



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE LOS PADRES FRENTE A
LA HOSPITALIZACIÓN DEL RECIÉN NACIDO PREMATURO CON
HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR CEREBRAL EN UN
HOSPITAL NACIONAL 2024**

**PARENTS' COPING STRATEGIES IN THE FACE OF
HOSPITALIZATION OF PRETERM INFANTS WITH CEREBRAL
INTRAVENTRICULAR HEMORRHAGE IN A NATIONAL HOSPITAL
2024**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS
NEONATALES**

AUTORA

FANNY VICTORIA PASACHE SANCHEZ

ASESORA

EVA VERONIKA CHANAME AMPUERO

Lima-Perú

2024

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESORA

Mg. Eva Veronika Chaname Ampuero

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-7225-5884

DEDICATORIA

Al divino Dios por guiarme hasta este punto y otorgarme la salud necesaria para alcanzar mis metas. Expreso mi profundo agradecimiento a mi amada madre, quien dedicó su vida a mí, realizó sacrificios y esfuerzos, forjó mi camino hacia un futuro prometedor y confió en mis habilidades. Siempre me ofreció comprensión, afecto y amor incondicional. A mi esposo, agradezco sus palabras alentadoras que me han motivado a seguir adelante y a perseverar en la realización de mis sueños. A mis amados hijos, les agradezco por ser mi constante fuente de motivación e inspiración, impulsándome diariamente a superarme y a esforzarme por un futuro mejor.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesora Mg. Eva Chaname Ampuero por la orientación y motivación durante la realización de mi trabajo académico.

A los docentes de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, que me brindaron sus valiosos conocimientos y herramientas para poder culminar este proceso académico

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Financiada por la autora

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE LOS PADRES FRENTE A LA HOSPITALIZACIÓN DEL RECIÉN NACIDO PREMATURO CON HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR CEREBRAL EN UN HOSPITAL NACIONAL 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%

INDICE DE SIMILITUD

12%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.upch.edu.pe

Fuente de Internet

2%

2

www.researchgate.net

Fuente de Internet

1%

3

tesis.ucsm.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

pesquisa.bvsalud.org

Fuente de Internet

<1%

6

Submitted to Atenas College

Trabajo del estudiante

<1%

7

issuu.com

Fuente de Internet

<1%

8

manglar.uninorte.edu.co

Fuente de Internet

<1%

TABLA DE CONTENIDOS

Carátula	
Resumen	
Introducción	9
Objetivos	25
Material y métodos	26
• Diseño de estudio.	26
• Población.	26
• Muestra	26
• Definición operacional de variables	27
• Procedimiento y técnicas.	27
• Aspectos éticos del estudio.	29
• Plan de análisis.....	29
Referencias bibliográficas	30
Presupuesto y cronograma	35
Anexos.....	37

RESUMEN

Introducción. El nacimiento de un niño prematuro que presenta hemorragia intraventricular coloca a los padres en una situación de incertidumbre respecto a las limitaciones que su niño tendría en su desarrollo de allí que, el apoyo de enfermería orientará a los padres a afrontar prudentemente tal situación.

Objetivo. Determinar las estrategias de afrontamiento de la familia frente a la hospitalización del recién nacido prematuro con hemorragia intraventricular cerebral en un hospital peruano.

Metodología. Es un estudio de tipo observacional, transversal y descriptivo, en los padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales por prematuridad y hemorragia intraventricular. A quienes se les aplicará el cuestionario COPE-28, que evalúa las estrategias de afrontamiento de los padres ante la enfermedad de sus hijos valorada en las dimensiones centradas en los problemas, en las emociones y en la evitación, los datos se procesarán en el programa estadístico SPSS v24, con una confianza de 95%. El estudio considerará los aspectos éticos respetando los principios de no maleficencia, beneficencia, justicia, anonimato, cada participante dará su consentimiento informado previo a la encuesta, pudiendo abandonar el estudio en cualquier momento y sin que se le pida alguna explicación.

Palabras clave. adaptación psicológica, prematuro, ventrículo cerebral.

ABSTRACT

Introduction. The birth of a premature child with intraventricular hemorrhage places parents in a situation of uncertainty regarding the limitations their child may face in their development. Therefore, nursing support will guide parents in facing this situation prudently.

Objective: To determine the coping strategies of families facing the hospitalization of premature newborns with intraventricular cerebral hemorrhage in a Peruvian hospital. Methodology: This is an observational, cross-sectional, prospective, and descriptive study involving parents of newborns hospitalized in the Neonatal Intensive Care Unit due to prematurity and intraventricular hemorrhage. The COPE-28 questionnaire will be administered to parents, which has a Cronbach's Alpha reliability coefficient of 0.9 validated in Peru by Polanco. This questionnaire assesses parents' coping strategies in dimensions focused on the problem, emotion, and avoidance. Data will be processed using the SPSS v24 statistical program with a 95% confidence level. The study will consider ethical aspects, respecting principles of non-maleficence, beneficence, justice, and anonymity. Each participant will provide informed consent before the survey, and they can withdraw from the study at any time without providing an explanation.

Keywords: psychological adaptation, premature, cerebral ventricle.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que anualmente, aproximadamente 30 millones de niños nacen globalmente con menos de 37 semanas de gestación, presentando bajo peso al nacer o condiciones médicas que demandan hospitalización para recibir cuidados especializados (1), mientras que a nivel global, la proporción de nacimientos prematuros para los niños nacidos en 2020 varía entre el 4% y el 16% considerando que para la OMS, se considera prematuro a un bebé que nace antes de la semana 37 de gestación o que tiene un peso inferior a 2.500 gramos(2).

Alrededor de 15 millones de bebés prematuros llegan al mundo anualmente a nivel global, con tasas más elevadas, cerca del 60%, en naciones de Asia y África. La prematuridad constituye la principal causa de mortalidad en recién nacidos y ocupa el segundo lugar entre las causas de fallecimiento en los niños de menos de 5 años en todo el mundo (3), considerando que conforme a la Organización Mundial de la Salud (OMS), los bebés prematuros pueden ser prematuros extremos, que abarca menos de 28 semanas; muy prematuro, que comprende las semanas 28 a 32; y recién nacidos prematuros de moderados a tardíos, que se sitúan entre las semanas 32 y 37(4).

En los últimos veinte años a partir de 2023, ha habido un incremento en la incidencia de nacimientos prematuros en naciones desarrolladas, a pesar de los avances en la supervivencia de estos casos, existen pruebas de posibles consecuencias neurológicas a largo plazo y a lo largo del tiempo, por lo que el cuidado del neurodesarrollo se ha establecido como un enfoque para facilitar la adaptación al entorno extrauterino y prevenir tanto los factores ambientales como los estresores asociados con la intervención médica(5).

Es por ello que el nacimiento de un bebé prematuro es siempre percibido como un acontecimiento imprevisto que genera angustia en la madre, pues por lo general, la madre no está preparada y experimenta depresión, ansiedad, confusión y preocupación por el pronóstico de la salud del bebé, estas emociones, que incluyen el miedo, tienen un impacto en el estado físico, mental y emocional de la madre (6).

Mientras tanto los problemas neurológicos en bebés prematuros incluyen la hemorragia intraventricular, las vasculopatías vasculo estriatal, las leucomalacias periventriculares y otras lesiones que afectan la sustancia blanca del cerebro (7). Una investigación llevada a cabo en Medellín reveló que los encargados principales de niños hospitalizados presentaban habilidades de afrontamiento limitadas, indicando la necesidad de reforzar los planes de atención para mejorar el bienestar de estos cuidadores (8), y en la región de América Latina, se ha documentado una tasa de mortalidad neonatal del 7,2% asociada a hemorragia intraventricular.

Este tipo de hemorragia figura como una de las principales causas de fallecimiento en recién nacidos en la región, sugiriendo que una razón significativa para esto es la relación entre diversos diagnósticos que abarcan desde bajo peso al nacer hasta hemorragias intraventriculares, y en aproximadamente el 95% de los casos, estos eventos afectan a niños que pesaron menos de alrededor de 1000 gramos al nacer(9), así por ejemplo en Ecuador, la hemorragia intraventricular se destaca como una de las principales complicaciones que afectan a los bebés prematuros.

Entre el 25% y el 50% de los casos pueden ser identificados mediante exámenes de ultrasonido. Estos hallazgos sugieren que los síntomas hemorrágicos en bebés prematuros son frecuentes hasta los 5 años de edad. Además, se ha demostrado que la incidencia de hemorragia intraventricular varía en los primeros días después del nacimiento, siendo del

50% el primer día, del 25% el segundo día, del 15% el tercer día y del 10% después del cuarto día. Estas cifras son motivo de preocupación en la comunidad de neonatología (10). Mientras tanto en Perú, la incidencia puede oscilar entre el 15% y el 50%. Sin embargo, en nuestro entorno, la tasa de reducción difiere entre las instituciones de salud, y hay un interés particular en abordar los factores vinculados a la prevención y control de esta situación y en Ica en un estudio se indica 2,3% de prevalencia de recién nacidos inmaduros de los cuales 52,4% fueron masculinos, identificándose con condicionantes de la hemorragia intraventricular a la corioamnionitis, preeclampsia entre otras patologías (11).

La hemorragia intraventricular es considerada una de las complicaciones más comunes en los casos de lesiones cerebrales en recién nacidos y la causa subyacente del daño cerebral se encuentra en el estroma embrionario caído, que carece de membrana basal, muestra una fragilidad hemodinámica y está vascularizado, lo que puede dar lugar a complicaciones. La disminución del flujo sanguíneo cerebral puede impactar en el sistema nervioso del recién nacido y, en situaciones complicadas, incluso desencadenar un derrame cerebral, con severas consecuencias en el desarrollo de neonato (12).

De allí que el nacimiento de un niño prematuro que presenta hemorragia interventricular genera en la familia gran incertidumbre sobre el futuro de su niño, que le obligan a utilizar estrategias de afrontamiento para poder superar la angustia mientras se decide el futuro del niño en la Unidad de Cuidados intensivos, que es una realizada observada en este nosocomio del Sur del Perú que por ser un hospital referencial trata a pacientes procedentes de la región así como de todas las regiones vecinas, lo que aun complica más el afrontamiento que los padres deben tener ante esta complicación por la lejanía de sus

lugares de procedencia, además del desconocimiento de las consecuencias que el niño puede tener luego de superar su cuadro.

Por lo que es necesario valorar ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento de los padres frente a la hospitalización del recién nacido prematuro con hemorragia intraventricular cerebral en un hospital peruano?

Siendo los problemas específicos: ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento de los padres centradas en el problema frente a la hospitalización del recién nacido prematuro con hemorragia intraventricular cerebral en un hospital peruano?, ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento de los padres centradas en la emoción frente a la hospitalización del recién nacido prematuro con hemorragia intraventricular cerebral en un hospital peruano?, ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento de los padres centradas en la evitación del problema frente a la hospitalización del recién nacido prematuro con hemorragia intraventricular cerebral en un hospital peruano?

Luego de realizar la revisión de antecedentes se ha encontrado; algunos trabajos relacionados. Así tenemos que:

En el ámbito internacional el estudio de Sajadi, H., sobre los efectos de las estrategias en las madres para afrontar la situación de los niños prematuros internado en UCI en el Hospital Sayyed Shirazi en Gorgan, de Irán e 2020, cuyo objetivo fue la de evaluar los efectos de las estrategias aplicadas en la madres de niños prematuros que se encuentran en la UCI , estudio que empleó una metodología de tipo transversal cuantitativa y prospectiva en una muestra dividida en dos grupos, encontrándose resultados que indican que las madres en quienes se aplicó estrategias de afrontamiento presentaron empoderamiento en mayor proporción ($19,10 \pm 3,09$) que en los que no se aplicó dichas

estrategias fue mayor que en el grupo de control ($16,8 \pm 2,01$), ($p = 0,01$), concluyen que las estrategias de afrontamiento son efectivas para empoderar a las madres (13).

Mientras tanto, el estudio de Malliarou M, sobre estrés en los padres de niños que nacieron prematuros internados en la UCI de neonatos y la relación con las estrategias de afrontamiento en un Hospital de Grecia en el 2020 con el objetivo de evaluar la relación entre las estrategias de afrontamiento en los padres, con una metodología de estudio de tipo trasversal, prospectiva de enfoque cuantitativo en 82 padres de niños prematuros, encontrándose que la gravedad del prematuro se relaciona con una mayor capacidad de afrontar la situación por parte de los padres ($r=0,29$ $p=0,011$) por lo que concluyen que la religiosidad y mantener un adecuado humor son estrategias que posibilitan afrontar el estrés por tener un niño prematuro internado en UCI (14).

También el trabajo de Arabzadeh, M, que trata sobre las estrategias familiares, y los trastornos de estrés en padres con niños hospitalizados en Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales en Irán en el 2022, cuyo objetivo fue valorar la relación entre las estrategias de afrontamiento de las madres frente al estrés, estudio cuya metodología fue analítica, trasversal en 70 madres comparados con 70 padres, los resultados fueron que, las madres tuvieron puntuaciones menos altas de afrontamiento al estrés respecto al afrontamiento del estrés que los padres $97,4 \pm 11,5$ frente a $98,7 \pm 10,5$ correlativamente, mientras que el ambiente familiar no tuvo una influencia en el manejo del estrés en las madres $r=0,11$ y de $r= 0,04$ en los padres ambos con valor de $p >$ de $0,05$, concluyen que las madres afronta mejor el estrés post traumático (15).

Del mismo modo Ramu M en un trabajo de investigación sobre estrategia de afrontamiento al estrés en padres que tienen sus niños prematuros en UCI de neonatos, cuyo objeto fue evaluar la relación de las estrategias para afrontar el estrés en los padres,

metodología transversal analítica en 60 padres de neonatos prematuros internados en UCI, los resultados muestran que el puntaje general para estrés fue de 3,14 +- 0,5 siendo las madres las que tuvieron 2,9 +- 0,4 frente a 3,4 +- 0,4 en los padres, además las estrategias de afrontamiento tuvieron puntajes más altos en los padres que tuvieron niños con peso > de 2500 gramos (en los padres 2,7+-0,23 p= 0,003 y de 2,8 +- 0,2 con p= 0,04 en las madres), concluyen que el estrés por tener un niño prematuro en UCI es muy alto que puede ser manejado con adecuadas estrategias de afrontamiento(16).

Mientras que, en el campo nacional la investigación de Ramos Cosme, C. estudia sobre Afrontamiento del Estrés en Madres de neonatos internados en Unidad de terapia intermedia de un hospital de Lima cuyo objetivo de este estudio fue evaluar las capacidades de afrontar el estrés en madres de neonatos ingresados en una unidades de terapia intermedia, se empleó una metodología cuantitativa con un enfoque descriptivo y transversal, y la muestra consistió en 50 participantes, los resultados indicaron que el 44% de las madres presentaban una baja capacidad para hacer frente a la situación de sus bebés, y el 44% con habilidades de afrontamiento deficientes. La actividad de movilización, el 40% de las madres mostraban habilidades de afrontamiento limitadas. Se concluye que las madres tienen una capacidad reducida para afrontar la situación de sus bebés (17).

También el estudio de Mas Guivin, L, el propósito de este estudio, llevado a cabo en 2019, fue esclarecer la conexión entre la asistencia brindada por las enfermeras y el afrontamiento de las madres de bebés prematuros, se trató de una investigación descriptiva, transversal y correlacional, con una muestra de 42 madres cuyos bebés estaban en el servicio de neonatología, los resultados revelaron que el 72,0% experimentó una relación enfermera-ayuda positiva, el 21,0% tuvo relaciones normales y el 7,0% presentó relaciones defectuosas, el 88% de las madres exhibió una respuesta positiva,

frente al afrontamiento. Se identificó una relación ($p = 0,04$), en resumen, se observó que a medida que la relación de apoyo por parte de la enfermera aumentaba, el afrontar negativamente de las madres de bebés prematuros disminuía (18).

Y el estudio de Falla García, C. El Instituto Nacional del Corazón y Vascular llevó a cabo un estudio de julio a septiembre de 2019 para examinar los estilos de afrontamiento empleados por madres de recién nacidos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCI), el propósito era identificar los enfoques de afrontamiento utilizados por estas madres, utilizando un método cuantitativo, los resultados obtenidos de 60 madres el 58,3% no se enfocaba suficientemente en la resolución de problemas, el 55,5% carecía de apoyo emocional adecuado, y el 55% no tenía una gestión suficiente del problema. Además, el 51,7% indicó que el problema no se abordó de manera adecuada. En resumen, las conclusiones del estudio indicaron que las madres proporcionaron estrategia de afrontar la situación inadecuado para sus niños ingresados en la UCI neonatal (19).

La familia es una institución social fundamental que se encuentra en todas las culturas y sociedades. A lo largo del tiempo y en diferentes contextos, la definición y la estructura de la familia han experimentado cambios, reflejando la diversidad de las experiencias humanas. Mientras que, el afrontamiento se conceptualiza como una estrategia que puede ser de tipo centrada en el problema o centrada en las emociones. Estas estrategias pueden ser interpretadas como respuestas adaptativas de un individuo para mitigar el estrés que surge de situaciones que parecen desafiantes (21).

De tal manera que la estrategia de afrontamiento se refiere a los esfuerzos cognitivos y conductuales que una persona emplea para hacer frente a situaciones estresantes, amenazantes o desafiantes. Es decir, son los métodos que utilizamos para lidiar con el estrés, resolver problemas o manejar las emociones negativas asociadas con ciertas

situaciones. Las estrategias de afrontamiento son adaptativas y pueden tener un impacto significativo en la salud mental y el bienestar (21).

Es así que el afrontamiento se describe como las acciones y pensamientos "esfuerzos" que una persona emplea para manejar las presiones provenientes tanto del entorno externo (como el ambiente y factores estresantes) como de aspectos internos (como estados emocionales), superando los recursos disponibles de la persona. Este concepto implica la adopción de estrategias de afrontamiento, según la formulación de Lazarus y Folkman en 1984(22)

Las destrezas de afrontamiento no se limitan únicamente a la resolución práctica de problemas; también abarcan la habilidad para manejar las emociones y el estrés ante situaciones problemáticas. La capacidad de ajustar las estrategias de afrontamiento para hacer frente eficazmente a eventos estresantes está vinculada a la evaluación que se haga del evento, así como a buscar ayuda en el contexto de la situación, esto, a su vez, depende de la capacidad y oportunidad para recopilar información (22).

Las principales estrategias de afrontamiento, destacadas por la investigación psicológica, se centran en tres características fundamentales, que pueden ser clasificadas de la siguiente manera:

Aquellas centradas en el problema, empleadas generalmente en situaciones de estrés que se perciben como controlables y que buscan la resolución y/o corrección de problemas; estrategia que se centra en la emoción; y aquellas centradas en la evitación. Estrategias centradas en el problema. Implica abordar directamente la fuente del estrés, identificar soluciones y tomar medidas para resolver el problema (23).

Las estrategias de afrontamiento centradas en el problema son aquellas en las que una persona se enfoca en abordar directamente la fuente del estrés o del problema, como

entender completamente el problema que es el primer paso para abordarlo de manera efectiva, desarrollar un plan de acción, dividiendo el problema en pasos más pequeños y manejables, considerar los pros y los contras de cada opción antes de decidir cuál implementar, elegir la mejor solución, adoptar un enfoque proactivo para abordar el problema(23).

Por otro lado, la estrategia centrada en la emoción suele ser empleadas cuando las personas perciben que no tienen control sobre eventos estresantes, como los que se experimentan en situaciones de peligro. En este caso, la atención se dirige hacia las emociones, permitiendo su expresión y abordando los problemas a través de técnicas de relajación. El afrontamiento centrado en las emociones busca actuar sobre las emociones negativas que surgen en situaciones estresantes, y se desglosa en cuatro aspectos distintos. Se centra en manejar las emociones asociadas con el estrés. Puede incluir expresar los sentimientos a través de la comunicación, buscar apoyo emocional o encontrar maneras de calmarse (24)

Las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción son aquellas en las que una persona se centra en regular sus propias respuestas emocionales ante una situación estresante o problemática, como expresar las emociones de manera saludable, ser flexible en la forma de pensar, participar en actividades placenteras o distracciones saludables, establecer límites saludables en las relaciones y actividades para proteger el bienestar emocional (24).

Estrategia centrada en el Distanciamiento: Implica negar la existencia de un problema o distraerse de él. Autocontrol: Consiste en no dejarse influenciar por las emociones.

Aceptar la responsabilidad: Involucra asumir la responsabilidad o no de lo sucedido.

Reevaluación positiva: Se basa en explorar el significado más amplio de lo ocurrido para

poder reinterpretarlo de manera positiva. Finalmente, la estrategia basada en la evitación tiende a ser abordadas cuando se decide posponer el afrontamiento activo, ya que implican la necesidad de reunir recursos psicosociales antes de enfrentar la situación de manera activa. Implica alejarse de la fuente de estrés o evitar pensar en ella. Aunque puede proporcionar alivio temporal, no siempre es una estrategia efectiva (24).

Las estrategias de afrontamiento centradas en la evitación son aquellas en las que una persona intenta reducir o evitar conscientemente el contacto con el estrés o la situación problemática en lugar de enfrentarla directamente, Ignorar o minimizar la existencia del problema para evitar enfrentarlo emocionalmente, intentar suprimir o evitar pensamientos relacionados con el problema. (24).

McCubbin, Olson y Larsen proponen diversas estrategias de resolución de problemas para aplicar en situaciones de crisis familiares. Estas estrategias son: Reestructuración: Se refiere a la habilidad de la familia para reinterpretar eventos estresantes de manera que resulten más manejables. Evaluación pasiva: Implica la capacidad de una familia para aceptar cuestiones problemáticas y reducir la reactividad ante las mismas. Atención al apoyo social: Hace referencia a la capacidad de una familia para obtener respaldo de familiares, amigos, vecinos y parientes. Buscar apoyo emocional: Permite que los miembros de la familia reciban apoyo emocional en momentos críticos. Movilización familiar: Se relaciona con la posibilidad de que los familiares busquen apoyo comunitario y acepten la ayuda de terceros (25).

Las estrategias de afrontamiento abarcan diversas formas, entre las que se incluyen: Centrarse en la resolución de problemas: Implica analizar la raíz del problema y esforzarse por encontrar una solución. Autoenfoco negativo: Se refiere a experimentar sentimientos de impotencia y culpa en relación con los problemas. Reevaluación positiva:

Consiste en pensar que las circunstancias podrían empeorar y buscar aspectos positivos en la situación (26).

Expresión emocional abierta: Implica liberar de manera abierta las emociones, dirigidas de manera agresiva hacia las personas que te rodean. Evitación: Involucra tratar de olvidar el problema y escapar mediante la participación de acciones alternativas. Buscar ayuda social: Se refiere a esfuerzos por buscar respaldo en redes sociales que brinden solidaridad, asesoramiento, consideración, información, asistencia y protección. Búsqueda de apoyo espiritual: Implica recurrir a la religión, buscar ayuda espiritual y confiar en que la intervención divina resolverá los problemas (26).

Existen diversas técnicas para enfrentar el estrés y situaciones adversas, pero algunas de ellas pueden tener efectos contraproducentes y ser perjudiciales. Algunas de estas estrategias son ampliamente conocidas y utilizadas con frecuencia. Evitación: Para hacer frente a la ansiedad y el estrés, algunas personas optan por evitar a toda costa las situaciones que desencadenan malestar. Sin embargo, esta táctica puede resultar en la pérdida de oportunidades laborales y distanciamiento de familiares y amigos (27)

Alimentación y adicciones: Muchas personas recurren a formas poco saludables, como la alimentación emocional, para calmar el malestar causado por situaciones negativas.

Además, estos malos mecanismos de afrontamiento pueden dar lugar a adicciones, ya sea a videojuegos o drogas. Entumecimiento: En algunos casos, las circunstancias adversas llevan a las personas a refugiarse en el sueño como una forma de evadir las emociones negativas. No obstante, esta estrategia puede ser una solución temporal y discreta.

Autolesiones: En ocasiones, al no enfrentar el problema, las personas pueden recurrir a conductas peligrosas que afectan su vida. Una de ellas es la autolesión, que a veces pasa desapercibida al no abordar la raíz de los problemas (27).

En tanto que desde el otro lado del problema la hemorragia intraventricular es una complicación que se presenta en bebés prematuros, aunque no se comprende completamente su origen, la fragilidad e inmadurez de los vasos sanguíneos en el cerebro de un bebé prematuro los vuelve propensos a romperse con facilidad, desencadenando episodios de sangrado, los bebés que enfrentan alteraciones respiratorias, como la enfermedad de las membranas hialinas teniendo un mayor riesgo de experimentar hemorragia intraventricular que en tanto sea más prematuro mayor es la probabilidad de desarrollar hemorragias intraventriculares, es importante destacar que casi todas se manifiestan en los 4 días de vida iniciales, un daño significativo a las células puede resultar en daño cerebral por la hemorragia(28)

La extensión del sangrado puede variar, y la hemorragia intraventricular se clasifica comúnmente en 4 grados:

Grado 1: La hemorragia se limita a una pequeña área del ventrículo.

Grado 2: La sangre puede extenderse a los ventrículos.

Grado 3: La sangre provoca un agrandamiento de los ventrículos.

Grado 4: El sangrado invade el tejido cerebral periventricular (29)

Las consecuencias son graves como dificultades neurológicas como retraso en el desarrollo motor y cognitivo, hidrocefalia, mayor vulnerabilidad para lesiones cerebrales lo que podría afectar diversas funciones cognitivas y motoras. Los niños prematuros con HIV pueden enfrentar desafíos en el aprendizaje y el desarrollo, y es posible que necesiten intervenciones y apoyo adicionales, pueden surgir problemas en la visión y la audición debido a la HIV y sus complicaciones (29).

Los de grado 1 y 2 son los más frecuentes y generalmente no generan complicaciones significativas. En cambio, los de 3 y 4 son más graves y pueden ocasionar daño cerebral

a largo plazo en el bebé y después de una hemorragia intraventricular grave, es posible que se desarrolle hidrocefalia, caracterizada por un exceso de líquido cefalorraquídeo en el cerebro (29).

Los signos más frecuentes de hemorragia intraventricular se detallan a continuación. No obstante, estos síntomas pueden variar de un bebé a otro. Los posibles indicadores incluyen: Apnea y bradicardia: Periodos en los que el bebé deja de respirar y presenta una frecuencia cardíaca más lenta. Color pálido o azulado de la piel (cianosis), debilidad en la succión: Dificultad del bebé para succionar con fuerza, llanto agudo emisión de un llanto agudo. Convulsiones: Episodios de actividad muscular involuntaria. Hinchazón o protuberancia en la fontanela: Aumento anormal de tamaño o protuberancia en la fontanela, el área suave entre los huesos del cráneo del bebé. Anemia: Niveles bajos de glóbulos rojos en la sangre (30).

Los síntomas asociados con la hemorragia intraventricular pueden presentar similitudes con los de otras enfermedades o condiciones médicas. Por lo tanto, es fundamental dar la orientación profesional oportuna, además de realizar una exhaustiva anamnesis clínica y examen físico, la ecografía craneal es frecuentemente empleada para confirmar el diagnóstico de hemorragia intraventricular, este procedimiento utiliza ultrasonido que genera imágenes visualizadas en un monitor, obtenida a través de la fontanela, que es el espacio entre los huesos del cráneo del bebé, la ecografía craneal permite visualizar el interior del cerebro. Este examen de ultrasonido tiene la capacidad de clasificar la cantidad de sangrado detectado (31).

Un tratamiento de la hemorragia intraventricular se limita a la observación, aparte del manejo de otros problemas de salud que podrían agravar los síntomas y a pesar de los notables avances en la atención de bebés prematuros y enfermos, la hemorragia

intraventricular no puede prevenirse por completo. Se ha evidenciado que la administración de corticosteroides a las madres previos al parto reduce la probabilidad de presentar hemorragia intraventricular en el recién nacido. Los corticosteroides se administran a la madre que tienen riesgo de presentar parto prematuro, generalmente entre las semanas 24 y 34 de embarazo. A veces se puede intervenir quirúrgicamente al bebé, aunque en ocasiones se puede optar por la inserción de un catéter en el cráneo, esta medida es rara vez necesaria, dada la flexibilidad del cráneo del recién nacido (32).

Las **teorías de enfermería** proporcionan un marco conceptual para entender y abordar diversos aspectos de la práctica enfermera, incluyendo la estrategia de afrontamiento ante el estrés que genera tener un hijo prematuro en UCI neonatal por hemorragia intraventricular. Es así que la Teoría de Adaptación de Callista Roy que propuso la Teoría de Adaptación, que se centra en la adaptación del individuo a situaciones estresantes, busca promover la adaptación del paciente mediante la identificación de estímulos estresantes y la facilitación de la adaptación efectiva (33).

Roy propone un sistema de enfermería que incluye cuatro roles principales: Promoción de la Adaptación: Ayuda a los individuos a adaptarse a los cambios en su entorno. Mantenimiento del Equilibrio: Ayuda a mantener el equilibrio del individuo. Promoción de la Integración: Facilita la integración de la persona con su entorno. Fomento de la Recuperación: Ayuda en la recuperación después de una perturbación. La Teoría de Adaptación de Callista Roy ha sido utilizada como base para la práctica de enfermería y la investigación, brindando un marco para comprender y abordar las necesidades adaptativas de los individuos en diversos contextos de salud y enfermedad (33).

Teoría de las transiciones de Afaf Meleis. Su teoría se centra en cómo las personas experimentan y manejan las transiciones a lo largo de sus vidas. La teoría de las

transiciones de Meleis es especialmente relevante en el ámbito de la enfermería, donde se presta atención a las experiencias de cambio y adaptación de los individuos. Meleis define la transición como un proceso dinámico que implica un cambio en las condiciones, situaciones o relaciones de una persona. Afaf Meleis también ha propuesto un modelo de evaluación de transición que se centra en la identificación de las necesidades de la persona durante la transición, así como en la planificación y evaluación de intervenciones de enfermería (34).

Se justifica la realización del presente estudio sobre las estrategias de afrontamiento de la familia frente al internamiento del recién nacido prematuro con hemorragia intraventricular cerebral (HIVC) es crucial debido a la complejidad y la carga emocional que esta situación impone a los padres y otros miembros de la familia. Comprender las estrategias de afrontamiento de la familia es esencial para ofrecer un apoyo integral y personalizado, contribuyendo así a la mejora del bienestar tanto del bebé como de la familia.

La hospitalización de un recién nacido prematuro con HIVC puede generar niveles significativos de estrés, ansiedad y depresión en los padres (9). Estudiar las estrategias de afrontamiento permitirá identificar áreas de intervención para mitigar estos impactos negativos en la salud mental de los progenitores.

Conocer las estrategias de afrontamiento adoptadas por las familias facilitará la optimización de los recursos hospitalarios al permitir una atención más personalizada y centrada en aspectos psicológicos de los padres.

En relación a esto la Teoría de Adaptación de Callista Roy se basa en la premisa de que el objetivo principal de la enfermería es promover la adaptación eficaz del individuo en respuesta a los cambios en el entorno y las situaciones de la vida.

Justificación metodológica. La investigación se desarrollará siguiendo el método científico a fin de que sus resultados sean de utilidad para comparación con otros estudios.

Justificación teórica. Este estudio contribuirá a la generación de conocimiento científico, aportando datos valiosos sobre las experiencias y estrategias de afrontamiento de las familias en situaciones específicas.

Justificación social. Abordar las estrategias de afrontamiento implica una perspectiva interdisciplinaria que integre aspectos médicos, enfermeros y psicológicos. La colaboración entre profesionales de la salud, es esencial para abordar de manera integral las necesidades de las familias.

Justificación práctica. Los resultados de esta investigación pueden ser tomadas en cuenta por los profesionales de enfermería a fin de que orienten a la familia sobre estrategias de afrontamiento durante y después de la hospitalización del prematuro en la Unidad de cuidados intensivos.

El propósito de la investigación es contribuir a orientar a la familia sobre estrategias de afrontar un problema tan importante como es superar los desafíos que involucra tener un niño prematuro en la Unidad de Cuidados Neonatales por hemorragia intraventricular, sobre la base de identificar que estrategias de afrontamiento utilizan los familiares y poder orientarlos sobre el largo camino de rehabilitar al niño.

II. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general. El estudio tendrá como objetivo general (OG).

- Determinar las estrategias de afrontamiento de la familia frente a la hospitalización del recién nacido prematuro con hemorragia intraventricular cerebral en un hospital peruano.

2.2. Objetivos específicos. El estudio presenta como objetivos específicos (OE).

- Identificar las estrategias de afrontamiento de la familia centradas en el problema frente a la hospitalización del recién nacido prematuro con hemorragia intraventricular cerebral en un hospital peruano.
- Identificar las estrategias de afrontamiento de la familia centradas en la emoción frente a la hospitalización del recién nacido prematuro con hemorragia intraventricular cerebral en un hospital peruano.
- Identificar las estrategias de afrontamiento de la familia centradas en la evitación del problema frente a la hospitalización del recién nacido prematuro con hemorragia intraventricular cerebral en un hospital peruano.

III. MATERIAL Y METODOS

3.1.- Diseño de estudio. Es un estudio de tipo observacional en razón de que se recolectará la información sin intervención en las variables. Es transversal porque los datos son obtenidos en un determinado tiempo y por única vez sin que exista seguimiento de las mismas los datos se obtendrán en tiempo real a través de una encuesta y es descriptiva pues el análisis es univariada.

El nivel del estudio es descriptivo con enfoque cuantitativo.

3.2.-Población. La población serán los padres (madre o padre) del niño prematuro con hemorragia intraventricular hospitalizado en un hospital peruano del sur del país que son 120 padres.

➤ Criterios de inclusión

- ✓ Padres y madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el área de UCI neonatal
- ✓ Padre o madre mayor de 18 años
- ✓ Padres y madres de recién nacidos prematuros hospitalizados con hemorragia intraventricular
- ✓ Que firmen voluntariamente el consentimiento informado

➤ Criterios de exclusión

- ✓ Padres que de recién nacidos sanos
- ✓ Padres con tratamiento psiquiátrico ya diagnosticado

3.3.- Muestra. La muestra es censal en razón de que se estudiará en la población.

Un cuestionario de afrontamiento debidamente validado, se usará para el recojo de la información, la que debe ser contestado por uno de los padres del niño en momentos de tranquilidad.

3.4.- Definición operacional de variables

Estrategias de afrontamiento. Se trata de métodos y perspectivas que las personas emplean para afrontar circunstancias complicadas, estresantes o difíciles, estas tácticas pueden diferir dependiendo de la personalidad, el contexto y las preferencias individuales.

Recién nacido prematuro. Infante que nace antes de cumplir las 37 semanas de gestación.

Hemorragia intraventricular cerebral. Tipo de hemorragia que ocurre dentro de los ventrículos cerebrales, que son cavidades llenas de líquido en el cerebro

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores
Estrategias de afrontamiento de los padres	técnicas que las personas utilizan para manejar y enfrentar situaciones estresantes en sus vidas	Estrategias centradas en el problema	Variable obtenida con el instrumento COPE-28	Ítem: 2,10,6,26,1, 28,14,18,3,21, 7,19,11,25
		Estrategias centradas en las emociones		Ítems: 12,23,9,17, 5,13,16,20
		Estrategias centradas en la evitación		Ítems: 15,24,8,27,4,22

3.5.- Procedimiento y técnicas. La técnica de recolección de la información será mediante la encuesta para lo cual se buscará un momento y lugar adecuados a fin de que el entrevistado tenga el tiempo y tranquilidad necesario para poder responder el cuestionario

de manera objetiva, se realizará la encuesta previa aprobación del proyecto por el Comité de Ética del Hospital Regional de Ica y con autorización de la dirección de este nosocomio.

Instrumento. Se empleará el cuestionario COPE-28, un test de estrategias de afrontamiento (Brief Cope) desarrollado por Carver en 1997 en EE. UU, según lo citado en Ormeño (35), consta de 28 ítems distribuidos en tres dimensiones: estrategias centradas en problemas, estrategias de emociones y estrategias para evitar problemas, la adaptación al contexto peruano fue llevada a cabo por Polanco en 2019 (36).

En el análisis detallado de los ítems del cuestionario para evaluar sus propiedades psicométricas, los resultados indicaron una consistencia interna satisfactoria, con un coeficiente alfa de 0,90, lo que sugiere una alta coherencia entre las respuestas a las preguntas. Además, se observó confiabilidad en cada una de las tres dimensiones del cuestionario, con valores de 0,90, 0,92 y 0,88, respectivamente. Esto indica que las diferentes partes del cuestionario son fiables en la medición de aspectos específicos del fenómeno que se está evaluando (35).

Estrategias centradas en el problema medido con los Ítems: 2,10,6,26,1, 28,14,18,3,21, 7,19,11,25. Estrategias centradas en las emociones medidos con los Ítems: 12,23,9,17, 5,13,16,20 y las Estrategias centradas en la evitación medidas con los Ítems: 15,24,8,27,4,22

Validez y Confiabilidad

Para la validez y confiabilidad del instrumento se someterá a juicio de expertos y prueba piloto

Juicio de expertos: se pedirá la revisión de 4 enfermeras de neonatología de un Hospital Nacional.

3.6.- Aspectos éticos del estudio. El trabajo se regirá bajo las normas éticas de investigaciones.

- Principio de no maleficencia, se desarrollará el estudio utilizando instrumento validados que no afectan la esfera física ni mental de los participantes. Los padres no corren ningún riesgo ya que solo es cuestionario
- Principio de beneficencia. La investigación se desarrollará para mejorar el afrontamiento de los padres ante el nacimiento de un hijo prematuro que presenta hemorragia interventricular. Los padres se beneficiarán con los resultados de la presente investigación, no generara daños ya que se hará un cuestionario, además se les entregara tríptico sobre los cuidados del niño en casa.
- Principio de justicia. Cada participante será tratado por igual sin segregaciones de ninguna índole. Para realizar la encuesta se solicitará al participante su consentimiento informado.

3.7.- Plan de análisis. Los datos que se obtengan al aplicar el instrumento serán trasladados a cada ficha individual de los participantes para de aquí trasladadas de manera codificada a una hoja Excel y extrapolar los datos al programa estadístico SPSS v24 y extraer de éste los estadísticos descriptivos como son la media con su intervalo de confianza al 95%, los valores absolutos y porcentuales y elaborar las tablas en formato Word.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- De la Cruz-Asmad, M. Estrés en madres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatal del Hospital Regional de Nvo. Chimbote Eleazar Guzmán Barrón 2021. URI. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/5494>
- 2.- OMS 2023. Nacimientos prematuros. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
- 3.- Alonso-Arana L. Cuidados centrados en el desarrollo del recién nacido prematuro. Revista Sanitaria de Investigación, ISSN-e 2660-7085, 3(1), 2022. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8298594>
- 4.- Lapa-Duran M. Factores de afrontamiento y adaptación de padres en una unidad de cuidados intensivos neonatales. Lima 2021. URI: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/11556>
- 5.- González-Blanco S. Cuidados centrados en el desarrollo del recién nacido prematuro. Universidad de Valladolid Grado en Enfermería Facultad de Enfermería de Valladolid 2023. URI. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/59996>
- 6.- Perez-Paz A. Incertidumbre en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en un hospital nacional; Lima, 2022. URI. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/19933>
- 7.- Espíritu-Rojas E, Zumba K, Guillén-Pinto D. Hemorragia intraventricular en prematuros menores de 28 semanas en un hospital general de Lima 2021. Acta Med Peru. 2021;38(1):7-16. doi: <https://doi.org/10.35663/amp.2021.381.1921>
- 8.- Giraldo-Montoya, D. Rodríguez Padilla, L. Vargas Betancur, M. Suárez Yepes, M. Trujillo Bedoya, L. Rodríguez Obando, C. y Cardona López, S. Afrontamiento y adaptación en cuidadores principales de niños hospitalizados, según el modelo de Callista Roy 2021. Medicina UPB, 40(2), 13–21. <https://doi.org/10.18566/medupb.v40n2.a03>

- 9.- Portugal-Najar M. Incidencia de hemorragia intraventricular y factores asociados en recién nacidos prematuros de ≤ 1500 gramos al nacer en una unidad de cuidados intensivos neonatal estatal de iii nivel Lima-Perú. URI: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/14021>
- 10.- Rodríguez-Plasencia A. Causas de hemorragia intraventricular en neonatos con bajo peso al nacer en el Hospital Regional Docente Ambato. Dilemas contemp. educ. política valores vol.8 no.spe3 Toluca de Lerdo jun.2021. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2737>
- 11.- Leveau-Vásquez IK. Factores de riesgo asociados a las hemorragias intraventriculares en prematuros atendidos en el hospital Regional de Ica 2017-2021. URI. <https://hdl.handle.net/20.500.14308/3917>
- 12.- Espinoza-Zambrano K. Factores de riesgo asociados a hemorragia intracraneal en pretérminos. Pol. Con. 2020;5(5). DOI: 10.23857/pc.v5i5.1400
- 13.- Sajadi, H. El efecto del programa de estrategias de afrontamiento en madres con bebés prematuros hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Sayyed Shirazi en Gorgan, en 2020. Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology, 2020;14(2), p1269
- 14.- Malliarou M, Karadonta A, Mitroulas S, Paralikas T, Kotrotsiou S, Athanasios N, Sarafis P. Estrés de los padres prematuros y estrategias de afrontamiento en una unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital universitario de Grecia central. Mater Sociomed. 202;33(4):244-249. doi: 10.5455/msm.2021.33.244-249. IDPM: 35210945; PMID: PMC8812370.
- 15.- Arabzadeh M, Tirgari B, Farokhzadian J. y Mohammadalizadeh S. Estrategia familiar, y trastorno de estrés postraumático en padres de bebés prematuros en la Unidad

- de Cuidados Intensivos Neonatales en Irán 2022. Revista de Medicina Individualizada Pediátrica y Neonatal (JPNIM), 11(2), e110232. <https://doi.org/10.7363/110232>
- 16.- Ramu M. Estrés y estrategias de afrontamiento entre padres de recién nacidos ingresados en la unidad de cuidados intensivos neonatales: un estudio hospitalario. JKAHS 2022;5(3).
- 17.- Ramos-Cosme, C. Afrontamiento al estrés de las madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales en un hospital de Lima, 2020. URI. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5620>
- 18.- Mas-Guivin, L. Relación de ayuda de la enfermera y afrontamiento de las madres del prematuro del departamento de neonatología Hospital Belén de Trujillo, 2019. URI. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/5299>
- 19.- Falla-García, C. Estilos de afrontamiento que utilizan las madres de recién nacidos con cardiopatía congénita compleja del Instituto Nacional Cardiovascular periodo julio – setiembre 2019. URI. <https://hdl.handle.net/20.500.12952/4274>
- 21.- Osorio-Galeano Sandra Patricia, Salazar Maya Ángela María. El empoderamiento de los padres para el cuidado del hijo prematuro. Revista Cuidarte. 2022;13(2):e2104. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.2104>
- 22.- Mendoza-Asmat C. Factores socioculturales asociados al nivel de estrés en madres con neonatos prematuros en el departamento de neonatología. Hospital Belén de Trujillo, 2022. URI: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/10333>
- 23.- Romero-Ortíz L. Estrategias de afrontamiento y estrés parental en padres con hijos internados en la unidad de cuidados intensivos neonatales, Ciudad Universitaria México 2021. <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000819016/3/0819016.pdf>

- 24.- Quiñones-Preciado J. Estrategias y necesidades educativas de padres de bebés prematuros en un hospital de tercer nivel de Cali, Colombia 2023. *Interface* 27 29 Mayo 2023 <https://doi.org/10.1590/interface.220537>
- 25.- Sedano-Torres S. Estrés de las madres de recién nacidos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Huancayo, 2022. URI: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/5688>
- 26.- Ramos E. y Flores M. Estrés parental y percepción del cuidado parental de enfermería en neonatología 2022. *Pensamiento Americano*, e#:525. 16(32), 1-19. DOI: <https://doi.org/10.21803/penamer.16.32.525>
- 27.- Peñaranda S. Sentimientos y modos de afrontamiento de los padres a la internación de un hijo en neonatología Nuev Córdoba España. 2019. *Revistas de la Universidad Nacional de Córdoba*. <https://revistas.unc.edu.ar>
- 28.- Espíritu-Rojas E. Hemorragia intraventricular en prematuros menores de 28 semanas en un hospital general de Lima 2021, *Acta méd. Peru* 2021;38(1) <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2021.381.1921>
- 29.- Montes-Pérez L. Principales patologías de ingreso en UCI Neonatal, *NPunto* 2022;5(57). <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/63ac1e33d1beaart2.pdf>
- 30.- Zea-Vera A. Hemorragia intraventricular y leucomalacia periventricular en neonatos de bajo peso al nacer en tres hospitales de Lima, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* 2019;36 (3) <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.363.3922>
- 31.- López-López, E. Factores de riesgo asociados a hemorragia intraventricular en recién nacidos pretérmino. *Revista Diversidad Científica* 2023;3(2) 193–201. <https://doi.org/10.36314/diversidad.v3i2.90>

- 32- Quiñones-Pozo A. Frecuencia y factores relacionados a hemorragia intraventricular en neonatos prematuros atendidos en el servicio de neonatología Hospital Materno Infantil- CNS Revista "Cuadernos" Vol. 62(1). 2021: 19-24 ISSN 1562-6776
- 33.- Bocanegra-Flores M. Alteración del estado emocional en madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales Lima 2021. URI: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/10164>
- 34.- Cuzco C. Teoría de las transiciones y empoderamiento: un marco para las intervenciones enfermeras durante la transición del paciente de la unidad de cuidados intensivos. Enfermería Intensiva 2023;34(3), Pages 138-147
- 35- Ormeño-Tambini A. Modos de afrontamiento al estrés en pandemia según ciclo de estudiantes de Psicología de Ica, 2021. <https://hdl.handle.net/20.500.12394/10078>
- 36.- Polanco-Cano, J. Adaptación del inventario de afrontamiento COPE en adultos pertenecientes a la población económicamente activa de Lima Metropolitana 2019. URI: <https://hdl.handle.net/20.500.12724/9994>

V.- PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

5.1.- Presupuesto

Recurso Humanos

- El investigador

Recursos materiales

- Bienes
- De servicios

Presupuesto

ITEMS VALOR	UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
Recursos humanos			
Asesoría	01	01	1000
Estadístico	01	01	1000
Recurso materiales			
Copias	0.02	500	10.00
Internet	1.50	100	150.00
Revistas científicas	12.00	2	24.00
Refrigerio	2.00	50	100.00
Impresión. Colores	0.70	30	21.00
Impresión B/N	0.40	90	36.00
CD	1.25	4	5.00
Papel bond	0.02	500	10.00
Bolígrafo	2.00	3	6.00
Dispositivo USB	14.00	1	14.00
Empastados	6.00	3	18.00
Transporte	1.00	80	80.00
Imprevistos			30.00
TOTAL			2460.00

5.2.- Cronograma de actividades

Actividades 2024	E	F	M	A	M	J	J	A
Elaboración del proyecto de tesis	x							
Tramite de pertinencia y aprobación del proyecto de tesis	x							
Recolección de información		x	x	x	x			
Procesamiento de la información						x		
Tabulación y análisis de datos						x		
Redacción y mejoramiento del primer informe							x	
Presentación de tesis y aprobación							x	
Tramite de sustentación								x
Sustentación								x

VI. ANEXOS

INSTRUMENTO

COPE-28 (AFRONTAMIENTO)

Edad del padre/madre: _____

Tiempo de hospitalización: _____

INSTRUCCIONES. Las frases que aparecen a continuación describen formas de pensar, sentir o comportarse, que las personas utilizan para enfrentarse a los problemas o situaciones de la vida que causan tensión o estrés. Las formas de enfrentarse a los problemas, como las que aquí se describen, no son ni buenas ni malas, ni tampoco unas son mejores o peores que otras. Marque con un aspa (X) en los recuadros de la derecha de cada ítem según refleje mejor su propia forma de actuar, teniendo en cuenta las opciones de respuestas. Gracias.

0: Nunca lo hago

1: Lo hago un poco

2: Lo hago bastante

3: Siempre lo hago

Nº	Ítems	0	1	2	3
1	Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer.				
2	Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy				
3	Acepto la realidad de lo que ha sucedido.				
4	Recurso al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente.				
5	Me digo a mí mismo “esto no es real”.				
6	Intento proponer una estrategia sobre qué hacer.				
7	Hago bromas sobre ello.				
8	Me critico a mí mismo				
9	Consigo apoyo emocional de otros				
10	Tomo medidas para intentar que la situación mejore				
11	Renuncio a intentar ocuparme de ello.				
12	Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables				
13	Me niego a creer que haya sucedido				
14	Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo				
15	Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor.				
16	Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales				
17	Consigo el consuelo y la comprensión de alguien				
18	Busco algo bueno en lo que está sucediendo				
19	Me río de la situación				
20	Rezo o medito.				
21	Aprendo a vivir con ello.				
22	Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión				
23	Expreso mis sentimientos negativos				
24	Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo				
25	Renuncio al intento de hacer frente al problema.				
26	Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir				
27	Me echo la culpa de lo que ha sucedido.				
28	Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen				