



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE LOS PADRES DE RECIÉN
NACIDOS PREMATUROS EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS NEONATALES DE LIMA, 2025

COPING STRATEGIES OF PARENTS OF PREMATURE NEWBORNS
IN A NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT IN LIMA, 2025

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS NEONATALES

AUTOR

LEIDY MELANIE MACHUCA FELIPA

ASESOR

JANETH ROXANA GUERRERO VARGAS

LIMA – PERÚ

2025

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. Janeth Roxana Guerrero Vargas

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 00000-0001-6343-1113

Fecha de Aprobación: 05 de Junio del 2025

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

El presente estudio está dedicado a mi madre, por su apoyo incondicional y por su constante motivación para seguir alcanzando mis metas. Gracias por ser mi mayor ejemplo de perseverancia. Este logro es de las dos.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser mi guía en cada paso que doy, por brindarme fortaleza y por iluminar mis decisiones con sabiduría.

A mi familia, por estar siempre presente, con su cariño y sus palabras de aliento.

A mi asesora, la Mg. Janeth Roxana Guerrero Vargas, por su paciencia, orientación y compromiso con el desarrollo de este trabajo. No solo fue un apoyo fundamental en el estudio, sino también fortaleció mi desarrollo personal y académico.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo académico es autofinanciado.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

El autor declara no tener conflictos de interés.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La egresada:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	MACHUCA FELIPA LEIDY MELANIE

Pertenece al programa de SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES autora del trabajo titulado: ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE LOS PADRES DE RECIÉN NACIDOS PREMATUROS EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DE LIMA, 2025 el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES bajo la modalidad de TRABAJO ACADÉMICO.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	GUERRERO VARGAS JANETH ROXANA	ENFERMERÍA	ASESOR

Declaro que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hago constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de 20 %, según el reporte emitido por el software Turnitin® (identificador de entrega: trn:oid:::1:3295883232; fecha de entrega: 14-07-2025).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: Lima, 14 de julio 2025.

Firma del asesor
N° DNI: DNI: 42481959
ORCID: 0000-0001-6343-1113



TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	11
III. MATERIALES Y MÉTODOS	12
IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	16
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18
ANEXOS	

RESUMEN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que, 15 millones de prematuros nacen anualmente, y esta condición es la primera causa de fallecimiento en menores de cinco años. La hospitalización de éste, provoca una situación de desafío en los padres, afectando su estado emocional y vínculo familiar: sin embargo, ellos pueden enfrentar dicha situación, mediante el uso de estrategias de afrontamiento. **Objetivo:** determinar las estrategias de afrontamiento de los padres de prematuros en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) **Diseño:** descriptivo y transversal, será constituido por 60 padres de familias que tengan a su hijo prematuro en la UCIN. **Recolección de datos:** se empleará la encuesta y como instrumento el cuestionario “COPE-28” que refleja las tácticas de afrontamiento de los padres de prematuros en la UCIN, según las dimensiones centradas en el problema, en las emociones y en la evitación, con un tiempo de desarrollo de 30 minutos. El procesamiento y control de calidad de los datos se realizará en el Programa Microsoft Excel, 2020 e importado al Programa SPSS, para proseguir con la estadística descriptiva e inferencial.

Palabras clave: afrontamiento, prematuro, padres (DeCS)

ABSTRACT

The World Health Organization (WHO) supports that 15 million prematures are born annually, and this condition represents the leading cause of mortality in children under five years of age. The hospitalization of these infants creates a significant challenge for parents, impacting their emotional state and family bonding. However, they can address this situation by using coping strategies.

Objective: to determine coping strategies of parents with a premature in a Neonatal Intensive Care Unit (NICU) **Design:** descriptive and cross – sectional design, consisting of 60 parents that have their premature in the NICU. **Data collection:** survey with the “Cope-28”, questionnaire that reflects coping strategies of parents with a premature in the NICU, according to the dimensions, focused on the problem, emotions and avoidance. It will take 30 minutes to answer it. Data processing and quality control will be performed using Microsoft Excel 2020 and imported into the SPSS Program, to proceed with the descriptive and inferential statistics.

Keywords: coping, premature, parents (DeCS)

I. INTRODUCCIÓN

En el 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó, 13.4 millones de nacimientos prematuros y esta condición es la principal causa de mortalidad en menores de 5 años (1). En el 2021, en Perú según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), informó 21,3% nacimientos pretérminos; de ellos, se estima que 23.9% nacieron en el área urbana, mientras que 13.7% en el área rural (2).

A lo largo de los años, se ha observado un aumento en la atención de prematuros en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN). Se entiende por nacimiento prematuro aquel que sucede antes de las 37 semanas de gestación. Dentro de esta categoría, se identifican subtipos según la edad gestacional: prematuro extremo, con nacimiento menor a las 28 semanas; muy prematuro, que nace entre las 28 - 32 semanas; y prematuro moderado a tardío, entre las 32 - 36 semanas de gestación (1).

Debido a su condición de prematurez, los recién nacidos (RN) presentan órganos subdesarrollados, lo que incrementa significativamente el riesgo de desarrollar complicaciones en diversos sistemas, entre ellos, el cardiovascular, oftalmológico, respiratorio, neurológico, gastrointestinal, metabólico e inmunológico (3). Estas condiciones requieren tratamientos médico y quirúrgicos complejos, con un alto compromiso vital para el neonato (4).

Los prematuros requieren atención médica especializada, sin embargo, también es fundamental apoyar a los padres, quienes enfrentan problemas, tales como el estrés, al tener que manejar la dependencia tecnológica de su hijo y el impacto emocional,

especialmente si tienen otras responsabilidades. El personal de enfermería debe involucrar a los padres en el cuidado, ya que un afrontamiento positivo favorece el vínculo y la recuperación del bebé (5). No obstante, el proceso de adaptación y afrontamiento al estrés de los padres puede verse afectado por el alto riesgo de mortalidad de prematuros en la UCIN (6).

Según la OMS, el estrés es causado por situaciones difíciles. En niveles moderados, puede favorecer la homeostasis; sin embargo, cuando se presenta en niveles elevados, puede alterar el equilibrio del organismo y afectar la salud generando una tensión mental causada por situaciones difíciles. El estrés es un fenómeno universal, pero la reacción individual a él, es lo que modula su efecto en la calidad de vida (7,8).

Los padres con RN prematuros en UCIN enfrentan limitaciones al encontrarse en un nuevo escenario crítico, sin los conocimientos, habilidades o experiencias necesarias, especialmente cuando la salud de su hijo está comprometida. Esta situación es percibida por los padres como un evento altamente estresante (6). Un estudio evidenció que los niveles de estrés de los padres de prematuros en la UCIN están asociados a la condición del prematuro intubado, vivir lejos del hospital, previa hospitalización prolongada, escaso recursos y muerte neonatal (9).

Por lo tanto, estas repercusiones pueden ocasionar conflictos entre los padres, debido a la necesidad de compartir sus tiempos entre el hospital, el hogar y el trabajo (9). Esto puede impactar negativamente la dinámica familiar, generando conflictos interpersonales, descuido de otros hijos y alteraciones en la dinámica laboral, lo que afecta la productividad y, potencialmente, los ingresos económicos (10). Esta

situación puede comprometer la salud mental y física de los progenitores, lo que repercute en el cuidado del prematuro (6,11,12), y despierta la necesidad de adoptar estrategias para lidiar con este contexto crítico.

Por tanto, resulta fundamental que los expertos en salud, incluyendo enfermería, brinden el respaldo para fortalecer las estrategias de afrontamiento adecuado en los padres de prematuros. Esto no solo facilita la adaptación frente a la hospitalización, sino que también mejora su capacidad y confianza en el cuidado del neonato (13). La implicación directa de los padres en el proceso de atención en la UCIN ha demostrado numerosas ventajas, tanto para el infante como para ellos mismos, tales como la reducción de los niveles del estrés parental, el favorecimiento del aumento de peso y el desarrollo del prematuro, así como la disminución del tiempo de hospitalización (14).

Sin embargo, en la UCIN de un Hospital Materno Infantil en Lima, se ha observado durante la rotación de práctica que los padres tienen una participación limitada en el cuidado de su hijo prematuro, debido a escasos recursos y a la falta de estrategias de integración y comunicación entre enfermeros y padres, lo que dificulta el tratamiento y pronóstico del neonato. Esta situación tiene el potencial de impactar negativamente la salud emocional de los progenitores y deteriorar sus mecanismos de afrontamiento y adaptación. Generando así la necesidad de apoyo profesional para fortalecer dichas estrategias.

En cuanto al afrontamiento, son el conjunto de esfuerzos conductuales y cognitivos empleados por un individuo para gestionar situaciones estresantes, desafiantes o amenazantes (15). Según Lazarus y Folkman (1984), el afrontamiento involucra

tanto acciones como pensamientos para enfrentar presiones externas e internas, abarcando la solución de problemas y la regulación emocional (16) .

Por otro lado, las estrategias de afrontamiento son adaptativas y su efectividad depende de la evaluación del evento y de la capacidad para buscar ayuda o información adecuada en el contexto (16), se clasifican en tres tipos: centradas en el problema, en la emoción y en la evitación. En primer lugar, las estrategias centradas en el problema se enfocan en resolver directamente el estrés percibido como controlable, mediante la detección de soluciones y la subsecuente implementación de acciones correctivas (17). En segundo lugar, las estrategias centradas en la emoción se utilizan cuando no se percibe control sobre el problema, y buscan regular las emociones a través de la expresión, el apoyo emocional o técnicas de relajación.

En tercer lugar, las estrategias centradas en la evitación implican evitar enfrentar directamente el problema, ya sea negándolo, distrayéndose o posponiendo el afrontamiento. Aunque éstas pueden proporcionar alivio momentáneo, no solucionan el problema a largo plazo (18). Entre las formas más frecuentes de afrontamiento evitativo se encuentran el distanciamiento social, la alimentación emocional, el uso problemático de videojuegos, el consumo de sustancias o, en casos más graves, la autolesión. Estas conductas, si bien pueden proporcionar un alivio transitorio, tienden a intensificar el problema con el tiempo (19).

Por consiguiente, en contextos críticos como la hospitalización de un neonato prematuro, las tácticas de afrontamiento empleadas por los progenitores responden, en muchos casos, a necesidades emocionales y sociales insatisfechas (20).

Evidencias tanto internacionales como nacionales revelan que cuidar de un bebé prematuro o con condiciones de salud complejas requiere que los padres posean conocimientos y habilidades en afrontamiento, para fortalecer la confianza y construir redes de apoyo emocional y económico dentro del entorno familiar. En un estudio realizado en un hospital en Grecia, se investigaron los niveles de estrés y las tácticas de afrontamiento utilizadas por 82 padres de prematuros en la UCIN. Los resultados indicaron que los padres recurrían al uso de sustancias, la religión y el humor para enfrentar el estrés (21).

En otro estudio realizado en Nueva Zelanda, con 394 padres, se analizaron sus necesidades y estrategias de afrontamiento en el contexto neonatal. Los hallazgos revelaron que la incertidumbre de los padres en la UCIN y la dificultad para continuar desempeñando su rol eran factores clave de angustia. Esta podría reducirse proporcionando información clara, comprensible y empática. Además, fortalecer la confianza de los padres podría lograr aumentar las oportunidades de contacto físico con sus hijos (20).

En una investigación llevada a cabo en La India, con una muestra de 224 padres, que evaluó el grado de estrés y las estrategias de afrontamiento utilizadas. Los resultados fueron 93.3% de los padres experimentaron estrés moderado, siendo la estrategia cognitiva la más utilizada para afrontarlo. Además, se observó que, al ser su primer hijo hospitalizado en la UCIN, dicho suceso se relaciona significativamente con un mayor nivel de estrés. Así mismo, el nivel educativo, los ingresos mensuales, y el área de residencia se asociaron de manera significativa con las tácticas de afrontamiento aplicadas (22).

Por otro lado, en México se condujo un estudio cuyo objetivo fue determinar la asociación entre el estrés percibido y las estrategias de afrontamiento en madres de prematuros hospitalizados. En una muestra de 84 madres, los resultados indicaron que el 8.4% experimentaba un nivel elevado de estrés, el 72.6% un nivel moderado y el 19% un nivel bajo. Las estrategias de afrontamiento más utilizadas fueron la aceptación, la planificación y la religión (23).

Asimismo, otros estudios han señalado que la hospitalización de un hijo en cuidados intensivos es moderadamente estresante. Las principales dimensiones relacionadas con este estrés fueron la alteración del rol parental y las preocupaciones sobre la apariencia y el comportamiento del bebé. En este escenario, se resaltó la relevancia del rol del equipo de enfermería, que debe proporcionar cuidado a los padres a través de la participación activa, la comunicación empática y el apoyo en el cuidado del neonato (24).

A nivel nacional, un estudio realizado en Lambayeque con madres que enfrentaban la hospitalización y prematuridad de su RN, reveló que las madres buscaban construir redes de apoyo emocional y económico con su familia, otras madres, el personal de salud y su fe en un ser supremo. Aunque la etapa inicial fue dolorosa, las madres finalmente lograron aceptarla y adaptarse a la situación (25).

En el estudio conducido por Mas Guivin, se analizó la relación entre el apoyo proporcionado por el personal de enfermería y las estrategias de afrontamiento en 42 madres de neonatos prematuros atendidos en el área de neonatología. Los resultados revelaron que el 88 % de las participantes presentó una reacción positiva frente al afrontamiento. Asimismo, se detectó una relación estadísticamente

significativa ($p = 0,047 < 0,05$), lo que indica que, una mayor relación de apoyo por parte de enfermería se asocia con una menor presencia de afrontamiento negativo en las madres de prematuros. En conclusión, la investigación señaló que un mayor respaldo por parte de las enfermeras contribuye a reducir las respuestas negativas de las madres frente a determinada situación (26).

Por otro lado, un estudio realizado en el Instituto Nacional del Corazón en Lima, sobre los estilos de afrontamiento en 60 madres de RN en la UCIN, reveló que el 58,3% no se enfocaba correctamente en la resolución de problemas, el 55,5% carecía de apoyo emocional suficiente y el 55% no gestionaba eficientemente los problemas. Además, el 51,7% reportó que el problema no fue abordado de manera adecuada, lo que sugiere que las madres adoptan estrategias de afrontamiento inadecuadas para enfrentar la situación de sus hijos en la UCIN (27).

Diversos estudios han señalado que el tipo de afrontamiento adoptado por los padres con hijos en UCIN influye directamente en su adaptación y en el manejo del estrés durante este proceso. Cada una de ellas contribuye de manera distinta, a la salud emocional, reducción de estrés de los padres y a la capacidad para brindar apoyo al hijo durante la hospitalización. Entre las estrategias de afrontamiento se observan la participación activa de los progenitores en el cuidado del prematuro y en terapias complementarias y alternativas (28) .

El estudio de Collazos, realizado en el Instituto Nacional Materno Perinatal sobre estrategias de afrontamiento en 94 madres de RN, sostiene que el 80,9% de las participantes exhibió un afrontamiento medianamente adecuado, mientras que el 19,1% presentó un afrontamiento inadecuado, no hubo afrontamiento adecuado.

Para la dimensión enfocada en el problema, el 74,5% cuentan con un afrontamiento medianamente apropiado. Sin embargo, en la dimensión enfocada en la emoción, el 61,7% evidencio un afrontamiento inadecuado. Se concluyó que la táctica de afrontamiento más optima es aquella centrada en el problema; en este estudio, las madres buscan apoyo médico con el objetivo de encontrar soluciones a sus inquietudes (29).

Un análisis cualitativo de las experiencias de padres con neonatos cardiópatas hospitalizados en la UCIN revela que conocer las experiencias y retos de los padres es crucial para identificar estrategias de afrontamiento que promuevan la adaptación y mejoren el desarrollo de mecanismos de afrontamiento positivos (30).

Los padres de hijos prematuros con estancias prolongadas en la UCIN tienen un mayor riesgo de experimentar estrés crónico, seguido frecuentemente por el desarrollo de ansiedad. Este trastorno emocional puede persistir hasta un año después del alta de su hijo, afectando al 17% de los padres (31).

Para comprender las estrategias de afrontamiento que utilizan los padres de prematuros en UCIN, en un entorno crítico y expuestos a alta tensión emocional, se emplea “El Modelo de Adaptación de Callista Roy”. Este modelo teórico destaca la capacidad humana para adaptarse a nuevas situaciones dentro del proceso binomial de salud y enfermedad; esto se logra mediante 4 modos de adaptación: fisiológico, autoconcepción, rol e interdependencia (32).

El modo de adaptación fisiológico reacciona mediante procesos neuronales, químicos y endocrinos. El modo de adaptación de autoconcepto son juicios y/o creencias que uno tiene de sí mismo. El modo de adaptación de desempeño del rol,

alude al papel que cumple el individuo en la sociedad. Por último, el modo de adaptación de la interdependencia, es la integridad de las relaciones. El ser humano busca adaptarse ante situaciones difíciles, es ahí cuando busca el apoyo de otros. Este punto es clave para que la enfermera, detecte y brinde sistemas de apoyo (32).

Según Roy, la adaptación es el resultado de estímulos estresantes que provienen del entorno interno y externo del individuo, para hacer frente de manera efectiva a un nuevo escenario. Para ello, se requieren recursos adaptativos, como las estrategias de afrontamiento, entendidas como mecanismos específicos utilizados para gestionar el estrés y los cambios (32).

En este contexto, los padres requieren el respaldo de profesionales sanitarios formados, como las enfermeras especializadas en UCIN, quienes poseen las competencias necesarias para el cuidado y la recuperación del recién nacido crítico (33,34). Además, enfermería debe contar con habilidades para identificar y brindar estrategias de afrontamiento a los padres (35), las cuales deben estar alineadas con los objetivos de la UCIN, cuyo fin es restablecer la salud del recién nacido prematuro y garantizar el bienestar tanto de este como de los padres, quienes forman una parte integral del proceso de cuidado (36).

Por lo tanto, la presente investigación se justifica por su valor teórico, dado que, aunque existan pocas evidencias científicas sobre estrategias de afrontamiento de padres en la UCIN, es necesario contar con datos específicos y actuales en un contexto estresante de hospitalización en la UCIN.

Desde la perspectiva práctica de Enfermería en la UCIN, los hallazgos de este estudio servirán a la Institución Materno Infantil para actualizar sus registros y

como referencia para mejorar los cuidados especializados del prematuro y de sus padres, mediante programas de educación, consejería y apoyo, basado en las diferentes estrategias de afrontamiento.

Además, el estudio será de relevancia metodológica, debido a que se empleará un instrumento válido y confiable para describir estrategias de afrontamiento en escenarios estresantes. En este sentido, los resultados obtenidos podrán ser de utilidad tanto para profesionales como para investigadores especializados en Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN).

Finalmente, a nivel social los resultados de este estudio servirán de referencia tanto para instituciones públicas y privadas que disponen de programas de acompañamiento de padres con RN prematuro en la UCIN. En consonancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), con miras al 2030, este estudio contribuirá en específico con el objetivo 3: Salud y bienestar, meta 3 *“reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles, mediante la prevención y tratamiento y promover la salud mental y bienestar”* (37).

Dadas las consideraciones previas, la siguiente pregunta de investigación es: ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento de los padres de prematuros en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?

II. OBJETIVOS

Objetivo General

- Determinar las estrategias de afrontamiento de los padres de prematuros en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, en Lima, 2025.

Objetivos Específicos:

1. Identificar las estrategias de afrontamiento de los padres centradas en el problema.
2. Identificar las estrategias de afrontamiento de los padres centradas en la emoción.
3. Identificar las estrategias de afrontamiento de los padres centradas en la evitación del problema.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Diseño del estudio

El presente estudio será descriptivo y transversal. Su naturaleza descriptiva permite caracterizar sin manipular las variables a analizar (38). El diseño transversal permite la recolección de datos en un único momento, ofreciendo una "instantánea" precisa de la situación o problema de salud (39). Por lo tanto, este estudio se realizará en un único momento en el tiempo (2025), y tiene como finalidad describir las estrategias de afrontamiento de los progenitores de prematuros en la UCIN.

3.2 Población y muestra

La población de este estudio comprenderá 60 padres con un hijo prematuro crítico hospitalizado con apoyo ventilatorio y/o estabilización hemodinámica en las salas A, B o C del servicio de la UCIN del Instituto Nacional Materno Perinatal, durante dos meses.

Así mismo, será imprescindible que los progenitores cumplan con los criterios de selección de inclusión y exclusión, presentado a continuación:

Criterio de inclusión

- Madre o padre mayor de 18 años de edad que tengan a su hijo prematuro registrado en la hospitalización de la UCIN.
- Madres o padres que deseen involucrarse voluntariamente en el proyecto y firmen el consentimiento informado.

Criterio de exclusión

- Madres o padres que a momento de aplicar el instrumento no se encuentren presentes.

- Madres o padres que no completen el cuestionario en su totalidad.
- Madres o padres que deciden retirarse de la investigación en cualquier momento.

3.3 Operacionalización de variable

Variable independiente: Estrategias de afrontamiento de los padres.

Se presenta la matriz de operacionalización de variable. Véase en anexos.

3.4 Procedimientos y Técnicas

3.4.1 Técnicas e instrumento de recolección de datos

Para la recopilación de datos se empleará como técnica la encuesta y como instrumento, “COPE-28”, el cual es un cuestionario de estrategias de afrontamiento, creado por Carver en 1997 (33), cuyo fin es reflejar como la persona hace frente a retos estresantes. Fue validado en población peruana, demostrando una consistencia interna satisfactoria, con un coeficiente alfa de Cronbach entre 0.74 y 0.82 (34), por lo tanto, el instrumento es aceptable para su aplicación; ya que el valor del coeficiente de alfa demuestra confiabilidad o consistencia interna del instrumento, ya que se sitúan entre los valores de 0.70 y 0.90 (35).

Consta de 28 items, distribuido en 3 dimensiones: estrategias centradas en el problema, en la emoción y en la evitación. Sus respuestas van en escala Likert: nunca lo hago (0), lo hago un poco (1), lo hago bastante (2) y siempre lo hago (3).

Los resultados serán calificados de la siguiente manera:

Afrontamiento inadecuado: 0 a 28 puntos, afrontamiento medianamente adecuado: 29 a 56 puntos, y afrontamiento adecuado: 57 a 84 puntos.

3.4.2 Procedimiento de recolección de datos

Una vez que el Comité Revisor de la Facultad de Enfermería y el Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hayan aprobado el estudio, se gestionará la autorización del Instituto Nacional Materno Perinatal para llevar a cabo el presente, en los siguientes pasos:

Primer momento

Luego de la aprobación del proyecto, se coordinará con la jefa del servicio de UCIN la ejecución, considerando el aforo de las salas de la UCIN: Sala A aforo para 12 RN, sala B aforo para 6 RN y sala C aforo para 12 RN, sumado un total de 30 RN, cuya estancia promedio va desde horas de vida hasta meses.

Segundo momento

- Las madres o padres serán seleccionados según los criterios de inclusión.
- Se realizará una reunión con las madres y padres de presentación del propósito del estudio, consentimiento informado y la aplicación del instrumento, donde se informará sobre el estudio, en que consiste, como se va a realizar, se absolverán las dudas y se les invitará a participar.
- Se proporcionará el consentimiento informado para su respectiva firma y se agendarán las fechas para la resolución del cuestionario.

Tercer momento

- Se entregará el cuestionario a los padres, el cual deberá ser resuelto en 30 minutos. Finalizado esto, se revisará que todas las preguntas tengan una sola

respuesta y que no haya quedado alguna en blanco, de ser el caso, se devolverá para su corrección. La recolección de datos será en un mes.

- Al término de la aplicación del instrumento se brindará un contenido educativo según los resultados obtenidos.

3.5 Aspectos éticos del estudio

Principio de Autonomía

Los participantes serán parte del estudio voluntariamente y bajo su propio consentimiento.

Principio de Beneficencia

Los participantes obtendrán un contenido educativo de acuerdo a los resultados. Además, los hallazgos servirán de referencias para fortalecer programas de acompañamiento a los padres con hijo prematuro en la UCIN.

Principio de No Maleficencia

Los participantes del estudio no corren ningún riesgo de daño, los datos serán confidenciales y utilizados estrictamente para propósitos de investigación.

Principio de Justicia

Todos los padres dispondrán de la misma oportunidad de participar del estudio y serán tratados con igualdad sin distinción.

3.4 Plan de análisis

Una vez ejecutado el proyecto, los datos recolectados serán codificados y vaciados al programa Excel. Seguido se hará uso del programa estadístico SPSS. Los hallazgos se presentarán en tablas para su posterior análisis y discusión.

IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

4.1 Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO (S/.)	COSTO (S/.)
Recurso humano			
Investigadora	1	0	0.00
Recursos materiales			
Hoja bond	1 millar	22.00 (por paquete)	22.00
Lapicero	30	2.00	60.00
Lápiz	10	2.00	20.00
corrector	4	3.50	14.00
Folder	10	5.00	50.00
Recurso logístico			
Transporte	25	10.00	250.00
Impresiones	200	0.20	40.00
Imprevistos			200.00
TOTAL			656.00

4.2 Cronograma

ACTIVIDADES	2024			2025											
	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
Diseño de la investigación	X														
Revisión de la literatura	X	X	X	X	X	X	X								
Elaboración de proyecto	X	X	X	X	X										
Envío a Comité de Ética								X	X	X					
Análisis e interpretación de datos											X	X			
Elaboración de resultados													X		
Elaboración de reporte final														X	

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos prematuros [Internet]. mayo 2023. [cited 2024 Feb 23]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
2. INEI. Desarrollo Infantil Temprano en niñas y niños menores de 6 años de edad. 2022 [cited 2024 Feb 23]; Available from: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/DESARROLLO_INFANTIL/Desarrollo_Infantil_Temprano_ENDES_2021.pdf
3. Reyes-Hernández J, López-Navarrete KL, Reyes-Hernández GE. La prematuridad: epidemiología, causas y consecuencias, primer lugar de mortalidad y discapacidad. *Revista Médico- Científica de la Secretaría de Salud Jalisco*. 2020;
4. Montes Pérez L, Suárez Castro D. Principales patologías de ingreso en uci neonatal. *NPunto*. 2022;v:27–54.
5. Nordahl D, Rognum K, Bohne A, Pauline Landsem I, Moe V, Arfwedson Wang C, et al. Adult attachment style and maternal-infant bonding: The indirect path of parenting stress. *BMC Psychol*. 2020 Jun 8;8(1).
6. Malin K., Johnson T. Parental uncertainty in illness of an infant. *The American Journal of Maternal/Child Nursing*. 2019;44(4):206–11.
7. Organización Mundial de la Salud. Estrés [Internet]. 2023 Feb. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>

8. Lu S, Wei F, Li G. The evolution of the concept of stress and the framework of the stress system. *Cell Stress* [Internet]. 2021;5(6):76–85. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8166217/pdf/ces-05-076.pdf>
9. Hendy A, El-sayed S, Bakry S, Mohammed SM, Mohamed H, Abdelkawy A, et al. The Stress Levels of Premature Infants' Parents and Related Factors in NICU. *SAGE Open Nurs* [Internet]. 2024 Jan 1 [cited 2024 Apr 15];10. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/23779608241231172>
10. Barrera M, Chaparro C, Plazas L, Buitrago L. Estrés laboral: una revisión de las principales causas consecuencias y estrategias de prevención. *Revista de Investigación en Salud, Universidad Boyaca*. 2021 Dec;8(2).
11. Díaz Santiago C, Hernández de la Cruz A, Solís Gómez C, Candelero Juárez Y, Tejero Pérez L. Incertidumbre y estrés en padres de recién nacidos hospitalizados en una UCIN. *Multidisciplinary Health Research*. 2020;5(1).
12. Casanova Moreno M, González Casanova W, Machado Reyes F, Casanova Moreno D, González López M. Hans Hugo Bruno Selye y el estrés, hito en la historia de la Medicina moderna. *Gaceta Médica Espirituana* [Internet]. 2023;25(2). Available from: <http://revgmespirituana.sld.cu>
13. Yu X, Zhang J, Yuan L. Chinese Parents' Lived Experiences of having Preterm Infants in NICU: A Qualitative Study. *J Pediatr Nurs*. 2020 Jan 1;50:e48–54.

14. Navarro P. La familia: La nueva protagonista de la neonatología [Internet]. 2019. Available from: <https://campusvygon.com/es/familia-protagonista-neonatologia/>
15. Osorio Galeano SP, Salazar Maya AM. El empoderamiento de los padres para el cuidado del hijo prematuro. *Revista Cuidarte* [Internet]. 2022 May 4 [cited 2024 Dec 12];13(2). Available from: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.2104>
16. Mendoza Asmat C, Ruiton Mora G. Factores socioculturales asociados al nivel de estrés en madres con neonatos prematuros en el departamento de neonatología. Hospital Belén de Trujillo, 2022. [Internet]. [Trujillo]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2022. Available from: <https://orcid.org/00000-0002-4593-7046>
17. Romero Ortiz L. Estrategias de afrontamiento y estrés parental en padres con hijos internados en la unidad de cuidados intensivos neonatales [Internet]. [Ciudad de México]: Universidad Nacional Autónoma de México; 2021 [cited 2024 Dec 13]. Available from: <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000819016/3/0819016.pdf>
18. Quiñones Preciado J, Peña García Á, Vallecilla Zambrano D, Yama Oviedo J, Hernández Gutiérrez N, Ordoñez Hernández C. Estrategias y necesidades educativas de padres de bebés prematuros en un hospital de tercer nivel de Cali, Colombia. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [Internet]. 2023 [cited 2024 Dec 13];27. Available from: <https://doi.org/10.1590/interface.220537>

19. Peñaranda Susana, Roppel Diana. Sentimientos y modos de afrontamiento de los padres a la internación de un hijo en neonatología. Sanatorio Allende [Internet]. 2019 Jul [cited 2024 Dec 13]; Available from: <https://doi.org/10.59843/2618-3692.v19.n34.26323>
20. Dodge A, Gibson C, Williams M, Ross K. Exploring the needs and coping strategies of New Zealand parents in the neonatal environment. *J Paediatr Child Health*. 2022 Jun 1;58(6):1060–5
21. Malliarou M, Karadonta A, Mitroulas S, Paralikas T, Kotrotsiou S, Athanasios N, et al. Preterm Parents Stress and Coping Strategies in a Neonatal Intensive Care Unit in a University Hospital of Central Greece. *Mater Sociomed*. 2021 Dec;33(4):244–9
22. Pathak Geetanjali, Dixit Rahul, Singh Niranjana, Vijaywargiya Taruna, Lal Narottam. Level of Stress and Coping Strategies seen among parents of neonates admitted in NICU. *Neonatology* [Internet]. 2022 Jan [cited 2024 Sep 17];36(1). Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/09732179211068809>
23. Lozada López M. Estrés percibido y estrategias de afrontamiento de madres mexicanas con prematuros en terapia intensiva neonatal. [México]: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2022
24. Peña Silva B, García Araya A, Miranda Iglesias M, Caviedes Fernández J, Ulloa Ramírez V, Rementería Rementería Y. Estrés parental y sus dimensiones en Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal – Pediátrica: Revisión Narrativa. ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería

- [Internet]. 2021 Dec 17 [cited 2024 Sep 17];8(2):67–84. Available from: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/file:///C:/Users/USER/Downloads/611-Texto%20del%20art%C3%ADculo-5358-3-10-20230406.pdf
25. Galán Fiestas R, Paredes Zamora S. Afrontamiento de madres ante la prematuridad y hospitalización de su neonato en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales - Hospital Regional Lambayeque [Internet]. [Lambayeque]: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2022 [cited 2024 Sep 17]. Available from: file:///C:/Users/USER/Downloads/Gal%C3%A1n_Fiestas_%20Rossmery_Yessenia%20y%20Paredes_Zamora_Shirley_Vanessa.pdf
26. Mas Guivin L, Rodriguez Sagastegui L. Relación de ayuda de la enfermera y afrontamiento de las madres del prematuro del departamento de neonatología, Hospital Belén de Trujillo, 2019. [Internet]. [Trujillo]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019 [cited 2024 Dec 12]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/5299>
27. Falla Garcia C, Calderón Flores A. Estilos de afrontamiento que utilizan las madres de recién nacidos con cardiopatía congénita compleja del Instituto Nacional Cardiovascular periodo Julio - Setiembre 2016 [Internet]. [Callao]: Universidad Nacional del Callao; 2019 [cited 2024 Dec 12]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/4274>
28. Sabnis A, Fojo S, Nayak SS, Lopez E, Tarn DM, Zeltzer L. Reducing parental trauma and stress in neonatal intensive care: systematic review and meta-

- analysis of hospital interventions. *Journal of Perinatology*. 2019 Mar 1;39(3):375–86
29. Collazos Rodríguez A. Estrategias de afrontamiento en madres de recién nacidos con malformaciones congénitas del servicio de neonatología intermedios III, Instituto Nacional Materno Perinatal [Internet]. [Lima]: Universidad Norbert Weiner; 2019 [cited 2024 Dec 13]. Available from: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/91fe4ed9-6c0b-4c73-af80-0c4a97dc2c86/content>
30. Catapano F, Steinwurtzel R, Parravicini E, Wool C. A qualitative analysis of parents' experiences while their neonates with congenital heart disease require intensive care [Internet]. Vol. 12, *Frontiers in Pediatrics*. Frontiers Media SA; 2024 Sep [cited 2024 Dec 14]. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11410620/>
31. Vriend E, Leemhuis A, Flierman M, Van Schie P, Nollet F, Jeukens-Visser M. Mental health monitoring in parents after very preterm birth. *Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics*. 2021 Nov 1;110(11):2984–93
32. Blanco Enríquez F, Caro Castillo C, Gómez Ramírez O, Cortaza Ramírez L. José, una mirada al ser: análisis de una narrativa de enfermería de acuerdo con el modelo de adaptación de Roy. *Scielo*. 2019;1–8
33. Carver CS. You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the brief COPE. *Int J Behav Med* [Internet]. 1997 [cited 2024 Dec 16];4(1):92–

100. Available from: https://www.researchgate.net/profile/Charles-Carver-7/publication/7515511_You_want_to_Measure_Coping_But_Your_Protocols_Too_Long_Consider_the_Brief_COPE/links/5660685c08ae418a786657d8/You-want-to-Measure-Coping-But-Your-Protocols-Too-Long-Consider-the-Brief-COPE.pdf
34. Delgado-Requejo N, Castillo Ramos J, Cerda Sánchez L. Propiedades psicométricas de la Escala de Afrontamiento Brief - Cope 28 en una población Peruana. *Interacciones*. 2023 Mar 23;9:e333
35. Torres Leandro JD. Fiabilidad de las escalas: interpretación y limitaciones del Alfa de Cronbach [Internet]. 2021 Apr. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/350590351>
36. Ormeño Tambini Alexis. Modos de afrontamiento al estrés en pandemia según ciclo de estudiantes de Psicología de Ica, 2021 [Internet]. [Ica]: Universidad Continental; 2021 [cited 2024 Dec 14]. Available from: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10078/1/IV_FHU_501_TE_Orme%c3%b1o_Tambini_2021.pdf
37. Objetivo 3: Salud y Bienestar | Objetivos de Desarrollo Sostenible | Programa De Las Naciones Unidas Para El Desarrollo [Internet]. [cited 2025 Mar 18]. Available from: <https://www.undp.org/es/sustainable-development-goals>
38. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación [Internet]. 6th ed. México: McGraw Hill Education; 2014 [cited 2025 Mar 18]. Available from: <chrome->

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista- Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf

39. Stewart Lauren. Estudio transversal en investigación [Internet] 2025. Available from: <https://atlasti.com/es/research-hub/estudio-transversal-investigacion>

ANEXOS

ANEXO N° 01 Operacionalización de la variable

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
Estrategias de afrontamiento de los padres	Técnicas que los padres emplean para enfrentar retos o desafíos	<ul style="list-style-type: none"> ● Estrategias centradas en el problema ● Estrategias centradas en las emociones ● Estrategias centradas en la evitación 	Variable obtenida con el instrumento COPE - 28	<p>Ítem: 1, 2, 3, 6, 7, 10, 11, 14, 18, 19, 21, 25, 26, 28</p> <p>Ítem: 5, 9, 12, 13, 16, 17, 20, 23</p> <p>Ítem: 4, 8, 15, 22, 24, 27</p>

ANEXO N° 02
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Universidad Peruana Cayetano Heredia

Título: Estrategias de afrontamiento de los padres de recién nacidos prematuros en una unidad de cuidados intensivos neonatales de Lima, 2025

Responsable: Machuca Felipa, Leidy

Propósito del estudio:

Se le invita a participar en un proyecto de investigación sobre estrategias de afrontamiento en padres de prematuros, este se realizará en el Instituto Nacional Materno Perinatal – 2025. El estudio tiene como objetivo: Determinar las estrategias de afrontamiento de los padres de recién nacidos prematuros en una unidad de cuidados intensivos neonatales.

Procedimiento:

Si usted acepta participar entonces, responderá una encuesta anónima de 28 preguntas. Donde marcara el puntaje de 0 a 4 que mejor describa su respuesta, el tiempo a emplear es de 30 minutos. Es importante desatacar que su participación no afectará la atención brindada durante la hospitalización de su menor hijo/a.

Riesgos:

Aunque no se prevén riesgos en la participación del estudio, algunas preguntas podrían generar incomodidad. Si esto sucede, Usted tiene el derecho de no responder esas preguntas o retirarse del estudio en cualquier momento sin que haya consecuencias negativas. Asimismo, se tomarán medidas para proteger su bienestar emocional.

Beneficios:

Como parte del estudio, se brindará una sesión educativa y proporcionará un material educativo sobre estrategias de afrontamiento de los padres de recién nacidos prematuros en una unidad de cuidados intensivos neonatales.

Costos e incentivos:

La participación en el estudio no generará ningún costo para usted, y no se ofrecerán incentivos monetarios o de otro tipo a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Toda la información que se recoja será tratada de manera anónima. Los datos serán codificados y no se utilizarán nombres. Si los resultados del estudio son publicados, no se incluirá ninguna información que permita identificarlo.

Derechos del participante:

Si usted acepta participar en el estudio, tiene el derecho de retirarse en cualquier momento sin que esto afecte su relación con el Instituto Nacional Materno Perinatal. Para cualquier consulta relacionada sobre los derechos de los participantes o para reportar problemas durante el estudio, puede ponerse en contacto con el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) y la investigadora principal del estudio a través de los siguientes datos:

Investigadora principal:

- Machuca Felipa, Leidy. / [REDACTED]

Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI):

- Presidente CIEI: Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot
- Teléfono: (511) 3190000 – Anexo 201355
- Correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe

Autorización:

Declaración del consentimiento

Yo _____, voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el presente estudio. Habiendo recibido información y copia de este procedimiento.

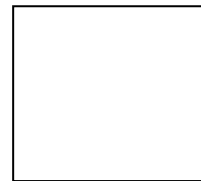
Firma

Firma de la investigadora a cargo:

Fecha: ____/____/____

Firma: _____

Huella



ANEXO N° 03
CUESTIONARIO

I. PRESENTACIÓN

La presente encuesta habla sobre como usted reacciona o afronta ciertas situaciones. La información adquirida es de carácter anónimo, y confidencial. Se agradece su participación.

I. INSTRUCCIONES

Marcar con un aspa el número que mejor describa su reacción frente al enunciado.

II. DATOS DE LA MADRE O PADRE

Edad: _____

Sexo: _____

Estado civil: _____

Grado de instrucción: _____

Número de hijos: _____

III. DATOS DEL RECIÉN NACIDO

Sexo: _____

Edad gestacional al nacer: _____ **Peso al nacer:** _____

Días de vida: _____

Diagnóstico de ingreso a la UCIN: _____

Cope – 28

Nº	ITEMS	0 NUNCA LO HAGO	1 LO HAGO UN POCO	2 LO HAGO BASTANTE	3 SIEMPRE LO HAGO
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				