<b>1.2. ANTECEDENTES</b>	<b>16</b>
1.2.1. A NIVEL INTERNACIONALES	16
1.2.2. A NIVEL NACIONALES	18
1.2.3. A NIVEL REGIONAL	21
<b>1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>22</b>
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	22
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	22

### CAPÍTULO II

#### MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

<b>2.1. MARCO TEÓRICO</b>	<b>23</b>
<b>2.2. MARCO CONCEPTUAL</b>	<b>31</b>

2.2.1. AFRONTAMIENTO	31
2.2.2. ALEGRÍA	31
2.2.3. ANSIEDAD	32
2.2.4. DEPRESIÓN	32
2.2.5. DESADAPTATIVO	32
2.2.6. EMOCIÓN	32
2.2.7. ESTADO DE ÁNIMO	32
<b>2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>33</b>
2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL	33
2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	33

### **CAPÍTULO III**

#### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

<b>3.1. ZONA DE ESTUDIO</b>	<b>34</b>
<b>3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA</b>	<b>34</b>
3.2.1. POBLACIÓN	34
3.2.2. MUESTRA	35
<b>3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS</b>	<b>35</b>
3.3.1. ENFOQUE	35
3.3.2. TÉCNICA	35
3.3.3. INSTRUMENTOS	36
<b>3.4. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES</b>	<b>38</b>
<b>3.5. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO</b>	<b>40</b>

### **CAPÍTULO IV**

#### **EXPOSICION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS**

<b>4.1. EXPOSICION Y ANALISIS DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE</b>	<b>41</b>
4.1.1. RESULTADOS DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE – AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS	41

4.1.2. RESULTADOS DE LA DIMENSIÓN 1 – AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS ORIENTADO AL PROBLEMA	42
4.1.3. RESULTADOS DE LA DIMENSIÓN 2 - AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS ORIENTADO A LA EMOCIÓN	43
4.1.4. RESULTADOS DE LA DIMENSIÓN 3 – DESADAPTATIVO	44
<b>4.2. EXPOSICION Y ANALISIS DE LA VARIABLE DEPENDIENTE</b>	<b>45</b>
4.1.1. RESULTADOS DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE - ESTADO DE ÁNIMO	45
<b>4.3. PROCESO DE LA PRUEBA DE HIPÓTESIS</b>	<b>45</b>
4.3.1. RESULTADOS DEL OBJETIVO GENERAL	45
4.3.2. RESULTADO DEL PRIMER OBJETIVO ESPECÍFICO	47
4.3.3. RESULTADO DEL SEGUNDO OBJETIVO ESPECÍFICO	48
4.3.4. RESULTADO DEL TERCER OBJETIVO ESPECÍFICO	50
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>52</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>54</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>56</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>63</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 01:</b> Afrontamiento al estrés	41
<b>Tabla 02:</b> Afrontamiento al estrés orientado al problema	42
<b>Tabla 03:</b> Afrontamiento al estrés orientado a la emoción	43
<b>Tabla 04:</b> Desadaptativo	44
<b>Tabla 05:</b> Estado de ánimo	45
<b>Tabla 06:</b> Relación estadística de estado de ánimo y afrontamiento al estrés	46
<b>Tabla 07:</b> Relación estadística de estado de ánimo y afrontamiento al estrés orientado al problema en madres	47
<b>Tabla 08:</b> Relación estadística de estado de ánimo y afrontamiento al estrés orientado a la emoción en madres	49
<b>Tabla 09:</b> Relación estadística de estado de ánimo y afrontamiento al estrés desadaptativo en madres	50

## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
<b>Figura 01:</b> Explicando la investigación	68
<b>Figura 02:</b> Culminando la aplicación	68

## ÍNDICE DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>Anexo 01:</b> Matriz de consistencia	64
<b>Anexo 02:</b> EVEA	65
<b>Anexo 03:</b> COPE	66
<b>Anexo 04:</b> Consentimiento informado	67
<b>Anexo 05.</b> aplicación de las encuestas	68

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general establecer la relación entre el estado de ánimo y el afrontamiento al estrés en madres de niños asistidos en el Hospital Público de Lampa. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, con diseño no experimental, de corte transversal y nivel correlacional. La población y muestra estuvieron conformadas por 22 madres, seleccionadas mediante muestreo censal. La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta y los instrumentos aplicados fueron cuestionarios estructurados con escala tipo Likert para medir las variables estado de ánimo y afrontamiento al estrés, considerando sus dimensiones: orientado al problema, orientado a la emoción y desadaptativo. El procesamiento y análisis de los datos se realizó mediante estadística descriptiva e inferencial, aplicando el coeficiente Rho de Spearman con un nivel de significancia de 0,05. Los resultados evidenciaron que el 54,5% de las madres presentó un nivel moderado tanto en estado de ánimo como en afrontamiento al estrés. A nivel inferencial, se encontró una relación positiva alta y significativa entre estado de ánimo y afrontamiento al estrés ( $Rho = 0,717$ ;  $p = 0,000$ ). Asimismo, se halló relación significativa con el afrontamiento orientado al problema ( $Rho = 0,725$ ;  $p = 0,000$ ), orientado a la emoción ( $Rho = 0,665$ ;  $p = 0,000$ ) y desadaptativo ( $Rho = 0,503$ ;  $p = 0,000$ ). Se concluye que el estado emocional de las madres se asocia significativamente con las estrategias que emplean para enfrentar el estrés durante la atención hospitalaria de sus hijos, evidenciando la necesidad de fortalecer intervenciones de apoyo emocional desde el ámbito de enfermería.

**Palabras claves:** Afrontamiento al estrés, Cuidado de enfermería, Estado de ánimo madres, Niños hospitalizados,

## ABSTRACT

The main objective of this research was to establish the relationship between mood state and stress coping in mothers of children assisted at the Public Hospital of Lampa. The study was developed under a quantitative approach, applied type, with a non-experimental, cross-sectional, and correlational design. The population and sample consisted of 22 mothers, selected through census sampling. Data were collected using the survey technique, applying structured questionnaires with a Likert-type scale to measure mood state and stress coping, including its dimensions: problem-focused coping, emotion-focused coping, and maladaptive coping. Data processing and analysis were carried out using descriptive and inferential statistics, applying Spearman's Rho correlation coefficient with a significance level of 0.05. The results showed that 54.5% of the mothers presented a moderate level of both mood state and stress coping. At the inferential level, a high and statistically significant positive relationship was found between mood state and stress coping ( $Rho = 0.717$ ;  $p = 0.000$ ). Likewise, significant relationships were identified with problem-focused coping ( $Rho = 0.725$ ;  $p = 0.000$ ), emotion-focused coping ( $Rho = 0.665$ ;  $p = 0.000$ ), and maladaptive coping ( $Rho = 0.503$ ;  $p = 0.000$ ). It is concluded that mothers' emotional state is significantly associated with the coping strategies they use to manage stress during their children's hospital care, highlighting the importance of strengthening emotional support interventions within nursing practice

**Keywords:** Coping with stress, Nursing care, Mothers' mood, Hospitalized children

## INTRODUCCIÓN

La hospitalización de un niño constituye una experiencia altamente estresante para la familia, especialmente para la madre, quien en la mayoría de los casos asume el rol principal de acompañamiento y cuidado. Esta situación puede generar alteraciones emocionales significativas, manifestadas a través de cambios en el estado de ánimo como ansiedad, tristeza, preocupación o irritabilidad. Asimismo, frente a este contexto adverso, las madres desarrollan diferentes estrategias de afrontamiento para manejar el estrés derivado de la condición de salud del hijo. Dichas estrategias pueden estar orientadas al problema, a la emoción o, en algunos casos, adoptar formas desadaptativas que podrían afectar su bienestar psicológico. En este marco, resulta fundamental comprender la relación entre el estado de ánimo y el afrontamiento al estrés en madres de niños asistidos en el Hospital Público de Lampa, a fin de generar evidencia que contribuya al fortalecimiento del cuidado integral desde la disciplina de Enfermería.

El presente estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, con diseño no experimental, de corte transversal y nivel correlacional, con el propósito de establecer la relación entre las variables estado de ánimo y afrontamiento al estrés, incluyendo sus dimensiones: orientado al problema, orientado a la emoción y desadaptativo.

La investigación está estructurada en cinco capítulos. El Capítulo I contiene el planteamiento del problema, la formulación del problema general y específicos, los antecedentes nacionales e internacionales y los objetivos. El Capítulo II desarrolla el marco teórico, las bases teóricas relacionadas con el estado de ánimo y el afrontamiento al estrés, así como el marco conceptual y la formulación de hipótesis. El Capítulo III describe la metodología de la investigación, incluyendo el tipo y diseño de estudio, la población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos y el procedimiento de análisis estadístico. El Capítulo IV expone los resultados obtenidos a través del análisis descriptivo e inferencial, aplicando el coeficiente Rho de Spearman. Finalmente, se presenta las conclusiones y recomendaciones derivadas del estudio.

De esta manera, la investigación aporta evidencia científica relevante para el ámbito hospitalario y para el ejercicio profesional de enfermería, resaltando la importancia del acompañamiento emocional y del fortalecimiento de estrategias de afrontamiento saludables en madres de niños asistidos en el contexto hospitalario.

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

#### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Existen situaciones de salud en las que un hijo tiene que ser ingresado en una institución de salud, este evento conlleva consigo una connotación negativa y además crítica para toda la familia, pero, en especial para la madre; en el proceso de hospitalización no se tiene en cuenta los posibles eventos psicosociales que se pueden desarrollar en las personas significativas; con mucho esta situación es uno de los momentos más estresantes y cruciales, más aún cuando el ingreso no es programado. (1)

Es innegable que la presencia y hasta la participación en los cuidados del niño de parte de la madre sea habitual, más que de otros familiares, al respecto, estudios indican que los cuidadores primarios en caso de enfermedad u otras condiciones de dependencia son del sexo femenino, así un estudio realizado en México indica que del 100% (480 sujetos) el 62% eran mujeres y el resto (38%) hombres (2), en la misma línea, otro estudio demostró que las madres que cumplen el rol de cuidar alcanzo el 85% y los que hacen sus veces solo llega a un 15% (3).

Debemos reconocer que el rol de la madre es preponderante durante el acompañamiento al paciente pediátrico, sobre todo cuando este es pequeño; las vivencias son muy cercanas en todo el desarrollo de la enfermedad, sin embargo, la conmoción inicial y la ruptura en la cotidianidad de la vida de la “cuidadora nata” puede llevar a desajustes emocionales, que a decir de muchos investigadores son bastante frecuentes, estos cuadros resultan de la combinación de emociones y sentimientos negativos, lo que refleja

el impacto emocional que provoca tener un hijo con alguna enfermedad que requiere internamiento y tratamiento, mucho peor, si la estadía es prolongada. (5)

El ámbito hospitalario desde siempre ha sido considerado como uno de los estresores más extremos -en un estudio se reportó que el 90% de madres acompañantes padecían estrés- así, publicaciones reportan alteraciones del estado de ánimo con una predominancia en la persona que está permanentemente al lado del paciente pediátrico; la importancia del aspecto emocional de la madre es vital para la supervivencia, ya que al ser la figura de apego pueden calmar en momentos de malestar y afrontar estresores propios de la enfermedad y del internamiento en el niño, agregado a esto una madre con un adecuado componente emocional refleja conductas de abrazo, arrullo y habla suave al niño. (6) Retomando los problemas que tienen que ver con el componente del ánimo, los más frecuentes son la depresión y la ansiedad, sobre todo, en casos en el que el deterioro puede ser progresivo y con estancias hospitalarias prolongadas. Las manifestaciones pueden ser poco específicas y no detectadas adecuadamente ni oportunamente, originando no solo deterioro personal, sino familiar e incluso social. (7) Por otro lado, el cuidado es una actividad compleja con altos e intensos requerimientos físicos, mentales -hasta sociales y espirituales- que lógicamente generan efectos negativos, en este caso, según varios estudios, el 50% desarrollan cuadros de ansiedad y el 35% depresión, evidenciando que las prevalencias son altas. (8)

Las fuentes extremadamente estresantes requieren respuestas extremadamente competentes, lo que comúnmente no sucede, es decir, la respuesta es más bien ambivalente, poco efectiva, lo que refleja que las madres no usan estrategias de afrontamiento asertivas y eficaces a la hora de enfrentar el internamiento de un hijo, en este sentido, incapaces de sobrellevar estas circunstancias nuevas y exigentes se apegan a estilos improductivos y desadaptados, lo que impide un buen desenvolvimiento psicosocial, que además puede empeorar la situación del niño. (9) En el contexto, sabemos que los seres humanos estamos expuestos a hechos vitales que no se pueden controlar y que pueden suponer cierto daño psicológico e incluso traumático, lograr que la

madre comprenda la situación que atraviesa su hijo y aborde esta experiencia de un modo tranquilo, podrá soportar la crisis que significa estar enfermo, con estrategias que favorecen la aceptación, promuevan el bienestar y disminuyen estados de ánimo alterados, evitando el impacto negativo. (10)

Al realizar el internado clínico se pudo evidenciar la difícil situación en la que las madres se encuentran cuando tienen que internar a sus hijos as y mucho más cuando la estadía en hospitalización se alarga y la evolución del niño puede ser estacionaria o puede empeorar, se puede observar la preocupación y el sufrimiento de las madres, que muchas veces lo expresan de una manera contraproducente, es decir, incluso llegan a tener roces con el personal de salud y en lo más extremo pueden desatender a su niño, por ello, suponemos que la salud psicológica de la madre puede estar en grave riesgo y redundara negativamente en la recuperación del paciente pediátrico, por lo que nos preguntamos:

#### **1.1.1. PROBLEMA GENERAL**

- ¿Cuál es la relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés, en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa,2025?

#### **1.1.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

- ¿Cuál es la relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés orientado al problema en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa,2025?
- ¿Cuál es la relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés orientado a la emoción en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa,2025?
- ¿Cuál es la relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés desadaptativo en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa,2025?

## 1.2. ANTECEDENTES

### 1.2.1. A NIVEL INTERNACIONALES

Otavalo y Banegas (2021), en Ecuador, examinaron a 34 “cuidadoras primarias” de pacientes pediátricos afectados por una enfermedad crónica, desarrollaron esta investigación con el objetivo de describir los tipos de afrontamiento que despliegan en esta situación. El método que usaron fue el descriptivo y transversal. Para recabar datos usaron un inventario de respuesta al afrontamiento para poblaciones adultas. Como resultados evidenciaron que las madres de los niños afectados con la enfermedad usaban con mayor frecuencia la estrategia de afrontamiento de búsqueda de guía y soporte, con una media de 58.15 (DE=9,45) y el de análisis lógico con una media de 42.85 (DE=6.96). Concluye que las madres están preferentemente enfocadas al afrontamiento del problema. (3)

Rea (2024), en Ecuador, La permanencia de los infantes en el Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora provoca elevados niveles de tensión y preocupación tanto en los pacientes como en sus madres. El propósito de este proyecto es crear un Plan de Mejora para el cuidado cotidiano de los niños en la sección de pediatría. Para realizar este proyecto, se empleó el método CAPSTONE. Se llevó a cabo un diagnóstico de la situación y se utilizaron herramientas como el diagrama de Ishikawa y los árboles de problemas y objetivos. El objetivo es establecer una comunicación activa y efectiva con las madres de los pacientes, de modo que se mejore la atención y el cuidado diario de los niños que están hospitalizados. Este método puede asistir a las 15 madres que participaron en la encuesta a manejar de manera más efectiva la hospitalización y fomentar su bienestar emocional. El Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora está ubicado en la provincia de Pichincha y proporciona atención a niños hasta la edad de 5 años. Aunque hay 43 camas disponibles en el servicio de pediatría, solamente 22 están en funcionamiento a causa de la escasez de personal y equipos. La unidad cuenta con 12 profesionales de la salud, incluyendo médicos y enfermeras, quienes laboran en turnos de 12 horas, y el personal disponible es escaso. Mediante entrevistas y encuestas, se

descubrió que las madres experimentan un elevado nivel de ansiedad y estrés durante la hospitalización, en parte debido a la escasez de información relacionada con los procedimientos y la salud de sus hijos. La ineficacia en la comunicación por parte del personal de enfermería ha sido reconocida como un inconveniente que agrava la situación. El cuarenta por ciento de las madres se siente adecuadamente informada, en tanto que el sesenta por ciento opina que la información disponible es insuficiente. Asimismo, únicamente el 25% de las madres opina que la comunicación con el personal es satisfactoria. Por esta razón, resulta fundamental que el equipo de salud adopte estrategias de información y formación que ayuden a aclarar los procedimientos médicos, lo que a su vez mejorará las condiciones de atención durante la hospitalización de los menores (13).

Layshock (2024), este estudio muestra como comprender mejor las estrategias que utilizan los cuidadores familiares de niños con complejidad médica (CMC) para lidiar con el estrés y los desafíos asociados con el cuidado ha sido el objetivo de diversas investigaciones recientes. En un estudio cualitativo transversal realizado con cuidadores de CMC que recibían atención médica en un hospital infantil del oeste de Pensilvania, se identificaron patrones comunes de afrontamiento. Los participantes completaron entrevistas semi estructuradas centradas en cómo enfrentar los desafíos y el estrés relacionados con el cuidado. A través de una metodología comparativa constante, las transcripciones fueron analizadas inductivamente para extraer los temas emergentes. Se entrevistó a 19 cuidadores, en su mayoría mujeres (89,4 %), con una edad media de 43 años. Los hijos atendidos tenían una edad media de 10,8 años. Entre los hallazgos principales, surgieron tres estrategias universales de afrontamiento: mantener una mentalidad positiva, apoyarse en redes interpersonales, y reservar tiempo para la autopreservación. Estos temas fueron mencionados por todos los participantes. En cuanto a los subtemas, se destacó la importancia de mantener la esperanza, celebrar los momentos de alegría, cultivar relaciones de apoyo con familiares, amistades y otros cuidadores, así como encontrar placer en las actividades cotidianas y pasatiempos. Este

estudio evidencia que los cuidadores de niños con condiciones médicas complejas adoptan un enfoque multifacético frente al estrés. Sus hallazgos ofrecen una base empírica para fortalecer el acompañamiento médico y diseñar intervenciones orientadas a mejorar el bienestar de los cuidadores. (63)

Lozada (2021), realizaron una investigación La investigación se llevó a cabo con 84 madres de bebés prematuros que estaban en tratamiento en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) en Puebla. La edad media de las participantes era de 27 años, y la mayor parte se ocupaba en trabajos no remunerados (amas de casa), residía en unión libre y poseía educación secundaria. Respecto a sus hijos, el 67.9% necesitó ventilación mecánica, el 45.2% nació antes de las 31 semanas de gestación y el 86.9% tuvo bajo peso al nacer. En relación al estrés sentido, se constató que el 72.6% de las madres mostró un nivel medio, el 19% presentó un nivel bajo y solo el 8.4% tuvo un nivel alto. En cuanto a las estrategias de afrontamiento, las más utilizadas fueron: la religión, la aceptación y la planificación; seguidas del apoyo emocional y del apoyo instrumental, al examinar la conexión entre las dos variables, no se encontró una correlación global que sea estadísticamente significativa. No obstante, se encontraron conexiones importantes entre el estrés y algunas subescalas de la herramienta COPE Breve. En específico, la subescala relacionada con la negación y la autculpa evidenció una conexión positiva significativa con el estrés. (2)

### **1.2.2. A NIVEL NACIONALES**

Berrios (2024), en Tacna, en su estudio, Modos de afrontamiento al estrés en el aprendizaje a distancia en alumnos de educación primaria y secundaria de la Institución Educativa Verdad y Vida de la ciudad de Tacna, se analizó y comparo las maneras en que los estudiantes de educación primaria y secundaria de la institución educativa "Verdad y Vida", situada en la ciudad de Tacna, enfrentan el estrés asociado con el aprendizaje en línea. La investigación, de carácter fundamental y con un enfoque relacional, abarcó una muestra total de 149 estudiantes. Para la recolección de la información, se utilizó el cuestionario creado por Carver (1989), que consta de 52 preguntas organizadas en trece

dimensiones diferentes. Los resultados muestran que una cantidad significativa de estudiantes, tanto en educación primaria (65%) como en secundaria (60%), emplea alguna técnica para manejar el estrés. Entre las técnicas más utilizadas resalta el afrontamiento activo, con promedios de aplicación de 11.09 en educación primaria y de 12.46 en educación secundaria, respectivamente. Por otro lado, la estrategia que ambos grupos utilizaron con menor frecuencia fue la búsqueda de apoyo social, con promedios de 6.62 en educación primaria y 3.68 en educación secundaria. Finalmente, el análisis estadístico reveló un valor  $p = 0.704$ , que supera el umbral de significancia de 0.05, lo que señala que no se identificaron diferencias estadísticamente significativas entre las estrategias de afrontamiento del estrés en los dos niveles educativos en el contexto del aprendizaje a distancia. (16)

Peña (2021), en una revisión narrativa, se expuso el grado de tensión y los factores que impactan más a los progenitores de niños ingresados en Unidades de Cuidados Intensivos pediátricos y neonatales, así como las estrategias para mitigar dicho estrés. Se llevó a cabo una búsqueda en diversas bases de datos, incluyendo Web of Science, Scopus, Biblioteca Virtual en Salud, EBSCO y SciELO. Los términos clave para la búsqueda fueron “estrés psicológico”, “unidades de cuidados intensivos” y “padres”. Se seleccionaron inicialmente 250 publicaciones, de las cuales se eliminaron 214 basándose en criterios de exclusión. Tras una evaluación crítica de 35 de esos artículos, finalmente se eligieron 17. Se descubrió que la experiencia de tener un hijo hospitalizado en estas unidades genera un alto grado de estrés en los padres, predominando un nivel moderado de tensión, sin que se observe una diferencia significativa entre hombres y mujeres. Las áreas que causan más estrés abarcan la alteración en el rol de los padres y la apariencia y comportamiento del bebé, y se identificaron intervenciones efectivas para reducir el estrés de los progenitores.

Zegarra (2023), en Lima, se desarrolló un estudio titulado las estrategias de afrontamiento de las madres acompañantes de niños hospitalizados menores de 14 años, Hospital de Trujillo 2021. Método: Enfoque cualitativo- estudio de caso, en cuanto a la muestra estuvo

compuesta por 10 seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Como técnica de recolección de datos se hizo uso de la entrevista abierta. Resultados: se obtuvieron dos categorías: I. Estrategias de afrontamiento centradas en las emociones y II: Estrategias de afrontamiento centradas en el problema. Conclusión: las madres muestran estrategias que les ayudan a hacer frente al internamiento de sus menores, estas estrategias de afrontamiento están centradas en las emociones negativas de evitación, negación y miedo, estrategias de protección que utilizan para manejar sus emociones y apoyo familiar. (62)

Sáenz (2020), en Lima, logra determinar el tipo de afrontamiento que las madres con niños enfermos utilizan con mayor frecuencia. Hizo uso de la metodología no experimental y de tipo descriptivo. Trabajo con una muestra de 109 madres que tenían edades entre 20 a 66 años, a quienes les aplicó el cuestionario COPE. Halló que el 63.3% un porcentaje alto, usan el afrontamiento enfocado al problema; las estrategias más predominantes son la reinterpretación positiva y desarrollo personal con un 72.5%. Concluye que hacen uso de este tipo de afrontamiento por sobre el enfocado a la emoción y el desadaptativo. (17)

Ochoa (2024), 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. Como objetivo se tiene 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 emplearon 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). (18)

Ccana & Marcavillaca (2020), en Cusco, se determinó la relación entre las estrategias de afrontamiento y el estrés en madres con hijos prematuros en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional, Cusco - 2019. Siendo el diseño metodológico de tipo descriptivo, transversal, correlacional con una población total de 45 madres con recién nacidos prematuros del servicio de hospitalización neonatología; para la recolección de datos se utilizó ficha de recolección de datos, cuestionario de afrontamiento en madres con hijos prematuros, validados por juicio de expertos y escala de estrés maternal, instrumento validado y confiable. Siendo los resultados se obtuvo que la edad de las madres fluctúa entre 26 a 34 años en un 37.8%, el 53,3% son convivientes, el 64.4% con grado de instrucción secundaria, el 53.3% son católicas y el 75.6% provienen del área rural. El 51.1% de los recién nacidos son de sexo masculino, el 48.9% son prematuros tardíos y el 51,1% están hospitalizados entre 7 a 13 días. En la variable estrategias de afrontamiento, en su dimensión estrategias de afrontamiento centrado en el problema el 62.2% casi siempre utilizan la estrategia reevaluación positiva; en las estrategias de afrontamiento centrado en la emoción, el 35.6% casi siempre afrontan con la autofocalización negativa. El afrontamiento de las madres es medianamente adecuado en un 53.3%. El 66.7% de la población estudiada tiene un estrés moderado. Por lo que se llega a la conclusión: Las estrategias de afrontamiento tienen una relación significativamente con el estrés en madres con hijos prematuros con un p valor <0.05. (60)

### **1.2.3. A NIVEL REGIONAL**

Gavilán (2024), en un estudio realizado por la universidad continental, se llevó a cabo un estudio basado en el ámbito del comportamiento humano en puno, enfocándose específicamente en las mujeres durante una etapa particular como es el embarazo. Su propósito fue determinar la relación que existe entre los modos de afrontamiento del estrés y la ansiedad; así mismo, se formula como hipótesis general si existe relación entre modos de afrontamiento del estrés y ansiedad. Tuvo un enfoque cuantitativo, con el método científico, correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal. Se analizó a 100 mujeres embarazadas utilizando un muestreo no probabilístico basado en

la conveniencia. La técnica que se utilizó es la encuesta, cuestionario de tipo escala Likert como instrumento de recolección de información, los datos son procesados en la SPSS 26, la prueba de la hipótesis se realizó con el estudio de Rho de Spearman. En cuanto a los resultados. estadísticamente existe relación ( $Rho = .266$ ,  $p - value = 0.008$ ) entre los modos de afrontamiento del estrés y la ansiedad en mujeres, dicha relación evidenció ser directa y débil, comprendiendo que el uso de modos de afrontamiento del estrés coincidió con mayores niveles de ansiedad. Se concluye que existe relación entre las variables estudiadas. (59)

### **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

- Determinar la relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa.

#### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar la relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés orientado al problema en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa.
- Determinar la relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés orientado a la emoción en madres de niños asistidos en el hospital público Lampa.
- Determinar la relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés desadaptativo en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

#### 2.1. MARCO TEÓRICO

##### Estado de ánimo

La mente humana opera de manera perfectamente programada, organizada y lógica, de esta forma, el proceso cognitivo procesa la información exterior provocando respuestas conductuales diversas; una de ellas se llama emoción, opuesta a la racionalidad esta reacción psicofisiológica ha sido mucho tiempo negativizada a tal extremo que era atribuida como rezagos de la mente animal de un hombre poco evolucionado que implica un cerebro primitivo y que además debían ser controladas ya que producían acciones humanas más bien aberrantes y violentas. Los hechos demostraron que las emociones no son las únicas que pueden desencadenar estos comportamientos, así las guerras mundiales son producto de la razón. (19)

Siguiendo nuestra línea de investigación, podemos indicar que es un fenómeno de sobrevivencia que la especie humana posee como un recurso innato, formado a lo largo de miles de años en el proceso evolutivo humano; en este sentido, las emociones aparecen gatilladas por acontecimientos externos que genera traducciones internas (emociones como tal) y externas (comportamientos y conductas). Estos “programas” son pre conscientes y altamente estereotipados, así, podemos mencionar emociones básicas (felicidad, tristeza, enojo, miedo, sorpresa y asco) con una organización biológica muy fuerte, y emociones exclusivamente humanas (admiración y compasión), todos insertados en la configuración cerebral. (20) El proceso emocional se desencadena con la aparición del estímulo y la inmediata percepción no consciente, pero, si cognitiva, aquí debemos

mencionar que casi la totalidad de los estímulos emocionales son aprendidos y están interiorizados o mejor están memorizados, entonces las sensaciones provenientes de ellas pueden ser agradables o desagradables y asociadas a estímulos externos. (21) Por otro lado, los sentimientos son procesos conscientes puramente humanos, a diferencia de las emociones que son compartidas con los animales superiores; suponen la conciencia del “yo tengo” debido a la atribución y significación que se le atribuye.

El estado de ánimo se objetivan por medio de la gesticulación facial, existen marcadores faciales a semióticos y semánticos, y gestos faciales no marca discursivos, estos últimos, pueden mostrar estados de ánimo cuando se combinan, por ejemplo, cuando alzan la ceja, cuando estira la comisura bucal o la estrechan, cuando abren los ojos y cuando ciñen la frente, esto último es un gran marcador y se conoce como el pliegue de Veraguth, este pliegue se forma y marca sobre todo en procesos depresivos. (22) Por otro lado, expresión vocal también objetiva el estado de ánimo de las personas, el timbre de la voz, las frases cortas, la voz apagada, el uso de monosílabos son algunos de los signos de que algo no va bien, y finalmente el tamaño de la pupila, que es controlado por el sistema autónomo, una ejemplificación sería el caso de una joven que después de una cita sentía palpitaciones y más caliente de lo habitual, por lo que pensó “creo que es amor, porque el impacto de su presencia no era lo que esperaba” (23). Los estados de ánimo se clasificaron en 4 términos principales:

- **Ansiedad:** Spielberger (1983), la describe como una experiencia emocional marcada por sensaciones de tensión, preocupación constante y agitación, acompañadas frecuentemente de respuestas fisiológicas intensas. Este estado suele surgir ante la percepción subjetiva de amenazas o situaciones potencialmente peligrosas. (53)
- **Hostilidad:** Se considera una orientación afectiva negativa dirigida hacia los demás, caracterizada por actitudes defensivas, irritabilidad recurrente y, en algunos casos, comportamientos agresivos. De acuerdo con lo planteado por Barefoot y colaboradores (1983), esta condición posee implicancias clínicas relevantes, dado su vínculo con el desarrollo de enfermedades cardiovasculares. (54)

- **Depresión:** la conceptualiza como un estado emocional persistente, cuya sintomatología incluye tristeza profunda, apatía, reducción de la vitalidad, sentimientos de inutilidad o culpa, además de pensamientos negativos respecto al presente y el porvenir. (55)

- **Alegría:** En oposición a estas disposiciones afectivas negativas, los estados de ánimo positivos como la alegría se asocian con sensaciones de bienestar subjetivo, energía, entusiasmo y satisfacción personal. Watson y Tellegen (1985), sostienen que estos afectos positivos forman parte de una estructura bipolar del estado de ánimo, ubicándose en el extremo opuesto al afecto negativo y desempeñando un papel fundamental en la capacidad de recuperación emocional y en la gestión adaptativa del estrés. (56)

Las variaciones en el estado de ánimo, pueden convertirse en alteraciones psicológicas, sobre todo cuando estas son prolongadas y se mantienen en el tiempo; (24) una de estas alteraciones se conoce como depresión y resulta de situaciones psicofisiológicas que comprometen las formas de vida cotidiana, dado las repercusiones de los síntomas que en general llevan a la anhedonia y aislamiento; (25) otro trastorno común es la ansiedad cuyo cuadro clínico puede presentarnos una persona poco centrada, dado la conducta de defensa que provoca, también podemos encontrar desconfianza y suspicacias que pueden interferir en la atención que debe recibir el niño, tanto de parte de la madre como del personal de salud. Uno de los puntos cardinales en ambas situaciones es el agotamiento físico y mental que se puede observar en estas personas, que a la larga deterioran también su estado de salud físico, pudiendo presentar enfermedades somáticas incluso inexistentes. (26,27)

El estado de ánimo es una disposición emocional relativamente estable que influye en la forma en que las personas perciben, reaccionan y se relacionan con su entorno. A diferencia de las emociones, que son respuestas breves y reactivas ante eventos específicos, el estado de ánimo tiene una duración prolongada y puede mantenerse sin un estímulo desencadenante evidente.

Según Davidson (2003), los estados de ánimo pueden ser positivos o negativos, y desempeñan un papel fundamental en la motivación y en los procesos de afrontamiento ante situaciones de tensión o crisis. (28)

En el contexto hospitalario, particularmente cuando se trata del cuidado de un hijo enfermo, los estados de ánimo de las madres pueden alterarse de manera significativa. La incertidumbre respecto al diagnóstico, la evolución del tratamiento, la permanencia prolongada en el hospital y la falta de información clara pueden contribuir a estados de ánimo negativos como ansiedad, tristeza, desesperanza o irritabilidad. Estos sentimientos prolongados no solo afectan la salud mental de las madres, sino también su capacidad para brindar un cuidado eficaz y mantener relaciones funcionales con el entorno hospitalario.

Numerosas investigaciones han demostrado que el estado de ánimo influye directamente en la toma de decisiones, en la percepción de apoyo y en la capacidad de adaptación ante eventos estresantes (Scherer, 2005). Por ello, es fundamental comprender la dinámica emocional de las madres de niños hospitalizados para facilitar procesos de intervención psicológica oportunos y efectivos.

### **Afrontamiento al estrés**

**Estrés.** Cambios bioquímicos del cuerpo que perturban el equilibrio emocional de los seres humanos, la respuesta psicofisiológica es compleja ya que se encuentran comprometidos los sistemas nervioso central y autónomo, endocrino e inmune; sistemas que se encuentran integrados en una red ya que por esta condición lo que afecta al uno afecta al otro. Por lo anterior mencionado, existe una respuesta inmediata involuntaria, no consciente, mediada por el organismo, esta implica la secreción de sustancias químicas llamadas hormonas entre las que se encuentran las catecolaminas, la insulina, el glucagón, la hormona del crecimiento y de la hipófisis anterior y la adrenalina, por supuesto esto produce acciones músculo esqueléticas de huida y lucha, con uso de un gran porcentaje de glucosa y lípidos. Por otro lado, el sistema nervioso es un complejo que está orientado específicamente a la supervivencia del ser humano, ya que, si lo

decimos de este modo, toma decisiones en forma inmediata ante un peligro inminente, esta decisión es involuntaria y automática. (28)

El estrés es una respuesta natural del organismo frente a situaciones que son percibidas como amenazantes o desbordantes. Lazarus y Folkman (1986) lo definen como una relación particular entre la persona y el entorno, que es evaluada como exigente o que excede los recursos del individuo y pone en peligro su bienestar. El estrés puede ser de corta duración (agudo) o mantenerse en el tiempo (crónico), y sus consecuencias pueden ser fisiológicas, emocionales y conductuales.

Para las madres que cuidan a hijos hospitalizados, el estrés puede derivar de múltiples factores: preocupación por la salud del niño, cambios en la rutina familiar, dificultades económicas, sensación de impotencia, o falta de redes de apoyo. Esta experiencia de estrés puede llegar a producir trastornos psicósomáticos, alteraciones del sueño, cambios en el apetito y afectación de las funciones cognitivas como la atención o la memoria.

Estudios en el ámbito de la psicología clínica destacan que el impacto del estrés en las madres no solo depende del estímulo estresor, sino también de los recursos internos y externos que poseen para enfrentarlo (Taylor, 2006). Entre estos recursos se encuentran el apoyo emocional, la información adecuada, la espiritualidad, las creencias personales y la capacidad de regulación emocional.

**Afrontamiento.** El ser humano posee mecanismos innatos de supervivencia, este fenómeno fue estudiado por diversos teóricos, dentro de los cuales los más resaltantes son Folkman (1984), Lazarus (2000) y Brannon - Feist (2001), cada cual tiene una perspectiva que en general confluyen en que es un mecanismo que se activa en respuesta a un estímulo más bien nocivo que pone en alerta el organismo en forma completa y además compleja. También ponen en hincapié que la respuesta es más bien individual, sin embargo, existen similitudes que pueden ayudar a distinguir algunas formas generales de afrontamiento, es así que, en algunos los estilos son predominantemente racionales y más adaptados a la situación lo que les permite enfocarse en cómo resolver el problema con la activación de sus recursos personales;

otros están más regidos por la búsqueda de apoyo, este puede ser de otro individuo u de otro tipo de apoyo como el espiritual, dejando la resolución de las necesidades a lo que pueden hacer los externos (los demás); unos cuantos dejan de lado parcial o totalmente el problema y más bien tienden a acrecentarlo dado las conductas que adoptan, nos referimos a los desajustes adaptativos a la situación crítica. (29)

Por su parte, cada crisis tiene demandas especiales, es decir, ninguna situación vital es igual o es la misma, inclusive si esta se vuelve a repetir nos será igual que la anterior, porque puede tener nuevos matices, puede darse en otro contexto temporal, social, cultural, espiritual, en otro lapso de tiempo en otra etapa de vida, etc.; por lo que los estresores son dinámicos y cambiantes. Para afrontar esta situación, se emplean las denominadas estrategias de afrontamiento; según teóricos existen las de orden cognitivo, este estilo es el que más representantes tiene, así Bryne (1964), Lazarus (1966), Miller (1988), Kohlmann (1993), la teorizaron. Los estilos cognitivos incrementador/ atenuador son los propuestos por Miller, el modelo se basa en el modo en que los individuos procesan cognitivamente la información de amenaza, siendo definido como un modo "incrementador" el grado el en que un individuo está alerta y sensibilizado con respecto a la información relacionada con la amenaza, y un modo "atenuador" al grado con que la persona evita o transforma cognitivamente la información de la amenaza. También está el represor/sensibilizador de Byrne quien propuso dos estilos de afrontamiento que tenderían a la negación y evitación o a una actitud vigilante y expansiva, se trata de un constructo unidimensional del afrontamiento con dos polos. Kohlmann propuso un modelo que clasifica el afrontamiento en cuatro modos: el modo vigilante-rígido, el modo evitador rígido, el modo flexible y el modo inconsistente. Lazarus y Folkman conceptúan el afrontamiento como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas, externas y/o internas. (30)

Las estrategias centradas en la emoción están propuestas por Torregrosa y Tomas quienes mencionan que este estilo predomina en los momentos iniciales del proceso de

afrontamiento, la respuesta está dada por el grado de importancia que reviste la crisis para la persona que la percibe. El impacto del estrés en general causa daño y este debe ser debidamente afrontado. (31)

### **Afrontamiento centrado del Estrés**

El afrontamiento hace referencia al conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales que una persona pone en marcha para manejar las demandas internas y externas que se perciben como desafiantes o amenazantes. Rathnayak et al. (2024) proponen tres tipos principales de afrontamiento:

- **Afrontamiento centrado en el problema:** Implica esfuerzos por cambiar o eliminar la fuente de estrés mediante la resolución activa de problemas. (52)
- **Afrontamiento centrado en la emoción:** Incluye estrategias orientadas a manejar el malestar emocional asociado con la situación, como buscar apoyo emocional, desahogarse o replantear positivamente lo ocurrido. (52)
- **El afrontamiento desadaptativo:** Se refiere a estrategias que pueden proporcionar un alivio temporal, pero que a la larga son contraproducentes, como la negación, el consumo de sustancias o el desapego conductual (52).

En el caso de madres con hijos internados, el afrontamiento puede variar en función de su estado de ánimo, su nivel de educación, experiencias previas, recursos disponibles, y apoyo del entorno. Las madres que utilizan estrategias centradas en el problema tienden a buscar información, colaborar con el equipo médico y organizar su entorno. Por otro lado, aquellas que se centran en la emoción pueden recurrir a la oración, al llanto, al aislamiento o a la expresión de sus emociones con otros familiares (29).

Un afrontamiento eficaz permite a la madre mantener un equilibrio emocional que favorece su salud mental y la del niño hospitalizado. Por el contrario, estrategias desadaptativas pueden incrementar el estrés y afectar negativamente el vínculo madre-hijo, la adherencia al tratamiento y la relación con el personal sanitario (29).

## **Relación entre Estado de Ánimo y Afrontamiento al Estrés**

Scherer (2015), propone que existe una relación bidireccional entre el estado de ánimo y el afrontamiento del estrés. Un estado de ánimo negativo puede reducir la eficacia de las estrategias de afrontamiento, generar visiones pesimistas sobre la situación y disminuir la percepción de control. A su vez, un afrontamiento inadecuado o insuficiente puede reforzar y perpetuar emociones negativas, dando lugar a un círculo vicioso de malestar emocional. (30)

En cambio, un estado de ánimo positivo puede actuar como un factor protector, favoreciendo estrategias de afrontamiento activas y funcionales. Por ello, el fortalecimiento emocional de las madres mediante intervenciones psicológicas, programas de acompañamiento, escucha activa y orientación médica, es fundamental para mejorar la experiencia de afrontamiento del estrés durante la hospitalización de sus hijos (31).

## **Hospital Público de Lampa**

El Hospital Público de Lampa brinda atención a una población diversa, caracterizada en muchos casos por bajos recursos económicos, limitado acceso a información de salud y dificultades para acceder a servicios especializados. En este contexto, las madres enfrentan una serie de barreras sociales, culturales y emocionales que pueden intensificar su estrés y afectar su estado de ánimo.(32)

El estudio del estado emocional y las estrategias de afrontamiento en este entorno es crucial para comprender las necesidades psicosociales de las madres y proponer estrategias de intervención adecuadas a su realidad. Así, se podrá contribuir a mejorar la calidad de vida tanto de las madres como de los niños hospitalizados en esta institución. (32)

## **Recursos Personales y Sociales**

Los recursos personales son las capacidades internas con las que cuenta una persona para afrontar situaciones difíciles. Estos pueden incluir la autoestima, el sentido de autoeficacia, la resiliencia, el control emocional, el optimismo, el conocimiento previo y las

habilidades de resolución de problemas. Las madres con mayores recursos personales suelen afrontar el estrés hospitalario de manera más adaptativa.

Por otro lado, los recursos sociales se refieren al apoyo que proviene del entorno, como la familia, amigos, pareja, vecinos, instituciones o profesionales de salud. Este apoyo puede ser emocional (escucha, compañía, contención), instrumental (ayuda práctica o económica) o informativo (orientación, consejos). El acceso a redes de apoyo fortalece la capacidad de la madre para afrontar el estrés y mejora su estado emocional.

### **Madre Cuidadora**

En esta investigación, se entiende por madre cuidadora a la mujer que asume el rol principal en la atención, acompañamiento y soporte emocional del niño que recibe tratamiento o atención médica en el Hospital Público de Lampa. Este rol implica una carga física y emocional considerable, que puede afectar su salud mental, estado de ánimo y capacidades de afrontamiento.

### **Niño Asistido**

Se refiere al menor de edad que se encuentra bajo atención médica en el Hospital Público de Lampa, ya sea por causas agudas o enfermedades crónicas. La situación de hospitalización del niño es el principal estresor que desencadena respuestas emocionales en su madre, siendo el eje de análisis para evaluar los factores psicoemocionales de dicha madre.

## **2.2. MARCO CONCEPTUAL**

### **2.2.1. AFRONTAMIENTO**

Recurso binomial cognitivo-conductual que una persona desarrolla para hacer frente y resolver necesidades internas o del entorno que suponen una amenaza para el equilibrio biopsicosocial. (32)

### **2.2.2. ALEGRÍA**

Estado mental agradable de muy alta intensidad, vivenciada muy esporádicamente; cuando esta se activa puede redundar en beneficios psicológicos importantes, que

incluso modula comportamientos y relaciones interpersonales generando bienestar psicológico en el ser humano. (34)

### **2.2.3. ANSIEDAD**

Respuesta que tiene implicada la diada fisiológica-conductual, dirigida a evitar un daño; tiene dos caras una la adaptativa y la otra al del trastorno, cuando esta se encuentra en este plano se puede observar la recurrencia de la conducta, además se torna incontrolable. (33)

### **2.2.4. DEPRESIÓN**

Un estado anormal del ánimo que se caracteriza por la predominancia de sentimientos de tristeza que se vuelven difíciles de soslayar, en general las causas son multifactoriales, pero lo central es sensación de la “pérdida”, una que no solo se ha dado en el contexto interno sino también en el contexto externo. (35)

### **2.2.5. DESADAPTATIVO**

Fenómeno de jaque al psiquismo de una persona que reacciona a un estímulo estresante, en la que se observa el fracaso en forma de cambios cognitivos, emocionales y físicos, en general se observa sufrimiento que se explicitan con síntomas depresivos, ansiosos, conductuales hasta obsesivos. (36)

### **2.2.6. EMOCIÓN**

Estado mental primario y básico que en el hombre están involucradas con creencias, juicios y actitudes proposicionales; estos estados se caracterizan por ser rápidos, de corta duración, espontáneos, automáticos y coherentes a la situación. (37)

### **2.2.7. ESTADO DE ÁNIMO**

Complejo psicológico basado en la activación y valencia que interviene en el proceso de adaptación al medio o entorno; para que esto ocurra la información recibida ha de ser procesada a nivel cognitivo lo que da lugar a un determinado tipo de comportamiento. (38)

**Enfrentamiento enfocado en la solución de problemas:** Comprende acciones que procuran modificar de manera activa lo que genera el estrés. Para las madres cuyos hijos

están en el hospital, estas acciones pueden involucrar obtener información, mantener tratamientos y coordinar el cuidado. Estas tácticas han sido asociadas con resultados más positivos en la salud mental y un incremento en la percepción de control. (48)

**Afrontamiento enfocado en las emociones:** Este método se centra en gestionar las emociones que provoca el estrés, particularmente cuando no es posible solucionar el problema de forma directa. Las madres pueden acudir a la religión, solicitar apoyo emocional, aceptar la circunstancia o reinterpretar el suceso de modo favorable. Estas tácticas pueden ser valiosas en el corto plazo, contribuyendo a preservar su bienestar emocional. (50)

**Afrontamiento ineficaz:** Esto incluye acciones como negar la realidad, evitar situaciones, desconectarse emocionalmente y distraerse de forma pasiva. Aunque su uso puede reducir la ansiedad de manera temporal, su uso prolongado está relacionado con un aumento de los síntomas de ansiedad, depresión y un deterioro en el rendimiento.

Entender estas categorías es fundamental para analizar cómo responden las madres ante la hospitalización de sus hijos, lo que facilita la puesta en marcha de intervenciones psicológicas enfocadas en potenciar las estrategias efectivas y disminuir las que no resultan beneficiosas. (51)

## **2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL**

- Existe una relación significativa positiva entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa.

### **2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

- Existe relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés orientado al problema en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa.
- Existe relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés orientado a la emoción en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa.
- Existe relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés desadaptativo en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa.

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. ZONA DE ESTUDIO

El estudio se llevará a cabo en el servicio de pediatría ubicado en el primer piso, a un costado del área de hospitalización, del Hospital Público de Lampa, situado en la ciudad de Lampa, en la región de Puno. Consta con un total de 15 camas pediátricas, este servicio está dirigido a niños de 0 a 11 años.

La mayoría de las madres que utilizan este servicio provienen de entornos de pocos recursos, tienen educación básica o secundaria, y muchas son originarias de comunidades que hablan quechua y aimara.

#### 3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

##### 3.2.1. POBLACIÓN

La población estará conformada las madres de niños hospitalizados, estos participantes fueron obtenidos a partir del registro de hospitalización de niños de 0 a 11 años, 11 meses y 29 días, ingresados en el último trimestre del año 2025.

##### **Criterios de inclusión:**

- Firma del consentimiento informado
- Madres mayores de 18 años
- Madres con estudios secundarios a más

##### **Criterios de exclusión**

- Madres que tengan problemas de comprensión
- Madres que solo entiendan aimara y/o quechua

### 3.2.2. MUESTRA

La muestra estuvo conformada, 22 madres, siendo la totalidad de la población; madres de niños de 0 a 11 años hospitalizados, 11 meses y 29 días, ingresados en el último trimestre del año 2025, considerando un muestreo censal.

### 3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS

#### 3.3.1. ENFOQUE

La presente investigación mantuvo un enfoque cuantitativo dado el tratamiento estadístico de los datos, el diseño a usar será el relacional ya que pretendemos conocer la relación entre las variables, transeccional porque recolectamos la información ya que los datos se obtendrán en un tiempo y momento determinado.

#### Diagrama del diseño de investigación:

Ox (Estado de ánimo) ↔ Oy (Afrontamiento al estrés)

Donde:

- Ox: Variable independiente – Estado de ánimo
- Oy: Variable dependiente – Afrontamiento al estrés
- ↔: Búsqueda de una relación (correlación) entre ambas variables

#### 3.3.2. TÉCNICA

La encuesta empleó métodos de indagación para reunir datos. Un aspecto clave es que permite recoger información de una gran cantidad de participantes en poco tiempo, gracias a los protocolos estandarizados que se incluyen en las preguntas (64).

#### Variable 1: Estado de ánimo

- Técnica: Encuesta auto aplicada

#### Variable 2: Afrontamiento al estrés

- Técnica: Encuesta auto aplicada

### 3.3.3. INSTRUMENTOS

#### a. Variable 1: Estado de ánimo

##### Instrumento variable independiente

Nombre	: Escala de valoración del estado de ánimo (EVEA)
Autor	: Sanz (2013).
Tipo de aplicación	: Individual
Total de ítems	: 16
Rango de edad	: Poblaciones adolescentes y adultos
Dimensiones	: Enfocado al problema, enfocado a las emociones y el evitativo
Calificación	: De 0 a 2 puntos por cada respuesta

**Validez:** El instrumento presenta validez de contenido, adaptado para poblaciones clínicas y no clínicas.

**Confiabilidad:** Alfa de Cronbach 0.90 entre 0,88-0,93 muy bueno, adicionalmente, se calcularon los coeficientes para cada una de las dimensiones que componen el instrumento, lo cual indica la buena confiabilidad:

- Depresión 0.89
- Ansiedad 0.94
- Hostilidad 0.95
- Alegría 0.96 (39)

##### Calificación:

Categoría	Intervalo de puntajes
Bajo	0 – 10
Moderado	11 – 21
Alto	22 – 32

**b. Variable 2: Afrontamiento al estrés**

**Instrumento variable dependiente**

Nombre : Cuestionario de afrontamiento al estrés - COPE

Autor : Carver (1997).

Tipo de aplicación : Individual

Total de ítems : 28

Rango de edad : 16 a más años

Dimensiones : Enfocado a las emociones y el evitativo

Calificación : De 0 a 2 puntos por cada respuesta

**Validez:** El instrumento presenta validez de constructo y criterio, y ha sido ampliamente utilizado en contextos de salud.

**Confiabilidad:** Alfa de Cronbach 0.90 excelente, adicionalmente, se calcularon los coeficientes para cada una de las dimensiones que componen el instrumento, lo cual indica la buena confiabilidad:

- Orientado al problema 0.82
- Orientado a la emoción 0.87
- Desadaptativo 0.71 (40)

**Calificación:**

<b>Categoría</b>	<b>General</b>	<b>Afrontamiento orientado al problema</b>	<b>Afrontamiento orientado a la emoción</b>	<b>Afrontamiento desadaptativo</b>
<b>Bajo</b>	0 – 9	0 - 2	0 - 2	0 - 4
<b>Moderado</b>	10 – 18	3 - 4	3 - 5	5 - 9
<b>Alto</b>	19 – 28	5 - 6	6 - 8	10 - 14



Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicador	Nivel de medición	Unidad de medida
<b>Independiente</b>					
Afrontamiento al estrés	Respuestas conductuales que tienen dos dimensiones la cognitiva y la emocional, la conducta puede ser adaptable o no a ciertas circunstancias vitales y sobre todo en las crisis vivenciales que generan estrés.	Orientado al problema	Afrontamiento directo Planificación de actividades Supresión de actividades competitivas Retracción del afrontamiento	Ordinal	Si 0 No 1
		Orientado a la emoción	Búsqueda de soporte emocional Reinterpretación positiva Aceptación Retorno a la religión Análisis de las emociones	Ordinal	Si 0 No 1
		Desadaptativo	Negación Conductas inadecuadas Distracción	Ordinal	Si 0 No 1

### 3.5. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO

Los datos recolectados fueron procesados mediante Statistical Package for Social Sciences en su versión 25.0 y para la tabulación se utilizó el programa Microsoft Excel. El análisis inferencial se hará aplicando la prueba Pearson, para averiguar el grado de relación que presenta la variable independiente con la variable dependiente. Para la presentación se usaron tablas de contingencia donde se mostrarán datos en frecuencias y porcentajes, Para el análisis de relación se utilizó la prueba Correlación de Spearman

## CAPÍTULO IV

### EXPOSICION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

#### 4.1. EXPOSICION Y ANALISIS DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE

##### 4.1.1. RESULTADOS DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE – AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS

**Tabla 01:** Afrontamiento al estrés

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	6	27,3	27,3	27,3
	Moderado	12	54,5	54,5	81,8
	Alto	4	18,2	18,2	100,0
	Total	22	100,0	100,0	

En la tabla 1 se observa que, de un total de 22 madres, el 54,5% (n=12) presenta un nivel moderado de afrontamiento al estrés, constituyéndose como el grupo predominante. En segundo lugar, el 27,3% (n=6) se ubica en nivel bajo, lo que refleja que una proporción importante de madres cuenta con recursos limitados para enfrentar la experiencia de hospitalización de sus hijos. Finalmente, el 18,2% (n=4) presenta un nivel alto, indicando que solo un grupo menor emplea estrategias más sólidas y eficaces para manejar el estrés. En conjunto, los resultados evidencian que el afrontamiento se concentra mayormente en niveles intermedios, lo cual sugiere la necesidad de fortalecer estrategias de afrontamiento adaptativas en el contexto hospitalario.

#### 4.1.2. RESULTADOS DE LA DIMENSIÓN 1 – AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS ORIENTADO AL PROBLEMA

**Tabla 02:** Afrontamiento al estrés orientado al problema

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	7	31,8	31,8	31,8
	Moderado	10	45,5	45,5	77,3
	Alto	5	22,7	22,7	100,0
	Total	22	100,0	100,0	

En la tabla 2 se aprecia que el 45,5% (n=10) de las madres presenta un nivel moderado de afrontamiento orientado al problema, lo cual indica que, en una proporción importante, las madres intentan enfrentar el estrés mediante acciones prácticas como buscar soluciones, planificar o actuar directamente frente a la situación. Asimismo, el 31,8% (n=7) se ubica en un nivel bajo, evidenciando que casi un tercio de las participantes muestra menor tendencia a emplear estrategias centradas en resolver el problema. Por otro lado, el 22,7% (n=5) alcanzó un nivel alto, lo que sugiere que una quinta parte de las madres utiliza con mayor frecuencia conductas activas y dirigidas a manejar de forma directa los factores estresores. En síntesis, predomina el nivel moderado, lo que refleja un afrontamiento parcialmente activo pero aún susceptible de fortalecerse.

#### 4.1.3. RESULTADOS DE LA DIMENSIÓN 2 - AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS ORIENTADO A LA EMOCIÓN

**Tabla 03:** Afrontamiento al estrés orientado a la emoción

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	5	22,7	22,7	22,7
	Moderado	13	59,1	59,1	81,8
	Alto	4	18,2	18,2	100,0
	Total	22	100,0	100,0	

Según la tabla 3, el 59,1% (n=13) de las madres presenta un nivel moderado de afrontamiento orientado a la emoción, siendo este el porcentaje más alto, lo cual indica que la mayoría recurre a estrategias emocionales para manejar la tensión (como buscar apoyo emocional, aceptar la situación, reinterpretar o recurrir a la religión). En segundo lugar, el 22,7% (n=5) se ubica en nivel bajo, lo que puede reflejar menor capacidad de regulación emocional o menor uso de estrategias para reducir el malestar afectivo. Finalmente, el 18,2% (n=4) alcanzó un nivel alto, evidenciando que un grupo reducido maneja de forma más consistente las emociones asociadas al estrés por la hospitalización del hijo. En general, se observa predominio del nivel moderado, mostrando que las madres tienden a gestionar el estrés desde el plano emocional, aunque no necesariamente de manera intensiva.

#### 4.1.4. RESULTADOS DE LA DIMENSIÓN 3 – DESADAPTATIVO

**Tabla 04:** Desadaptativo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	4	18,2	18,2	18,2
	Moderado	14	63,6	63,6	81,8
	Alto	4	18,2	18,2	100,0
	Total	22	100,0	100,0	

En la tabla 4 se evidencia que el 63,6% (n=14) presenta un nivel moderado de afrontamiento desadaptativo, lo cual es relevante porque implica el uso relativamente frecuente de estrategias que pueden aliviar momentáneamente, pero que a largo plazo no resuelven el problema (por ejemplo, negación, evitación, desconexión o distracciones). Además, el 18,2% (n=4) se ubica en nivel bajo, lo que representa un grupo que recurre menos a respuestas ineficaces. Sin embargo, también se identifica que el 18,2% (n=4) presenta un nivel alto, lo cual revela que casi una quinta parte podría estar utilizando estrategias poco saludables con mayor intensidad, aumentando el riesgo de desgaste emocional durante la hospitalización del niño. En síntesis, la concentración en niveles moderados y la presencia de nivel alto sugieren la necesidad de intervención psicoeducativa para reducir respuestas desadaptativas y promover estrategias más funcionales.

## 4.2. EXPOSICION Y ANALISIS DE LA VARIABLE DEPENDIENTE

### 4.1.1. RESULTADOS DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE - ESTADO DE ÁNIMO

**Tabla 05:** Estado de ánimo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	8	27,3	27,3	27,3
	Moderado	10	54,5	54,5	81,8
	Alto	4	18,2	18,2	100,0
	Total	22	100,0	100,0	

En la tabla 5 se observa que el 54,5% (n=10) de las madres presenta un estado de ánimo moderado, siendo el nivel predominante. Este hallazgo sugiere que más de la mitad experimenta alteraciones emocionales intermedias (como ansiedad, tristeza, irritabilidad o disminución de afectos positivos), probablemente asociadas a la preocupación por el estado de salud de su hijo hospitalizado. Asimismo, el 27,3% (n=8) se ubica en nivel bajo, lo que indica que un grupo importante mantiene un estado de ánimo más estable o menos afectado. Finalmente, el 18,2% (n=4) presenta un estado de ánimo alto, reflejando mayor presencia de alteración emocional o reacciones afectivas intensas, lo cual podría comprometer el bienestar psicológico de la madre y su capacidad de afrontamiento. En general, los resultados muestran predominio del nivel moderado, confirmando que la hospitalización infantil se asocia con impacto emocional considerable en las madres.

### 4.3. PROCESO DE LA PRUEBA DE HIPÓTESIS

La validación de la hipótesis se desarrolló de acuerdo a cada uno de los objetivos planteados, los cuales fueron detallados a continuación

#### 4.3.1. RESULTADOS DEL OBJETIVO GENERAL

El objetivo general planteó: Establecer la relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa

Para este proceso fue necesario desarrollo el análisis descriptivo el cual se encuentra en el punto anterior, y para determinar el resultado de este objetivo se procedió a realizar la validación de la prueba de hipótesis mediante la prueba estadística de Correlación de spearman, que se muestra a continuación

**Tabla 06:** Relación estadística de estado de ánimo y afrontamiento al estrés

			<b>Estado de ánimo</b>	<b>Afrontamiento al estrés</b>
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Estado de ánimo</b>	Coefficiente de correlación	1,000	,717**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	22	22
	<b>Afrontamiento al estrés</b>	Coefficiente de correlación	,717**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	22	22

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La validación de la hipótesis estadística conlleva realizar la decisión de acuerdo a:

Hipótesis nula. No existe relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa. 2025

Hipótesis alterna. Existe relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa, 2025

La regla de decisión indica:

- Si el valor el valor de significancia obtenido es menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna
- Si el valor el valor de significancia obtenido es mayor a 0.05, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alterna

De acuerdo a la información de la tabla 6, el valor obtenido fue de 0,000, y siendo este menor al valor de 0.05, se procedió a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis

alterna, confirmando que: Existe relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa, 2025.

#### 4.3.2. RESULTADO DEL PRIMER OBJETIVO ESPECÍFICO

El primer objetivo específico planteó: Determinar la relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés orientado al problema en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa

El proceso de análisis contempló un análisis descriptivo, para con ello determinar la relación, lo cual conllevó a realizar la validación de la prueba de hipótesis mediante la prueba estadística de Correlación de spearman, que se muestra a continuación

**Tabla 07:** Relación estadística de estado de ánimo y afrontamiento al estrés orientado al problema en madres

		<b>Afrontamiento al estrés</b>	
		<b>Estado</b>	<b>Orientado al problema de</b>
		<b>de ánimo</b>	<b>madres</b>
Rho de	Estado de ánimo	1,000	,725**
Spearman			
	de		
	correlación		
	Sig.	.	,000
	(bilateral)		
	N	22	22
	Afrontamiento al	,725**	1,000
	estrés		
	<b>Orientado al</b>		
	<b>problema de madres</b>	,000	.
	Sig.	,000	.
	(bilateral)		
	N	22	22

La validación de la hipótesis estadística conlleva realizar la decisión de acuerdo a:

Hipótesis nula. No existe relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés orientado al problema en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa.

Hipótesis alterna. Existe relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés orientado al problema en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa.

La regla de decisión indica:

- Si el valor el valor de significancia obtenido es menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna
- Si el valor el valor de significancia obtenido es mayor a 0.05, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alterna

De acuerdo a la información obtenida de la tabla 7, como el valor obtenido fue de 0,000, y siendo este menor al valor de 0.05, se procedió a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, confirmando que: Existe relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés orientado al problema en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa.

#### **4.3.3. RESULTADO DEL SEGUNDO OBJETIVO ESPECÍFICO**

El segundo objetivo específico planteó: Determinar la relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés orientado a la emoción en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa

El proceso de análisis contempló un análisis descriptivo, para con ello determinar la relación, lo cual conllevó a realizar la validación de la prueba de hipótesis mediante la prueba estadística de Correlación de spearman, que se muestra a continuación

**Tabla 08:** Relación estadística de estado de ánimo y afrontamiento al estrés orientado a la emoción en madres

			<b>Estado de ánimo</b>	<b>Afrontamiento al estrés Orientado a la emoción en madres</b>
Rho de Spearman	Estado de ánimo	Coefficiente de correlación	1,000	,665**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	22	22
	Afrontamiento al estrés	Coefficiente de correlación	,665**	1,000
	<b>Orientado a la emoción en madres</b>	Sig. (bilateral)	,000	.
		N	22	22

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La validación de la hipótesis estadística conlleva realizar la decisión de acuerdo a:

Hipótesis nula. No existe relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés orientado a la emoción en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa.

Hipótesis alterna. Existe relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés orientado a la emoción en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa.

La regla de decisión indica:

- Si el valor el valor de significancia obtenido es menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna
- Si el valor el valor de significancia obtenido es mayor a 0.05, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alterna

De acuerdo a la información obtenida de la tabla 8, como el valor obtenido fue de 0,000, y siendo este menor al valor de 0.05, se procedió a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, confirmando que: Existe relación entre el estado de ánimo y

afrontamiento al estrés orientado a la emoción en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa.

#### 4.3.4. RESULTADO DEL TERCER OBJETIVO ESPECÍFICO

El tercer objetivo específico planteó: Determinar la relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés desadaptativo en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa

El proceso de análisis contempló un análisis descriptivo, para con ello determinar la relación, lo cual conlleva a realizar la validación de la prueba de hipótesis mediante la prueba estadística de Correlación de Spearman, que se muestra a continuación:

**Tabla 09:** Relación estadística de estado de ánimo y afrontamiento al estrés desadaptativo en madres

		<b>Afrontamiento al estrés</b>		
		<b>Estado de</b>		<b>desadaptativo en</b>
		<b>ánimo</b>		<b>madres</b>
Rho de	Estado de ánimo	Coefficiente de	1,000	,503**
Spearman		correlación		
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	22	22
	Afrontamiento al	Coefficiente de	,503**	1,000
	estrés	correlación		
	<b>desadaptativo en</b>	Sig. (bilateral)	,000	.
	<b>madres</b>	N	22	22

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La validación de la hipótesis estadística conlleva realizar la decisión de acuerdo a:

Hipótesis nula. No existe relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés desadaptativo en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa.

Hipótesis alterna. Existe relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés desadaptativo en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa.

La regla de decisión indica:

- Si el valor el valor de significancia obtenido es menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna
- Si el valor el valor de significancia obtenido es mayor a 0.05, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alterna

De acuerdo a la información obtenida de la tabla 9, como el valor obtenido fue de 0,000, y siendo este menor al valor de 0.05, se procedió a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, confirmando que: Existe relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés desadaptativo en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa.

## CONCLUSIONES

**Primera.** Se concluye que existe una relación positiva alta y estadísticamente significativa entre el estado de ánimo y el afrontamiento al estrés en las madres evaluadas, evidenciado por un Rho de Spearman = 0,717 con un nivel de significancia  $p = 0,000 (< 0,05)$ . Este resultado confirma que ambas variables se asocian directamente, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Asimismo, descriptivamente se identificó que el 54,5% de las madres presentó un nivel moderado tanto en estado de ánimo como en afrontamiento, lo que evidencia que la hospitalización infantil impacta emocionalmente y se relaciona con las estrategias empleadas para enfrentar el estrés.

**Segunda.** Se concluye que existe una relación positiva alta y significativa entre el estado de ánimo y el afrontamiento orientado al problema, con un Rho = 0,725 y  $p = 0,000$ . Esto indica que el estado emocional de las madres se asocia directamente con el uso de estrategias centradas en la resolución activa del problema, como la planificación y búsqueda de soluciones. Se rechaza la hipótesis nula y se confirma la relación significativa entre ambas variables.

**Tercera.** Se concluye que existe una relación positiva moderada-alta y significativa entre el estado de ánimo y el afrontamiento orientado a la emoción, con un Rho = 0,665 y  $p = 0,000$ . Este resultado evidencia que el estado afectivo de las madres influye en la utilización de estrategias emocionales como la aceptación, el apoyo social o la regulación emocional, confirmándose la relación estadísticamente significativa.

**Cuarta.** Se concluye que existe una relación positiva moderada y significativa entre el estado de ánimo y el afrontamiento desadaptativo, con un Rho = 0,503 y  $p = 0,000$ . Este hallazgo indica que cuando el estado emocional se ve más afectado, también tiende a

incrementarse el uso de estrategias poco funcionales como la evitación o negación. Se rechaza la hipótesis nula y se confirma la relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

## RECOMENDACIONES

**Primera.** Se recomienda a la Jefatura del Servicio de Enfermería del Hospital Público de Lampa implementar un programa de acompañamiento emocional dirigido a madres de niños asistidos, que incluya sesiones de orientación psicológica básica, educación emocional y estrategias de afrontamiento saludable, con el fin de fortalecer su estabilidad emocional y mejorar su capacidad para enfrentar el estrés durante la atención hospitalaria de sus hijos.

**Segunda.** Se recomienda al personal de enfermería del servicio de hospitalización pediátrica promover intervenciones educativas breves orientadas a fortalecer el afrontamiento centrado en el problema, tales como brindar información clara sobre el estado de salud del niño, explicar procedimientos y orientar sobre acciones concretas que la madre pueda realizar para colaborar en el cuidado, favoreciendo así una participación activa y reduciendo la incertidumbre.

**Tercera.** Se recomienda al equipo multidisciplinario de salud (enfermería, psicología y trabajo social) desarrollar espacios de escucha activa y contención emocional dentro del hospital, tales como consejería individual o grupos de apoyo para madres, con la finalidad de fortalecer estrategias de regulación emocional, apoyo social y afrontamiento positivo frente a la hospitalización del niño.

**Cuarta.** Se recomienda a la Dirección del Hospital Público de Lampa coordinar con el área de Psicología la implementación de evaluaciones periódicas del estado emocional de las madres que presenten signos de afrontamiento desadaptativo, con el propósito de identificar oportunamente conductas de evitación, negación o alto nivel de angustia, y

brindar intervención temprana que prevenga el deterioro de su salud mental y favorezca un afrontamiento más funcional.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Astudillo Araya A, Silva Pacheco P, Daza Sepúlveda J. Stress level in parents of hospitalized children in pediatric and neonatal critical care units. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2019 [citado 2022 Dic 01]; 25: 18. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532019000100214>.
2. Miguel Lozada López. (2021). *Estrés percibido y estrategias de afrontamiento de madres mexicanas con prematuros en terapia intensiva neonatal*. <https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/c7d7e89d-9e67-48f9-a640-1b424bf89fa2/content>
3. Otavalo Quizhpi, María Fernanda, and Karla Johanna Banegas León. Prevalencia del Síndrome de Sobrecarga y las estrategias de afrontamiento en los cuidadores primarios de pacientes oncológicos pediátricos en el Centro de acogida para niños con cáncer "EMAUS". BS thesis. Universidad del Azuay, 2019. Duplex en antecedentes
4. Molina Rodríguez, N.E. Ser mujer indígena, náhuatl, casada, migrante, sin trabajo remunerado: Una realidad en los albergues jornaleros agrícolas en Colima. México. *Prospectiva*, Cali. 2020; 30:91-116
5. Paz Guadalupe C. Estilos de afrontamiento y su relación con el estrés en padres con hijos menores de edad con diagnóstico de cáncer. *Psocial*; 2018 (4): 82-94.
6. Milozzi, Silvana, and Julieta Marmo. "Revisión sistemática sobre la relación entre apego y regulación emocional." *PSICOLOGÍA UNEMI* 6.11 (2022): 70-86.
7. Everhart RS, Fedele DA, Miadich SA, KoinisMitchell D. Caregiver quality of life in pediatric asthma: associations with beliefs and concerns about medications and emergency department de Salud use. *Clin Pediatr (Phila)*. 2015;54(3):249-56. Doi: 10.1177/0009922814551134.
8. Mayo Clinic. Estrés de las personas encargadas del cuidado: Consejos para cuidarte a ti mismo. Mayo Foundation for Medical Education and Research; 2020.

<https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/caregiver-stress/art-20044784>

9. López–Mayorga, Beatriz Elizabeth, Beatriz Carmona-Mejía, and Gandhi Ponce-Gómez. "Estilos de afrontamiento y nivel de estrés de madres adolescentes con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales, Chiapas, México." *Revista de Enfermería Neurológica* 18.1 (2019): 41-51.
10. García, V. Herrera, R. Paredes, C. Rebaza, S. Estilos de afrontamiento de padres con hijos internados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos. Tesis de especialidad. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima; 2017.
11. Martos Garai, Noelia. "Impacto del proceso de hospitalización pediátrica sobre los padres." *Universitat de les Illes Balears*. 2021-2022.
12. ZAMBRANO, Andrea Carolina Párraga; RAMÍREZ, Antonio Clarencio Guzmán. Índices de estrés, ansiedad y depresión en madres de pacientes hospitalizados. *Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina*, 2021, vol. 9, p. 104-117.
13. Rea Pilamunga, E. M. (2024). *Plan de mejora para disminuir el estrés y ansiedad de las madres en el cuidado y atención diario de los niños hospitalizados en servicio de pediatría del Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora luz Elena Arismendi, Octubre 2023-Febrero 2024* (Master's thesis, Quito: Universidad de las Américas, 2024).
14. Velarde Llerena, DS. Estrés parental y modos de afrontamiento al estrés en apoderados de niños con trastorno del espectro autista, del distrito de Tacna, año 2021. 2022.
15. Vergara, R. G. (2006). Naturaleza del estado de ánimo. *Revista chilena de Neuropsicología*, 1(1), 29-40
16. Huaychani Berrios, K. Y. (2024). *Modos de afrontamiento al estrés en el aprendizaje a distancia en alumnos de educación primaria y secundaria de la Institución Educativa*

- Verdad y Vida de la ciudad de Tacna*. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. <https://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/20.500.12510/4583>
17. Sáenz Trujillo, S. Afrontamiento al estrés en madres de niños con discapacidad del Centro Educativo Básico Especial de San Martín de Porres 2020.
  18. Ochoa Villacorta, O. (2024). Estrés parental y afrontamiento en padres de niños hospitalizados en un Hospital de Lima, 2023. Universidad Norbert Wiener.
  19. Biess, Frank y Daniel M. Gross. Emotional Returns. En *Science and Emotions after 1945: A Transatlantic Experience*, editado por F. Biess y D. Gross. Chicago: The University of Chicago Press. 2014.
  20. Damasio, A. *The Strange Order of Things*. Nueva York: Penguin Books; 2018.
  21. García Andrade, Adriana. Neurociencia de las emociones: la sociedad vista desde el individuo. Una aproximación a la vinculación sociología-neurociencia. *Sociológica* (México); 2019; 34(96), 39-71. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0187-01732019000100039&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732019000100039&lng=es&tlng=es).
  22. Mancera, Ana M. Cestero. "Recursos no verbales en comunicación persuasiva: gestos." *ZER: Revista de Estudios de Comunicación= Komunikazio Ikasketen Aldizkaria* 23.44 (2018).
  23. Feldman Barret, L. *How Emotions Are Made: the Secret Life of the Brain*, Boston: Mariner Books. 2018.
  24. Villines, Z. ¿Qué es la depresión y qué puedo hacer al respecto? *Medical News Today* 2019. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/>
  25. Cajahuanca, J. et al. (2019). Guía de práctica clínica basada en evidencias para el tratamiento de depresión en adultos en un hospital especializado en salud mental. *Anales de la Facultad de Medicina*, 80 (1), 123-130. <https://dx.doi.org/10.15381/anales.v80i1.15882>

26. Monge, M. (2020). Ansiedad. Unidad Editorial Revistas, S.L.U [sitio web].  
[https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/p\\_siquiatricas/ansiedad.html](https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/p_siquiatricas/ansiedad.html)
27. Ortuño, F. (2020). Ansiedad. Clínica Universidad de Navarra [sitio web].  
<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/ansiedad>
28. Lazarus, R., & Folkman, S. (2016). *Estrés y procesos cognitivos*. Ediciones Paidós.
29. Davidson, R. (2013). *La vida emocional del cerebro*. Kairós.
30. Scherer, K. R. (2015). What are emotions? And how can they be measured? *Social Science Information*, 44(4), 695-729.
31. Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H., & Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin*, 127(1), 87-127.
32. Taylor, S. E. (2016). *Health psychology*. McGraw-Hill.
33. NASIO, J. D. La depresión es la pérdida de una ilusión. Paidós, 2022, p-208.
34. Carmiña García CH. Estrés crónico: ejemplo de interacción entre sistemas nervioso, inmune y endocrino: Chronic stress: example of interaction between nervous, immune and endocrine systems. *Rev.Cs.Farm. y Bioq.* 2018; 6(2): 97-110.  
[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2310-02652018000200010&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-02652018000200010&lng=es).
35. Angulo Salas, RJ. Clima social familiar y afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Tesis de licenciatura; 2020.
36. Rojas-Picón Y, Montalvo-Prieto AA, Díaz-Gómez AA. Afrontamiento y adaptación de cuidadores familiares de pacientes sometidos a procedimientos cardio invasivos. *Univ. Salud.* 2018;20(2):131-138. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.117>
37. Torregrosa M, Tomás J. Diferencias de sexo en el uso de estrategias de afrontamiento en personas con lesión medular. *Aquichan.* 2017;17(4):448-459.

38. López, A., Toca, L., González, L., Pompa, M., & Fernández, M. Reducción de la procrastinación académica mediante la Terapia de Aceptación y Compromiso: un estudio piloto. *Revista Clínica Contemporánea*. 2020; 11(1). 4 – 5
39. Macías Carballo, Monserrat, et al. Trastornos de ansiedad: revisión bibliográfica de la perspectiva actual. 2019.
40. Barragán Estrada, Ahmad Ramsés; Morales Martínez, Cinthya Itzel *Psicología de las emociones positivas: generalidades y beneficios*. Enseñanza e Investigación en Psicología, vol. 19, núm. 1, enero-junio, 2014, pp. 103-118 Consejo Nacional para la Enseñanza en Investigación en Psicología A.C. Xalapa, México
41. López Álvarez J. Trastornos desadaptativos. *Cuadernos de Salud Mental*;2019 (16), pp1-85.
42. Buitrago D. La emoción y el sentimiento: más allá de una diferencia de contenido. *Digithum*, 2021(26), pp.1-12. <https://dx.doi.org/10.7238/d.0i26.374140>
43. Cabrera, Domingo. Estados afectivos: significado, características y ejemplos de los estados emocionales de una persona. 2022. <https://www.cinconoticias.com/estados-afectivos/>
44. Sanz, J. An English versión of the “Escala de Valoración del Estado de Ánimo” (EVEA): the Scale for Mood Assessment. Manuscrito no publicado. Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid. 2013.
45. Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol’s too long: Consider the Brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine* 4, 92-100
46. Carver CS. You want to measure coping but your protocol’s too long: Consider the Brief COPE. *Int J Behav Med*. 1997;4(1):92–100.
47. Folkman S, Lazarus RS. Coping as a mediator of emotion. *J Pers Soc Psychol*. 1988;54(3):466–75.
48. Vitaliano PP, Zhang J, Scanlan JM. Is caregiving hazardous to one’s physical health? A meta-analysis. *Psychol Bull*. 2003;129(6):946–72.

49. Park CL, Folkman S. Meaning in the context of stress and coping. *Rev Gen Psychol.* 1997;1(2):115–44.
50. Taylor SE. Adjustment to threatening events: A theory of cognitive adaptation. *Am Psychol.* 1983;38(11):1161–73.
51. Holahan CJ, Moos RH. Personal and contextual determinants of coping strategies. *J Pers Soc Psychol.* 1987;52(5):946–55.
52. Rathnayak B, Perera R, Jayasinghe M. *Problem-focused vs. emotion-focused coping: A comparative analysis.* ResearchGate; 2024. [https://www.researchgate.net/publication/386022300\\_Problem-Focused\\_vs\\_Emotion-Focused\\_Coping\\_A\\_Comparative\\_Analysis](https://www.researchgate.net/publication/386022300_Problem-Focused_vs_Emotion-Focused_Coping_A_Comparative_Analysis)
53. Spielberger, C. D. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (STAI).* Consulting Psychologists Press.
54. Barefoot, J. C., Dodge, K. A., Peterson, B. L., Dahlstrom, W. G., & Williams, R. B. (1983). The Cook-Medley hostility scale: Item content and ability to predict survival. *Psychosomatic Medicine,* 45(2), 95–103. <https://doi.org/10.1097/00006842-198305000-00001>
55. Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects.* Harper & Row.
56. Watson, D., & Tellegen, A. (1985). Toward a consensual structure of mood. *Psychological Bulletin,* 98(2), 219–235. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.219>
57. Quispe Quispe, S. M. (2024). *Estrés de las madres de neonatos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios del Hospital Carlos Monge Medrano - Juliaca, 2023.* <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/23486>
58. Cutipa Laura, Y. E. (2024). *Factores relacionados al estrés en gestantes del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023.* Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. <https://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/294>

59. Gavilan Sanchez, A. (2024). Modos de afrontamiento al estrés y ansiedad en mujeres embarazadas de IPRESS Puno - 2023. *Universidad Continental*.  
<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/14968>
60. Ccana Villalva, K. N., & Marcavillaca Aysa, N. (2020). Estrategias de afrontamiento y estrés en madres con hijos prematuros en el servicio de neonatología del Hospital Regional, Cusco – 2019. *Universidad Nacional de San Antonio Abad Del Cusco*.  
<https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/5104>
61. Peña-Silva, B., García-Araya, A., Miranda-Iglesias, M., Caviedes-Fernández, J., Ulloa-Ramírez, V., Rementería-Rementería, Y., & Loo-Allamand, F. (2021). Estrés parental y sus dimensiones en Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal – Pediátrica: Revisión Narrativa. *ACC CIETNA: Revista de La Escuela de Enfermería*, 8(2), 67–84.  
<https://doi.org/10.35383/CIETNA.V8I2.611>
62. León Zegarra, N. C. (2023). *Estrategias de afrontamiento de madres acompañantes de niños hospitalizados menores de 14 años, hospital Trujillo 2021*.  
<http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/12622>
63. Layshock, M. N., Porter, A. S., Bogetz, J. F., McLachlan, L., Weill, S., Rosenberg, A., Winger, J. G., Houtrow, A., Noll, R. B., Schenker, Y., & Yu, J. A. (2024). Experiences in Coping with Stress—A Qualitative Study of Family Caregivers of Children with Medical Complexity. *Children* 2024, Vol. 11, Page 1151, 11(9), 1151.  
<https://doi.org/10.3390/CHILDREN11091151>
64. la torre, odar y rojas. (2007). *DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA*.

## ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

## TÍTULO. ESTADO DE ÁNIMO Y AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN MADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL PÚBLICO DE LAMPA, 2025.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	TÉCNICAS
<b>PROBLEMA GENERAL.</b> ¿Cuál es la relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa?	<b>OBJETIVO GENERAL.</b> Establecer la relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa.	<b>HIPÓTESIS GENERAL</b> Existe relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa.	<b>INDEPENDIENTE</b> Afrontamiento al estrés  <b>DEPENDIENTE</b> Estado de ánimo	<b>MÉTODO</b> Enfoque cuantitativo Diseño correlacional Corte transeccional No experimental.	<b>TÉCNICA.</b> Encuesta  <b>INSTRUM.</b> EVEA COPE
<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS.</b> ¿Cuál es la relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés orientado al problema en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa?	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS.</b> Determinar la relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés orientado al problema en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa.	<b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b> Existe relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés orientado al problema en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa.		<b>POBLACIÓN</b> Totalidad de madres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría del hospital regional de Lampa, teniendo como línea base los niños (0 a 11 años, 11 meses, 29 días) ingresados en el último trimestre del 2025	
¿Cuál es la relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés orientado a la emoción en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa?	Determinar la relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés orientado a la emoción en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa.	Existe relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés orientado a la emoción en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa.			
¿Cuál es la relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés desadaptativo en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa?	Determinar la relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés desadaptativo en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa.	Existe relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés desadaptativo en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa.			<b>MUESTRA</b> De acuerdo al muestreo censal, la totalidad de madres de niño fueron 21

Anexo 02: EVEA

A continuación, encontrarás 16 frases que describen el estado de ánimo, ósea, como **TE SENTISTE EN LA SEMANA**, lee cada frase y marca un círculo con un lapicero de acuerdo a tu sensación.

N <sup>a</sup>	Items	Nunca	A veces	Siempre
1	Me siento nerviosa			
2	Me siento irritada			
3	Me siento alegre			
4	Me siento melancólica			
5	Me siento tensa			
6	Me siento optimista			
7	Me siento decaída			
8	Me siento enojada			
9	Me siento ansiosa			
10	Me siento apagada			
11	Me siento molesta			
12	Me siento animada			
13	Me siento intranquila			
14	Me siento enfadada			
15	Me siento content			
16	Me siento triste			

Anexo 03: COPE

A continuación, encontrarás 28 frases que tienen que ver con la **FORMA COMO TE COMPORTAS FRENTE A UNA SITUACIÓN ESTRESANTE**, lea cada frase y marque la respuesta que considere adecuada

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

#### Anexo 04: Consentimiento informado

El presente trabajo de investigación titulado **ESTADO DE ÁNIMO Y AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN MADRES DE NIÑOS ASISTIDOS EN EL HOSPITAL PÚBLICO DE LAMPA 2025**, realizada por la Bachiller en Enfermería Yoselin Geraldine Arias Toledo de la Universidad San Carlos de Puno. Esta investigación se realiza sin fines de lucro y con el objetivo de establecer la relación entre el estado de ánimo y afrontamiento al estrés en madres de niños asistidos en el hospital público de Lampa. Para llevar a cabo este trabajo necesitaremos de su apoyo y colaboración, los test duran aproximadamente de 5 a 10 minutos de su tiempo, la información que usted nos proporciones será estrictamente confidencial y se utilizará específicamente para cumplir con los objetivos del presente trabajo.

Por todo lo manifestado, su participación debe ser libre y voluntaria. Si tienen alguna duda puede hacer preguntas se le brindara la información necesaria para responder sus inquietudes y dudas. Finalmente le agradecemos el tiempo dedicado, así como la sinceridad en sus respuestas.

Asentimiento:

Yo, \_\_\_\_\_ participó voluntariamente respondiendo los test, para ello firmó más abajo.

Firma:

DNI:

## Anexo 5. aplicación de las encuestas



**Figura 01:** Explicando la investigación



**Figura 02:** Culminando la aplicación