

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

**Estrés de las madres de recién nacidos de la Unidad de Cuidados Intensivos
Neonatales de un hospital público de Huancayo, 2022**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de
Enfermería: Cuidados Intensivos

Por:

Sinkia Sedano Torres

Asesor:

Dra. María Guima Reinoso Huerta

Lima, Mayo de 2022

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Dra. María Guima Reinoso Huerta, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo de investigación titulado: ***“Estrés de las madres de recién nacidos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Huancayo, 2022”*** constituye la memoria que presenta la licenciada: SINKIA SEDANO TORRES, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos, que ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los once días del mes de mayo de 2022.



Dra. María Guima Reinoso Huerta

**Estrés de las madres de recién nacidos de la Unidad de Cuidados
Intensivos Neonatales de un hospital público de Huancayo, 2022**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional
de Enfermería: Cuidados Intensivos



Dra. María Guima Reinoso Huerta

Lima 11 de mayo de 2022

Índice

Resumen.....	8
Capítulo I	9
Planteamiento del problema.....	9
Identificación del problema.....	9
Formulación del problema	11
Problema general	11
Problemas específicos.....	12
Objetivos de la investigación	12
Objetivo general	12
Objetivos específicos	12
Justificación.....	13
Justificación teórica	13
Justificación metodológica	13
Justificación práctica y social	14
Presuposición filosófica	14
Capítulo II	15
Desarrollo De Las Perspectivas Teóricas	15
Antecedentes De La Investigación	15
Antecedentes Internacionales	15
Antecedentes Nacionales.....	18

Marco conceptual	22
Estrés	22
Estrés ante la hospitalización en la UCIN.	30
Unidad de cuidados Intensivos Neonatales (UCIN).....	32
Problemas frecuentes en recién nacidos.	34
Recién nacido	37
Factores de estrés ante la hospitalización de un neonato.....	38
Apariencia del bebé.	39
Comunicación con el personal de salud.	40
Interacción con el bebé.	41
Bases teóricas.	42
Definición de términos	42
Capítulo III.....	44
Metodología	44
Descripción del lugar de investigación	44
Población y muestra	44
Población	44
La muestra	45
Tipo y diseño de investigación.....	46
Identificación de variables	46

Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	49
Técnica de recolección de datos	49
Instrumento de recolección de datos	49
Proceso de recolección de datos.....	50
Procesamiento y análisis de datos.	50
Consideraciones éticas	50
Capítulo IV.....	52
Administración del proyecto de investigación.....	52
Presupuesto.....	53
Referencias Bibliográficas	54
Apéndices.....	65
Apéndice A: Instrumento de recolección de datos	66
Apéndice B: Validez del instrumento.	68
Apéndice C.....	69
Cartas de validación de los jueces de expertos	69
Apéndice D: Confiabilidad del instrumento	79
Apéndice E: Consentimiento Informado	82
Apéndice F: Matriz de consistencia.....	83

Índice de tablas

Tabla 1. Operacionalización de variables.	47
Tabla 2. Cronograma de ejecución.	52
Tabla 3. Presupuesto del proyecto de investigación.	53
Tabla A 1. Ficha Técnica del Instrumento.	67
Tabla D 1. Alpha de Cronbach.....	79
Tabla D 2. Estadísticas de los elementos.	80
Tabla D 3. Datos de la prueba piloto.	81
Tabla F 1. Estrés de las madres de recién nacidos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Huancayo, 2022.	83

Resumen

La investigación tiene como objetivo analizar el nivel de estrés en madres con recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público - Huancayo 2020. Normalmente los niños que pasan a UCIN presentan complicaciones de independencia funcional de su organismo a causa de ser prematuro o presentar problemas patológicos que, en condiciones críticas, pueda causar el fallecimiento del neonato. De tal forma, la investigación estará basada en la aplicación del método científico, puesto que contará con procesos organizados. Para el desarrollo de la investigación de nivel descriptivo, se empleará el diseño no experimental transversal aplicando la técnica de la encuesta y como instrumento el Parental Stressor Scale: Neonatal Intensive Care Unit (NICU). La investigación estará dirigida a 60 madres de hospitalizados, donde el contexto será en un Hospital Público de Huancayo. El instrumento se calificará mediante una escala general, la validación estuvo sujeta juicio de expertos, el resultado de la V de Aiken fue de **0.78** demostrándose que el instrumento es válido. El análisis de confiabilidad se realizó mediante la prueba estadística de confiabilidad Alpha de Cronbach, cuyo valor fue de $\alpha=0.954$.

Palabras clave. Estrés, madres, recién nacidos, cuidados intensivos.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema

Con respecto al año 2019, la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2020) arrojó cifras de mortalidad de neonatos, donde se mencionaba que el 47% de las muertes de niños con edad inferior a los cinco años, ocurrían durante la etapa neonatal como consecuencia de la vulnerabilidad que presentan durante esa etapa a posibles infecciones, enfermedades o trastornos que padezcan al momento de nacer. Para fines del año 2019, se registró 2400 millones de niños que fallecieron dentro de los primeros 30 días de vida, donde el 75% fallecieron durante la primera semana y casi un millón de neonatos durante las primeras 24 horas de vida, lo cual provocaba un incremento en el estrés que presentaban las madres de los niños recién nacidos debido al aumento de estas cifras.

Estas cifras han ido reduciendo con el paso del tiempo, actualmente se registra una mayor cantidad de embarazadas que llevan un control constante del estado de salud del niño que llevan en su vientre, y además realizan tratamientos e intervenciones adecuadas al existir complicaciones durante el proceso de gestación, por lo cual la probabilidad de vida de un neonato y su bienestar futuro se hace mayor (OMS, 2020).

Es por ello que, la rápida actuación del personal de salud y los equipos e instrumentos de carácter médico que permitan la estabilidad en la salud del niño, son de vital importancia en el posparto (Britos, 2018 citado por Paredes Ortiz, 2021). Es a partir del momento en el que su bebé es hospitalizado que la madre comienza a tener una serie de sensaciones caracterizados por la angustia, pánico e incertidumbre por la salud de su hijo y el estado en el que se encuentra. Se

presenta el estrés, como respuesta ante los sucesos esporádicos presentados en dicha situación (González Escobar et al., 2012 citado por Astudillo Araya et al., 2019).

La Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales actúa en el momento en que un recién nacido presenta un problema de salud que significa un riesgo para su vida y le brinda la posibilidad de recuperarse mediante la intervención del equipo médico y tecnológico diseñado específicamente para este propósito siguiendo diferentes protocolos de acción, dependiendo del estado del recién nacido. El equipo médico emplea un plan de tratamiento en el que enfatiza la estabilidad vital del neonato, tomando en cuenta las diversas situaciones por las que pasa una embarazada, en donde resalta el tiempo de gestación y la situación física en la que el recién nacido se encuentra (Gavin, 2019).

Cuando se presentan los casos de neonatos con problemas patológicos o un nivel de desarrollo prematuro después de nacer; lo que impide desenvolverse fisiológicamente en el nuevo mundo al cual pertenece entonces requieren hospitalización en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Dentro del contexto familiar, este suceso representa uno de los sucesos de mayor relevancia. Dado la espera del nuevo integrante que llegará a la nueva familia, sin duda genera un cambio en las tradiciones de la pareja y de la familia que lo conforma, esto genera niveles de estrés en la pareja, por lo mismo, cuando un bebé nace antes del tiempo promedio, necesitara cuidados médicos especializados, lo cual es percibido como una experiencia estresante y negativa más para las madres que para los padres, así como para los familiares y personas ligadas al entorno del núcleo familiar (Lattari Balest, 2021).

Estos niveles de estrés dependen de diversos factores internos y factores externos con referencia al contexto en la que se ve inmersa la gestante, causando cambios en el organismo, el pensamiento y la conducta de la futura madre. Durante el periodo en el que el neonato se

encuentra internado, las madres experimentan una mezcla de sentimientos, lo que hace cambiar las perspectivas que la madre tenía sobre el nacimiento de su hijo, priorizando su salud. Todo esto dependerá mucho del carácter y temperamento que la madre presente, diferenciándose únicamente por el nivel de estrés que presentan y su reacción como respuesta ante los eventos acontecidos (Lazarus, 2000 citado por Hauser et al., 2018).

En Perú, se ha logrado disminuir los casos de neonatos que requieren hospitalización en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, 9 de cada 100000 neonatos necesitan acudir al área de UCIN. La mayoría de los casos son a consecuencia de madres que llevaron un embarazo tardío o un embarazo a temprana edad. Por otro lado, la pobreza como un factor económico genera dificultades con respecto al control que debe seguir una mujer embarazada a lo largo del proceso de gestación (Cárdenas Díaz et al., 2019).

En este sentido, dado que existe una alta presencia de estrés en las madres como consecuencia de la hospitalización de sus recién nacidos en la Unidad de Cuidados Intensivos; al haber sido diagnosticados con problemas patológicos, enfermedades o trastornos, se pretende identificar el grado de estrés que manifiestan las madres.

Por lo mencionado, se plantea la siguiente interrogante.

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es el nivel estrés de las madres de recién nacidos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Huancayo, 2022?

Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de estrés con respecto al ambiente de la UCIN que presentan las madres de recién nacidos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Huancayo, 2022?

¿Cuál es el nivel de estrés con respecto a la apariencia del bebé que presentan las madres de recién nacidos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Huancayo, 2022?

¿Cuál es el nivel de estrés con respecto a la comunicación con el personal de salud que presentan las madres de recién nacidos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Huancayo, 2022?

¿Cuál es el nivel de estrés con respecto a la interacción con el bebé que presentan las madres de recién nacidos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Huancayo, 2022?

Objetivos de la investigación***Objetivo general***

Analizar el nivel de estrés que presentan las madres de recién nacidos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Huancayo, 2022.

Objetivos específicos

Identificar el nivel de estrés con respecto al ambiente de la UCIN que presentan las madres de recién nacidos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Huancayo, 2022.

Identificar el nivel de estrés con respecto a la apariencia del bebé que presentan las madres de recién nacidos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Huancayo, 2022.

Identificar el nivel de estrés con respecto a la comunicación con el personal de salud que presentan las madres de recién nacidos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Huancayo, 2022.

Identificar el nivel de estrés con respecto a la interacción con el bebé que presentan las madres de recién nacidos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Huancayo, 2022.

Justificación

Justificación teórica

La siguiente investigación sobre los niveles de estrés que presentan las madres de niños recién nacidos que se encuentran hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, brindará un sustento para los trabajos de investigación similares que se realicen en el futuro. Se pretende dar bases científicas a las investigaciones que requieran información actualizada y comprobada (Britos, 2018; Aguinaga-Zamarripa et al., 2016).

Por otro lado, las bases teóricas recogidas para analizar a los recién nacidos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales estarán basados en los aportes de (Agostina & Mikulic, 2012 citado por Farias Jiménez, 2018).

Justificación metodológica

En la investigación se utilizará una ficha de observación objetiva validada y confiable, con la finalidad de estudiar los niveles de estrés en las madres con recién nacidos hospitalizados

en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. De esta forma, apoyar a investigaciones futuras afines al estrés que afrontan las madres.

Justificación práctica y social

La investigación presentada tendrá un impacto social, pues se pretende crear conciencia en los centros hospitalarios, personal de salud y en las madres, sobre la importancia y los efectos que causa la hospitalización de un neonato en la unidad de cuidados intensivos. De esta forma, promover protocolos y estrategias sanitarias necesarias para contrarrestar los niveles de estrés de los padres en situaciones posparto.

Presuposición filosófica

El análisis de la biblia destaca el estrés y aclara en Mateo 10:7-8 “El reino de los cielos está cerca”, debe curar a los enfermos de lepra, revivir a los muertos y la expulsión de los demonios. En Salmos 103:1-3 “Alma mía, alaba, al Señor; que glorificará todo ser puro y santo nombre. Alma mía, alaba, al Señor, y no olvides que los milagros en tu vida; Dios perdona los pecados y sana los malestares y aflicciones (Melgosa Mohedano & Borges, 2018).

Los profesionales de salud, en especial los profesionales enfermeros, se consideran seres humanitarios con profesionalismo y ética con el objetivo de velar por el prójimo. Dios está presente en todas acciones que podemos realizar y él es el único que puede apoyarnos en curar a los pacientes que se encuentran mal de salud. Es muy importante velar y proteger al paciente en momentos difíciles para ellos, empleando todo lo que se pueda para mantener la integridad y salud de los individuos.

Capítulo II

Desarrollo De Las Perspectivas Teóricas

Antecedentes De La Investigación

Antecedentes Internacionales

Campo González et al. (2018) en su investigación “Estrés en padres de recién nacidos hospitalizados en Unidad de Cuidados Intensivos”, realizada con el objetivo de evaluar el nivel de estrés que reportan las madres y su relación con variables sociodemográficas y clínicas, en relación con varios elementos estresores. La metodología que se usó fue la descriptiva y longitudinal, realizada en las madres de 58 recién nacidos críticos ingresados en la terapia intensiva neonatal del Hospital Gineco-obstétrico de Guanabacoa desde enero 2016 hasta diciembre 2017. Para este estudio, se aplicó la escala de estrés parental conformada por 4 sub-escalas: vistas y sonidos, aspecto y comportamiento del bebé, relación con el bebé y rol parental, y relación con el personal. Los resultados obtenidos fueron que: La causa de ingreso más frecuente fue el distrés respiratorio, 41,38 % requirió ventilación mecánica no invasiva. La estadía hospitalaria media fue de 7 días. Las sub-escalas: relación con el bebé y rol parental y aspecto y comportamiento del bebé arrojaron los puntajes más altos de estrés. Por lo cual en conclusión se identificaron los elementos capaces de generar estrés en las madres estudiadas con la aplicación de la escala de estrés parental. Esto propicia promover prácticas en los padres que ayuden a sobrellevar mejor la hospitalización, a nivel cognitivo, emocional y conductual, con técnicas de estimulación y cuidados básicos.

López-Mayorga et al. (2019) en su investigación, “Estilos de afrontamiento y nivel de estrés de madres adolescentes con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales, Chiapas, México”, tuvo como fin estudiar el afrontamiento y los niveles de estrés que

demostraban las madres juveniles frente a sus hijos recién nacidos que permanecían en hospitalización en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN). Es por ello que, la investigación se desarrolló dentro del método científico, con enfoque del tipo cuantitativo de tipo aplicativo, de diseño no experimental y con un nivel de estudio descriptivo. Además, se aplicó cuestionarios como instrumentos de sustracción de datos, direccionados a 63 madres adolescentes. Los resultados fueron que, el 84% de las adolescentes resultaron encontrarse casadas y el 79% se desarrollaban como amas de casas. Además, que la situación del posparto resultaba moderadamente estresante a las madres ($M=3.19$, $DE=0.899$); de los cuales, señalaron que los equipos que intervenían con el bebé, así como los sonidos producidos por estos, creaban un mayor estrés en la madre adolescente ($M=2.54$, $DE=1.03$). Se concluyó que, las madres presentaron niveles altos de estrés en la etapa posparto; además de, ser los equipos utilizados en sus hijos y los sonidos provocados por estos los que originaron el estrés en mayor magnitud.

Aguinaga-Zamarripa et al. (2016) en su investigación “Estrés percibido por los padres del neonato en estado crítico durante el proceso de hospitalización”. La investigación tuvo como finalidad determinar el nivel de estrés que mostraron las madres del recién nacido a lo largo del protocolo de hospitalización en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Para lo cual, la investigación se inclinó por un enfoque cuantitativo-descriptivo, de tipo aplicativo y manifestando un diseño de la categoría no experimental. La muestra utilizada fue de 45 padres de recién nacidos en estado crítico hospitalizado. El instrumento utilizado fue la “Escala de Estresores para Padres: Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal (Parental Stressor Scale: Neonatal Intensive Care Unit), elaborada y validada en Carolina del Norte, Estados Unidos por la Dra. Margaret Miles, con base en la descripción de situación estresante se construyeron las definiciones conceptuales de las siguientes variables”. Los resultados manifestaron que el 40%

de los padres de progenitor se situaban con niveles moderados y críticos de estrés después del parto; no obstante, el 100% de los padres mostraba su grado de estrés. Además, se identificó que el estrés extra personal tiene un promedio de $n=2.51$; mientras que el intrapersonal un promedio de $n=2.04$. Se concluyó que efectivamente existía altos niveles de estrés por partes de los padres; en donde, el factor extra personal son los que representaron gran proporción del nivel de estrés de los padres.

Sánchez Veracruz et al. (2017), en su investigación titulada “Relación entre el grado de satisfacción y el nivel de estrés identificado en padres y madres con hijos ingresados en una unidad de cuidado intensivo neonatal”, tuvieron el objetivo de identificar los niveles de estrés y los factores que influenciaban en esta variable presenciada en los padres de familia de los recién nacidos hospitalizados en el área de UCIN. La investigación fue desarrollada bajo el método científico, con enfoque cuantitativo, aplicativa, nivel del tipo descriptivo y diseño de estudio no experimental. Como instrumento se aplicó los cuestionarios, los cuales fueron dirigidos a 24 padres de familia. Los resultados mostraron que se presenciaron diferencias del tipo estadístico de grandes consideraciones entre las variables bio-demográficas y las dimensiones de los instrumentos empleados; donde variables que pronosticaban con mayor énfasis los niveles de estrés general fueron las dimensiones morfología del bebé y los movimientos y conductas del recién nacido; además de, las acciones y pensamientos de la madre ($R^2 = 0,357$; $F(2,21) = 5,822$; $p = 0,010$). Se concluyó que mientras la madre mantenga cierto nivel de intercomunicación con el personal de salud, la madre presenciaba un mayor estado de tranquilidad, este no influenciaba en el estrés que los padres manifestaban. Sin embargo, el aspecto del bebé y las actitudes y aptitudes de la mamá, generaban un impacto en el nivel de estrés.

Tobo Medina et al. (2017) realizaron un estudio titulado “Estímulos, afrontamiento y adaptación en padres de recién nacidos hospitalizados en unidades de cuidado intensivo neonatal. El propósito fue analizar la adaptación, el afrontamiento y la magnitud de estrés que presenciaron frente a estímulos de tipo contextuales y focales en padres de recién nacidos hospitalizados en el área encargada de su recepción (UCIN). Para lo cual, la investigación fue del tipo aplicativo, nivel del tipo descriptivo y con diseño de análisis no experimental. Por otro lado, se tuvo como muestra de estudio a 60 padres de familia a quienes se les realizó el Coping Adaptation Processing Scale para registrar la información necesaria. Los resultados mostraron que 6 de 9 estímulos se pronunciaron en un gran nivel en el 67% de los padres de familia; en donde, los tubos y accesorios presentes en su hijo, generaban un mayor nivel de estrés. Se concluyó que los padres de familia presentaron altos niveles de estrés a causa de observar la presencia de herramientas médicas en sus hijos.

Antecedentes Nacionales.

Campos Arzapalo (2017), en su investigación titulada “Nivel de estrés en madres con recién nacidos hospitalizados en neonatología, del Hospital José Agurto Tello de Chosica, 2017”, tuvo el objetivo de delimitar los niveles de estrés que las madres de neonatos presenciaban a partir de problemas de salud presenciado en sus hijos. El estudio es de nivel aplicativo, enfoque cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra de estudio estuvo integrada por 30 madres quienes experimentaron una situación similar. Posteriormente, fueron analizadas mediante una ficha de observación para analizar sus niveles de estrés posparto. Los resultados enmarcaron que el 70% de las madres presenciaron un nivel de estrés intermedio, mientras que un 17% de estas, presenciaron un nivel alto de estrés. Por otro lado, el ambiente del área donde fueron internados sus hijos, generaba un estrés medio en un 40% de las madres; a un 63% de las

madres les generaba estrés de nivel medio y algo el aspecto de su hijo. Además, el 70% de las madres presenciaron niveles de estrés medio y alto a partir del nivel de comunicación que ellas presentaban con el personal médico que atendía su situación. Al 60% de las madres, les estresaba los ruidos repentinos como alarmas o producto del manejo de herramientas o equipos médicos. Se concluyó que existía presencia de estrés en todas las madres, donde el aspecto de su hijo, la comunicación con el personal médico y los ruidos propiciados en el área donde se encontraba su hijo, eran los principales factores que generaban los niveles de estrés en ellas.

Muro Exebio (2017), en su investigación titulada “Determinantes estresores y estilos de afrontamiento - adaptación en madres de neonatos prematuras. Hospital regional Lambayeque”, publicada en la Facultad de Enfermería en la Universidad Nacional de Trujillo, tuvo como propósito determinar la relación entre determinantes estresores en madres de neonatos prematuros. La investigación tuvo un enfoque del tipo cuantitativo, aplicada, nivel descriptivo y de diseño no experimental transversal. La muestra de estudio para la investigación estuvo conformada por 26 madres que pasaban por la misma situación, a quienes se les aplicó cuestionarios que permitían identificar los principales factores que causaban el nivel de estrés en ellas. Los resultados mostraron que, el 100% de las madres señalaron que el aspecto de su hijo y el comportamiento de este, era extremadamente estresante para ellas. Por otro lado, al 79.8% de las madres, consideraban moderadamente estresante los sonidos provocados por los equipos médicos y el aspecto de estos. Además, el 76% de las madres, señalaron que estuvieron alertas ante cualquier movimiento o acción física que su hijo realizara. Se concluyó que el aspecto físico y el comportamiento que este realizaba era el principal causante del nivel de estrés en todas las madres, además de otros factores como los sonidos de los equipos médicos y el aspecto de estos aparatos.

Villalva Esquivel y Baca Loyola (2017), en su investigación “Nivel de estrés de madres con recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatal. Hospital III - EsSalud Chimbote- 2017”, tuvo como propósito determinar el grado de estrés de madres de bebés recién nacidos, quienes fueron hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatal. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo aplicativo, nivel tipo descriptivo y diseño no experimental transversal. En cuanto a la población de análisis, fueron 20 madres quienes experimentaron el internamiento de sus hijos luego del parto, a consecuencia de problemas presentados en el neonato. Como instrumento empleado para la recolección de datos se utilizó la entrevista. Los resultados mostraron que, el 80% de las madres mostraron niveles moderados de estrés, mientras que solo un 20% manifestaron niveles leves de estrés. Además, al 50% de las madres, les produjo niveles moderados y altos de estrés los sonidos ocasionados por los equipos médicos implementados al recién nacido; a un 75% de las madres les producía niveles moderados y altos de estrés la apariencia de sus hijos. No obstante, al 90% de las madres, les resultaba muy estresante, los niveles de comunicación que mantenían con el personal médico. Se concluyó que, la comunicación con el personal médico, los equipos implementados a sus hijos al momento de ser internados en la UCIN y la apariencia de sus hijos, generan niveles moderados y altos de estrés en las madres de recién nacidos en la UCIN.

Cancho Rodríguez (2018), en su investigación “Estrés materno y vínculo de apego entre madre - hijo prematuro en hospital regional docente de Trujillo”, tuvo como fin determinar la relación entre nivel de estrés materno y el apego hacia el recién nacido hospitalizado a consecuencia de problemas posparto o problemas que presente el neonato. Para lo cual, se empleó el método científico, un enfoque cuantitativo, de tipo aplicativo, nivel descriptivo-correlacional y de diseño no experimental transversal. Se utilizó como técnica una encuesta

dirigida a 15 madres que se encontraron en la misma situación después del parto. Los resultados arrojaron que, el 87.5% de las madres manifestaban niveles altos de estrés, 12.5% de las madres mostraron niveles bajos de estrés. Respecto al vínculo de apego, un 75% de las madres presentaron un apego ni alto ni bajo. Por otro lado, un 22.5% de las madres presentaban vínculo de apego inferior, como consecuencia del desgarro prematuro que experimento a partir del parto. Se concluyó que el apego que las madres presentaban frente a sus hijos hospitalizados, generaba mayor o menos nivel de estrés maternal, dependiendo de su intensidad.

Guevara Pérez (2018), en su investigación titulada “Factores socioculturales y el estrés de las madres de neonatos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatal del hospital regional de Cajamarca, abril – junio 2018”, tuvo como fin determinar la correlación entre el nivel de estrés que las madres sufrían a partir de la internación de sus hijos, y los factores socioculturales presentados al momento del parto y posparto. Para lo cual, se empleó el método científico, un enfoque cuantitativo matemático, de tipo aplicativo, nivel correlacional para analizar las variables en estudio y de diseño no experimental transversal. El alcance de la población a estudio estuvo conformado por 54 madres a quienes sus hijos fueron llevados a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, de esta forma, a quienes se les aplicó un cuestionario que permitiera identificar los causantes socioculturales que generaban estrés en ellas en el posparto. Los resultados mostraron que el 52% se encontraron con un nivel moderado de estrés, mientras que un 22% manifestaron niveles críticos de estrés; además de, señalar que el 80% de los causantes de sus niveles de estrés eran producto de factores externos de carácter social. Se concluyó que los factores externos de tipo sociocultural, general niveles de estrés en las madres.

Marco conceptual

Estrés

Herrera-Covarrubias et al. (2018) definen al estrés como las interrelaciones que se generan entre un contexto situacional en un determinado momento y la persona, y se genera cuando la persona interpreta un acontecimiento. El estrés tendría lugar cuando la persona determina sus recursos de respuesta como escasos e insuficientes para actuar frente a las demandas que el entorno le solicita.

Es por ello que, el estrés es un concepto dinámico, resultado de las controversias percibidas entre los requerimientos solicitados de un contexto situacional y los recursos que el individuo muestra para confrontarlas; es por ello que, se presenta un análisis cognitivo tanto del estímulo estresor, la respuesta del individuo y el afrontamiento continuo que presenta hasta que el evento culmine, en donde la evaluación cognitiva tiene como alcance, la evaluación de los eventos externos e internos, los cuales permitirán identificar las diferentes variaciones entre el sujeto ante la presencia de situaciones similares ya vividas o por vivir (Ospina Stepanian, 2017).

Quiere decir, enfatizando las consecuencias que un suceso o acontecimiento provoca en una persona, las reacciones dependerán del conocimiento que tenga la persona sobre el suceso, sus consecuencias y como ha respondido frente a acontecimientos iguales o similares (Pariona Chillcce, 2020).

Para Gago Galvagno et al. (2021), la forma como un individuo interpreta el estrés, determina sus habilidades y destrezas para afrontarlo, tolerarlo y sobrellevarlo, lo cual es conocido como respuesta al estrés o reacción ante factores estresores, el cual necesita de una serie de adaptaciones donde participe la mente en un estado cognitivo y el cuerpo de la persona.

En tal sentido, son los factores estresantes los que modulan la magnitud de estrés en una persona, la forma como es percibida por el individuo, la cantidad de factores estresantes que simultáneamente se presenten, el tiempo a la exposición de estos y las experiencias con un factor estresante que compare situaciones similares en base a sentir la misma preocupación o los mismos síntomas reflejados en su organismo o conductas (González de Rivera, 2018).

Es por ello que, el estrés se manifiesta a partir de la dinámica de una persona y su contexto ambiental situacional, donde el sujeto percibe en qué magnitud las demandas ambientales constituyen una amenaza para su bienestar, comodidad y estabilidad emocional, y si estos igualan o sobrepasan sus recursos para confrontarlos (Sierra & Ortega, 2018).

El estrés está definido como las acciones que realiza el organismo ante necesidades particulares propias de un evento en particular. Dicho concepto estuvo analizada y estudiada por Selye a quien acudían personas con síntomas generales de gran similitud como fatiga, agotamiento, pérdida de la necesidad de alimentarse y fiebre; además de, los síntomas propios de cada persona. Más adelante, realizó experimentos con seres vivos de manera que concluyera con que todo ser vivo manifiesta una respuesta ante sucesos o eventos presentados repentinamente. Es así como propone el término de Síndrome de estrés a todo lo experimentado (Muro Exebio, 2017).

Por otro lado, el estrés se clasifica en estrés negativo y positivo, en donde el estrés positivo viene a ser la tensión que motiva al sujeto a desarrollar sus diferentes actividades; en comparación del estrés negativo o distrés, donde la tensión produce angustia, generando una desestabilidad mental y físico en la persona (Carreño Moreno et al., 2021).

Por otro lado, según Belloch, Sandín y Francisco en el 2008, mencionaron que el estrés está delimitado a partir de las experiencias que una persona haya participado, donde las más

resaltadas son: la tensión que presenta un individuo, el nerviosismo frente a situaciones esporádicas, el agobio, el desgaste mental, la ansiedad y respuestas particulares que la persona presente a partir de su personalidad, como las presiones familiares con altos niveles de intensidad, presiones laborales, etc. (Palomares Mora, 2017).

Así mismo, se atribuye a sucesos donde se presenta sensaciones de angustia, miedo, temor, pánico, vacío existencial, afán por cumplir alguna actividad, incapacidad de respuesta al momento de socializar o entablar comunicación con alguien. Sin embargo, el estrés es una respuesta propia y natural del ser humano; el cual, genera respuestas del organismo a fin de poder contrarrestar los eventos plasmados en ese momento, donde el individuo sienta peligro o una situación alarmante para él (Belloch, Sandín, & Francisco, 2008 citados por Palomares Mora, 2017).

Para Ortuño (2018), el estrés representa una respuesta no direccionada, ni controlada y de forma natural del cuerpo, que surge ante sucesos que el individuo percibe retadoras o amenazantes; para lo cual, pone en marcha recursos mentales, biológicos y de conductuales que alteran su estilo de vida y el balance emocional. El estrés es de impacto repentino, ya que se presenta en cualquier momento dentro de la rutina de cualquier persona, es ahí cuando la respuesta hacia estrés juega un rol importante, pues brinda al cuerpo accionar de forma adecuada a los eventos no predecibles.

A dicha respuesta, se le conoce como “estrés positivo”. No obstante, estas respuestas provocan un desgaste mental, debido a que la exigencia es mayor a la capacidad normal de respuesta de una persona, lo que conlleva consecuentemente a alteraciones mentales y físicas. Es por ello que, el concepto de estrés es aquella tensión que interactúa con componentes de igual similitud frente a un contexto en la que un sujeto este inmerso (Sánchez Guerrero, 2015).

Causas de estrés.

La presencia del estrés en una persona se da a partir de la existencia de condiciones externas e internas que mantengan una relación entre ellas; a esto se conoce como estrés transaccional. Esto responde a la diferencia en la reacción de cada sujeto ante un mismo estímulo o situaciones afines, donde dependerá de su experiencia, conocimientos y características de carácter persona que generen en menor o mayor nivel el estrés (León Lema, 2019).

Para la presencia de estrés en una persona, se necesitan de factores estresantes; tomando en consideración, el contexto planteado por los estresores que integran la consecución del estrés. Además, la relación de las situaciones internas y externas, las cuales generan o no los niveles de estrés en una persona, depende mucho de cómo se den cada uno de estos en una persona, ya sea por su intensidad o el orden en el que estos se presenten (León Lema, 2019).

Los estímulos.

Se refiere a los acontecimientos internos o externos, sucesos cotidianos, cambios físicos, psicológicos y sociales los cuales generan una respuesta en la persona, sea positiva o negativamente (Gallego Zuluaga et al., 2018).

Las respuestas.

Son respuestas cognitivas, subjetivas y/o conductuales que producen respuestas positivas o negativas frente a un estímulo o situaciones presentadas (Palomares Mora, 2017).

Los mediadores.

Consiste en los medios de respuestas que presenta una persona para dar respuesta a eventos presentados, estímulos o presuntas respuestas que desea mostrar el individuo (Fernández-Tresguerres et al., 2016).

Los moduladores.

Son aquellos estresores, presentados como eventos naturales o eventos atípicos que tienen la capacidad de aumentar o disminuir los niveles de estrés en una persona (Mesa Jacobo, 2015).

Acontecimientos intensos y atípicos.

Son acontecimientos no esperados en una persona, a partir de ser de grande impacto emocional en la persona; además, su duración no es prolongada. Estos sucesos son particulares, y exigen al organismo, un proceso de adaptación con alta intensidad, que conlleva relevantes respuestas en los niveles de estrés. Dentro de los sucesos de referencia, donde se ha presentado estos niveles de estrés, son el sufrir problemas conyugales, desarrollarse en un nuevo trabajo, ser despedido esporádicamente, la pérdida de una persona de gran aprecio, sufrir un infarto, experimentar accidentes moderados que traigan como consecuencias, enfermedades terminales o problemas físicos permanentes, ser víctima de abuso físico o mental, experimentar un desastre natural, etc. (Américo Reyes-Ticas, 2019).

Acontecimientos diarios de menor jerarquía e intensidad.

Este tipo de factores estresores tienen la particular de estar vigentes en el contexto rutinario de una persona. Son situaciones que, incluso, se pueden presentar por reiteradas veces en un mismo día. Sin embargo, experimentarlos no es percibida con mucha intensidad en cuanto al nivel de estrés; además de ser de duración dependiente de la persona. Es por ello que, su presencia en la persona, genera estados emocionales o desequilibrio físico muy variantes; lo cual hace que su presencia sea peligro en base a su alcance, más no por su intensidad. Esto dependerá de la costumbre que tenga la persona frente a estos estresores, y la respuesta que este realice ante estos (García-Moran & Gil-Lacruz, 2018).

Situación de tensión crónica mantenida.

A nivel médico, este tipo de acontecimientos tienen un impacto alarmante en una persona, a partir de generar estados de extrema inestabilidad del organismo, actitudes y aptitudes en una persona; además de, presenciarse prolongadamente hasta que se dé solución o se desarrolle un cambio en el contexto y los estresores que generan el nivel de estrés de la persona. Algunos ejemplos que generar una mejor comprensión de estos tipos de eventos son, por ejemplo, cuando un individuo padece malos tratos en el ámbito familiar, el estrés que sufre la persona que está encargada de cuidar a una persona con desequilibrios mentales o problemas físicos, etc. (AlbaMar Psicología, 2022).

Tipos de estrés.

El estrés es una respuesta de una persona frente a un estímulo, en la que las personas presentan diferentes reacciones ante una situación, sea del mismo contexto o diferente. Por ello, es importante referirse que el estrés no siempre es malo, puesto que, para algunas personas, esto puede provocar una percepción positiva, estableciéndose como un factor o causa que motiva a un individuo en alcanzar y superar sus metas y objetivos preestablecidos. Es así que, el estrés se clasifica en base a las señales en cómo se muestre y su duración. En tal sentido, se clasifica al estrés en tres tipos estrés (Gallego Zuluaga et al., 2018).

Estrés del tipo agudo.

Conocido también como estrés cotidiano, en base a que se presenta por causas comunes que experimenta la persona, esto genera que este nivel de estrés sea de corta duración donde el organismo no padece de una alteración de gravedad. Es por ello que es considerada como un nivel de estrés leve, al ser de fácil control. Su duración es corta, además de ser ocasionada mayormente por factores externos (Barnhill W, 2020).

Dado estas características, es el estrés con mayor experimentación que se impone una persona ante el contexto rutinario que suelen experimentar, tomando en cuenta el mejor contexto posible. Cuando se es presenciado en un pequeño rango de tiempo y sin mucha desestabilidad, se percibe positivamente en la persona; sin embargo, dosis más elevadas, suele ser percibido como agotador para el individuo, con severas consecuencias en la salud mental y física. Agonía emocional, producto de una mezcla de irritabilidad esporádica, depresión y frustración; las tres emociones que tienen presencia dentro de los niveles de estrés (MedlinePlus, 2019).

Dolores musculares expresados en el cuerpo como: dolor de espalda, dolores de cabeza moderados o leves, presencia de dolor al momento de hablar y movimientos atípicos que generen desgarró y problemas en ligamentos o tendones. Niveles altos de excitación, de durabilidad pasajera, que es producida a consecuencia de la elevación en la presión sanguínea, , incremento en el ritmo cardíaco, palpitaciones, presencia de mareos, migrañas, sudoración en manos o pies (Gallego Zuluaga et al., 2018).

Estrés episódico.

Este tipo de estrés, se presenta en personas que se encuentran en frecuente cambio, con muchas responsabilidades y que siempre presentan cosas o actividades pendientes; en ellos se presenta un desgaste físico, pero se caracteriza porque la persona no tiene conciencia de los problemas a afrontar. Así mismo, se presenta en personas con exigencias irreales, proveniente de necesidades personales o sociales; lo cual genera, que se muestran irritadas y con una angustia permanente a consecuencia del poco control que el sujeto presente frente a todas las variables que les son predisuestas. Otro síntoma muy común en esta clasificación, es el de mantenerse extremadamente ante la conclusión de un evento. Esto trae como consecuencia un

comportamiento hostil por parte de ellos, lo cual genera problemas de comunicación con otras personas (Más Salud [MS], 2022).

Estrés crónico.

Se presenta porque las personas se sienten atrapadas en eventos que no pueden controlar, generando un desgaste crónico en los niveles de salud del sujeto. Sin embargo, este puede adaptarse a estos síntomas y hacerlos eventos cotidianos en su vida. Por otro lado, la percepción de este estrés puede incluso no ser identificado por la persona, pues el presenciarlo a lo largo de toda su vida, cognitivamente lo asimila como un evento natural; incluso, puede percibirlo positivamente, ya que es lo único que ha conocido (Gallego Zuluaga et al., 2018).

Síntomas del estrés.

Síntomas emocionales.

Los síntomas del tipo emocional, presenciados en una persona que experimenta niveles de estrés, son el ponerse agitado, frustrado y temperamental. Por otro lado, puede experimentar abrumación, al sentir incapacidad mental y motriz para hacer frente a una situación; además, presentar dificultades para relajarse y tranquilizar los pensamientos sobre sucesos no reales; incluso, sentirse mal consigo mismo (Geriatricarea, 2018).

Síntomas físicos.

Dentro de los síntomas físicos frecuentes en una persona estresado carencia de energía mental y física, complicación y desorden intestinal. A nivel cardiaco, se puede presentar arritmias cardiacas o paros cardiacos. De ser una situación con longitud de tiempo prolongado, la carencia de sueño y proactividad nocturna es muy común. Otros problemas o dificultades que se presentan son los de tipo motriz básico como: tartamudez al intentar transmitir información, sudoración en diferentes partes del cuerpo, desmayos, etc. (Herrera-Covarrubias et al., 2018).

Síntomas cognitivos.

Demasiada preocupación sobre la situación de algo o alguien, olvidar actividades que realiza en ese mismo momento, precipitaciones al momento de tomar decisiones importantes, ser pesimista ante una serie de eventos, además de presenciar una falta de (Muñoz Gacto, 2019).

Síntomas conductuales.

Cambios en la rutina alimenticia habitual de la persona, evitar deberes o responsabilidades frente a sus cotidianas actividades; mayor consumo de alcohol o cigarrillos; exhibir actitudes nerviosas como morderse las uñas, carencia de mantenerse en un solo lugar, llantos, reacciones repentinas, risa nerviosa, trato hostil hacia otras personas, necesidad de morder algo; mayor predisposición a accidentes con algún objeto de su alrededor (Sanitas, 2022).

Estrés ante la hospitalización en la UCIN.

Caruso y Mikulic en el año 1998 menciona que, la hospitalización trae consigo un conjunto de sentimientos y emociones que están relacionados con el quebranto de la salud de un ser a quien se tiene mucho afecto; en estos casos, las madres no logran establecer el vínculo con sus hijos recién nacido, debido a diversos factores durante el parto del niño, uno de ellos la prematuridad. Las madres manifiestan respuestas normales al proceso de internamiento en la UCIN, que en el momento no son entendidos por ellas, que pueden provocar estrés al no saber cómo afrontar de manera adecuada dicha hospitalización, quienes señalan ansiedad, impotencia o sentimientos de culpabilidad (Gallego Zuluaga et al., 2018).

La intensidad del estrés es dependiente de los factores internos y externos sobre el área hospitalario. Si el estrés por el que atraviesa la madre no es controlado de manera correcta puede generar niveles altos de estrés. Es por ello que en vista que el nacimiento de su progenitor, paso de ser un hecho de felicidad, a comprender que no puede estar a su lado; y que, además, aceptar

que está en riesgo la integridad de su neonato, no es un suceso fácil de asimilar para las madres (Sanitas, 2022).

Para Gonzáles (1996), la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) es el ambiente hospitalario que agrupa las aplicaciones médico tecnológicas para propinar la asistencia a un paciente con compromiso en su integridad vital. Este servicio constituye un espacio desconocido para las madres, lo cual es origen a una fuente de estrés. La hospitalización de un hijo, despierta en los padres intensos sentimientos de indefensión, desamparo, temor a lo desconocido. Sin embargo, el impacto es distinto en el padre y en la madre, encontrándose la mujer en un estado de mayor nivel de estrés, manifestado en respuestas tanto físicas como emocionales. La madre, además del malestar físico propio del puerperio, experimenta un intenso dolor al no encontrarse presencialmente con su bebé (Aguilar García & Martínez Torres, 2017).

Así mismo, los padres de recién nacidos prematuros, atraviesan una situación estresante, donde utilizan diversos procesos de afrontamiento, a través de experiencias previas para resolver conflictos y recuperar la armonía perdida. Muestran una conducta adaptativa, conscientes de los peligros, más comunicativa. Hay tres conductas diferentes para responder de manera positiva a la situación de estrés en las madres de recién nacidos: disposición de la madre para percibir lo que acontece, por medio del conocimiento adquirido previo al parto, la capacidad de la madre para identificar sus sentimientos y expresarlos, habilidad de la mamá para solicitar seguridad (León Lema, 2019).

Por otro lado, el personal de enfermería se encuentra en contacto directo y constante con los padres, familiares y, sobre todo, con el desarrollo de los recién nacidos a partir del parto. Es por ello que, es el personal el que cuentan con la capacidad de atender el estrés en las madres, a

través de la comunicación efectiva, brindándole confianza y seguridad durante el proceso de hospitalización de su hijo en la UCIN (Villalva Esquivel & Baca Loyola, 2017).

Así mismo, se observan padres con sentimientos de culpa frente a la enfermedad grave de un hijo; siendo la principal situación el de no respaldar la garantía de proteger la vida de su recién nacido. Por otra parte, las madres deben adaptarse a un nuevo contexto donde carecen del derecho de ver a su hijo, tocarlo o saber de él al momento de su internación; en la que dependerá del personal de salud, el cual debe proveer de información sobre el estado de su hijo; y esto implica la comprensión del lenguaje médico, el cual puede resultar confuso o dificultoso de interpretar para las madres que emocional y físicamente no se encuentran estables (Palomares Mora, 2017).

El contexto en general es generador de estímulos estresantes los cuales impactan menor o en mayor medida a las madres, dependiendo del estado de salud del neonato, el apoyo por parte del personal médico, y la información que la madre conozca sobre su hijo. El estado de salud del recién nacido es tal importante para la madre, que en ocasiones pueden establecer una experiencia traumática o desagradable, la cual ya no solo desencadena niveles de estrés, si no desarrollar cuadros ansiosos o depresivos por lo experimentado (Palomares Mora, 2017).

Unidad de cuidados Intensivos Neonatales (UCIN).

Para Dudek (2004), citado por Lonio et al. (2016), la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) se define como un área la cual integra un conjunto de personas profesionales en el área de salud, que brindan atención en varias disciplinas dependiendo de las necesidades del paciente; para lo cual, cumplen con diversas condiciones para brindar una atención de eficiencia y calidad hacia los recién nacidos que afrontan complicaciones del tipo salud; las cuales, ponen en juicio su integridad de vida.

Gracias al apoyo profesional y al equipo tecnológico que cuente la institución, se brinda la atención requerida para resolver dicho problema presentado en el recién nacido. En su mayoría, los recién nacidos manifiesta ser prematuros al momento de nacer como consecuencia de no haber culminado su proceso de gestación acuerdo a los estándares pediátricos. El neonato, como término, es aquel sujeto infante que viene al mundo antes de alcanzar las semanas mínimas de embarazo, constituidas por 37 semanas (González Hernández et al., 2020).

Es el área de salud especializada para otorgar cuidados eficientes a los recién nacidos y así garantizar su estabilidad vital. En estas salas se encuentran equipos médicos requeridos para mantenerlo estable. Así mismo encontramos equipos e instrumentos de monitoreo y control para vigilar los signos vitales del recién nacido; en ocasiones, se presenta el ruido de los monitores, los cuales producen estrés y temor en la madre. Finalmente se encuentra el personal especializado y capacitado para en el cuidado del recién nacido; entre ellos, los médicos pediátricos y las enfermeras con especialidad pediátrica o en cuidados intensivos neonatales. La mayoría de los bebés que ingresan a la UCIN son aquellos que nacieron prematuramente, que sufren de alguna patología médica la cual necesita de cuidados especiales para vivir (MINSA, 2017).

Un recién nacido prematuro, al tener sus sistemas y órganos inmaduros, y con poca capacidad de realizar sus funciones con normalidad, requieren asistencia médica para obtener artificialmente, una estabilidad de funcionabilidad de todos los órganos del prematuro o neonato con complicación, de manera que este pueda incrementar progresivamente su independencia orgánica funcional (Alves et al., 2016).

Estas situaciones crean durante un tiempo desconocido, una crisis donde existe demasiada incertidumbre en la integridad vital del bebé; y más aún, en los padres de familia

quienes confrontan una verdad presentada radicalmente en sus vidas. Este estado de crisis parental se intensifica al requerir la internación del neonato en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, un espacio con recursos de controles vitales y con protocolos pediátricos que mantengan la asepsia del lugar. El tal sentido, el contexto de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, la incubadora interfiere en la relación de la madre con el recién nacido, limitando la conexión maternal y produciendo niveles de estrés al ser limitada en sus responsabilidades como madre durante las primeras instancias (Alves et al., 2016).

Para Ramírez et al. (2018), la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales es el área de salud, perteneciente al departamento de pediatría, que ofrece atención de salud especializado a los bebés con menos de 28 días de vida que padecen de alguna patología que genera una alarma en la salud del recién nacido, el cual compromete su vida del neonato. El ingreso del recién nacido a UCI, brinda la posibilidad de recuperar su salud mediante la intervención del equipo médico de salud, los materiales e instrumentos tecnológicos direccionado al cuidado y soporte de recién nacidos y el personal de salud especializado en pediatría.

Problemas frecuentes en recién nacidos.

Termorregulación.

El recién nacido presenta dificultades para mantener una estabilidad en su temperatura a partir de sus características corporales, los cuales generan que pierda calor. Esto es ocasionado por la carencia de grasa subcutánea y por la irradiación de las superficies frías en el que se encuentra rodeado al momento de nacer. Por tal motivo, en los primeros días no lo pueden vestir íntegramente puesto que el neonato se encuentra en estudio donde es observado a partir de sus reacciones a la temperatura ambiente. Es por ello que el recién nacido es llevado a incubadoras cerradas o abiertas, llamadas servocunas (Britos, 2018).

Disminución de peso.

La alimentación del prematuro es un proceso que requiere de paciencia. En general antes de las 34 semanas de edad gestacional aún no se instala el reflejo de succión - deglución. Por ello, es necesario que se garantice la alimentación mediante una sonda naso u orogástricas, y en los menores de 1500 gramos se les aporta alimentación por vía endovenosa. A esta modalidad se la llama alimentación parenteral. Frecuentemente, los primeros días, los recién nacidos suelen presentar intolerancia a la alimentación por sonda, lo que conduce al descenso de peso (BabySparks, 2020).

Síndrome de la dificultad respiratoria.

Por su condición de prematura, estos recién nacidos tienen sus pulmones no enfermos ni con malformaciones que generen problemas, sin embargo, casi siempre presentan inmadurez pulmonar, es decir, aún no han completado su desarrollo y no existe presencia de surfactante, la cual es responsable de la expansión pulmonar de un recién nacido. Esta situación exigirá la administración de oxígeno en las diversas formas utilizadas por el equipo médico, el cual dependerá de la situación en la cual se presenta el neonato (MedlinePlus, 2022a).

Ductus arterioso.

Es un conducto vascular ubicado entre las principales arterias: aorta y pulmonar, la cual es de vital importancia para la circulación intrauterina, que debe clausurarse tras el nacimiento. En muchos prematuros, este evento no se produce, resultando perjudicial, por lo que se administra medicación específica que incite el cierre del conducto mencionado; o en algunos casos, realizar intervenciones quirúrgicas para cerrar el conducto vascular (Mayo Clinic, 2021).

Apneas.

Es la detención atípica de la respiración en los prematuros, que ocurre a partir de que el sistema nervioso central del neonato se encuentra en un estado prematuro. Para lo cual, se realiza tratamientos a partir de medicación y sistemas de apoyo respiratorio que brinden oxigenación en el cuerpo del recién nacido, hasta que este logre hacerlo independientemente (MedlinePlus, 2022b).

Ictericia.

Ocurre por el incremento de un pigmento llamado bilirrubina, a partir de un hígado prematuro; que no se trata de una enfermedad como tal, pero que requiere de tratamiento simple y no invasivo como la luminoterapia, el cual consiste en la colocación de lámparas especiales sobre la incubadora el neonato (Manual MSD, 2021).

Infecciones Retinopatía del prematuro.

El prematuro es inmunológicamente imperfecto, conocido también como huésped comprometido, por lo que el personal médico realiza un protocolo extremadamente riguroso para evitar las infecciones. La necesidad de tratamientos invasivos, presentan un riesgo en la adquisición de posibles infecciones, por lo que se administran antibióticos para el tratamiento y control de esta complicación (Britos, 2018).

Displasia broncopulmonar.

El recién nacido tiene la vascularización de su retina con desarrollo prematuro. Por tal motivo, el ingreso del oxígeno debe ser controlado adecuadamente, junto al control del fondo de ojo (Greenspan, 2019).

Recién nacido

Embarazo

El embarazo da inicio cuando culmina el ingreso del espermatozoide en el ovulo producto del acto sexual o procesos tecnológicos que generen el mismo proceso. Es el proceso que empieza al momento de ingresar el blastocito en el útero a partir de los 5 días después de la fecundación. Cuando el blastocito se es ubicado en las paredes del útero, inicia la etapa de desarrollo, el cual inicia con los cambios morfológicos en la gestante. Es común que la embarazada sienta niveles de estrés en el embarazo y post-embarazo, a partir de los cambios presentados. Sin embargo, el exceso o la presencia de una magnitud elevada de estrés, afectan el proceso del embarazo, generando problemas en la madre y en el feto (León Lema, 2019).

Tipos de recién nacidos.

El nacimiento es la etapa con mayor vulnerabilidad para un recién nacido, puesto que existen mayores riesgos de presentar patologías o se presenten situaciones no esperadas con mayor probabilidad; y que estas, generen secuelas especialmente neurológicas. Estas afectaciones se presentan al momento de dar a luz al progenitor y dependerá del tipo de recién nacido en base a sus características. A partir de ello, se da un protocolo para que su recuperación e incrementar su probabilidad de vida, en el caso de ser un neonato que presente alguna dificultad o problema fisiológico. Existen dos formas de clasificar los tipos de recién nacidos, el primero en relación al tiempo gestacional que el neonato cumplió dentro de la madre, y el peso que el neonato presenta al momento de nacer (León Lema, 2019).

Factores de estrés ante la hospitalización de un neonato.

Ambiente de la UCIN.

El ambiente de la unidad del neonato es una sala que sirve para cuidado especiales de los infantes recién nacidos que necesitan con urgencia el cuidado especial. Las infraestructuras y el personal de salud deben ser altamente calificados para poder tratar y cuidar un bebé. Tanto es la seguridad del cuidado del niño, que el nivel de ruido es muy bajo; debido a que, el niño no está acostumbrado a ruidos fuertes y no se puede encontrar en un ambiente ruidoso, porque afectaría a su estabilidad y la audición. Tampoco la luz puede ser demasiado brillante o fluorescente fuerte, por lo que se recomienda que el ambiente, este en un término medio de luz (Miles, Funk & Carlson, 1993 citado por Benítez Sesmilo, 2020).

El ambiente no debe ser interrumpido por cualquier excusa que no tenga fundamento, porque dentro podrían estar bebés que sufren de una enfermedad cerebral o en casos menores la interrupción del sueño. Porque el recién nacido debe descansar entre el 80% del día durante las 29 a 32 semanas de vida, por lo que en la mayoría de veces el sueño que lo influencia es el REM. Todo ello, puede definir que es un ambiente muy poco social pero muy acogedor para los infantes recién nacidos (Miles, Funk & Carlson, 1993 citado por Benítez Sesmilo, 2020).

El factor clínico está delimitado por el contexto médico visualizado por la madre, el cual está conformado por los equipos médicos empleados dentro del área de cuidado de neonatales, el ambiente como tal, los sonidos transmitidos por las diferentes actividades realizadas dentro del área y los procesos médicos empleados en el neonato para estabilizar su salud. Asimismo, implica el estado del niño a partir, tanto su morfología, sus actitudes, comportamientos y reacciones que el paciente presente durante y después de la intervención médica. En palabras generales, implica todo lo percibido, a partir de los sentidos de la madre, durante el proceso de

hospitalización de su recién nacido (Jofré Aravena & Henríquez Fierro, 2002 citados por Revista Electrónica de Portales Médicos, 2016).

Apariencia del bebé.

El aspecto físico del bebé, en la unidad de cuidados intensivos del neonato, puede ser perturbador porque tendrá tubo endotraqueal, magullones, moretones, manchas en la piel, de un color diferente, se encuentre conectados a ventiladores, el no poder responder ante un grito o cuando esté llorando, la manera irregular o rítmica al respirar, una apariencia débil y que mantenga los aspectos de apabullador para sus familiares, en especial para la madre que es la más afectada. Encontrar a un bebé en las condiciones mencionadas puede derrumbar a su mamá, porque un ser tan indefenso y con las complicaciones de vivir (Miles, Funk & Carlson 1993 citados por Benítez Sesmilo, 2020).

La hospitalización de un neonato en una unidad de cuidados intensivos neonatal es un evento de gran estrés para la madre. Las diferentes reacciones conductuales que la persona manifieste a consecuencia de un desequilibrio emocional dependen del nivel de estrés que presente la persona, el carácter emocional que presente, la experiencia o conocimiento que tenga la persona previamente y el estado mental que la persona haya construido a lo largo de su vida ya que la expectativa de tener un hijo sano se ve interrumpida y surgen diagnósticos en un lenguaje nuevo donde la evolución es muchas veces incierta (Cancho Rodríguez, 2018).

Otra de las situaciones más estresantes para las madres es la apariencia débil del bebé y el hecho de no poder abrazarlo cuando la madre lo desea, lo cual le provoca a la madre dolor, frustración y tristeza. Es por todo esto que la madre sufre de estrés al ver a su bebé hospitalizado y no puede hacer nada para apoyar a que no siga sufriendo, sufre de impotencia porque su bebé tiene que afrontar enfermedades o factores perjudiciales que le permitan llevar una vida normal.

Esto afecta a los padres de forma directa porque la apariencia de su bebé puede reflejar diversos dolores que está sufriendo (Miles, Funk & Carlson, 1993 citado por Benítez Sesmilo, 2020).

Comunicación con el personal de salud.

Para la madre y el padre, el internamiento de su bebé en la UCIN es una etapa donde se enfrentan a nuevas emociones y preocupaciones porque se encuentran en un medio extraño y están preocupados por la vulnerabilidad del bebé. Es importante, por tanto, que la comunicación entre ellos y el profesional enfermero sea efectiva para que de esta manera se ayude a la formación de un clima de confianza, tranquilidad y soporte emocional, para proporcionar cuidados y proporcionar toda la información necesaria para afrontar esta nueva situación. De este modo, la información transmitida por los diferentes canales comunicativos que se manifiesten entre el personal médico, interpretación de equipos médicos, comunicación del profesional enfermero y la madre o el padre (Díaz Torrents, 2017).

Es importante señalar que, el sistema comunicativo, más allá de la frecuencia y la manera en cómo se manifiesta, existe otras características que, en este contexto médico, aportan en gran cantidad a los niveles de estrés en una madre como: la comprensión e interpretación de información transmitida, la constancia comunicativa y la tonalidad con la que esta información es emitida (Caruso & Mikulic, 1998 citado por López Díaz-Villabella, 2015).

La comunicación es muy importante en un centro salud, porque al comunicarte con el médico o enfermera permitirá a los padres conocer la situación actual en el que se encuentra el bebé. Además, te apoyará a calmar un estado de ánimo alterado o la preocupación del saber cómo se encuentra el paciente, pero también ayuda a buscar otras soluciones que te recomiende el profesional de salud para que pueda mejorar el infante. En la mayoría de casos, el personal médico brinda información que no es muy entendible para las personas, sean por el léxico o la

definición de términos no muy conocidos (Miles, Funk, & Carlson, 1993 citado por Benítez Sesmilo, 2020).

Por otro lado, los médicos también son afectados cuando el paciente fallece y los familiares no entienden los motivos naturales o que fueron problemas de no resistir a los tratamiento u operaciones. En estos casos el estrés es tanto para las dos partes, por el profesional se siente abrumado por la culpabilidad y las personas por la pérdida de su hijo. Entonces, el estrés está presente en todo el tiempo que la persona esté en el centro salud, ya sea al no recibir noticias, no entender lo que le pasa a su hijo o familiar, no contar con la económica suficiente y otros factores que involucran demasiado a que una persona pueda estresarse (Miles, Funk & Carlson, 1993 citado por Benítez Sesmilo, 2020).

Interacción con el bebé.

Las relaciones de los padres y el recién nacido se le conoce como un apego, porque es un lazo afectivo entre el infante y sus progenitores que componen la base de la personalidad del niño para brindar la seguridad emocional; es decir, se va sentir protegido y cuidado de diversas situaciones que lo asechan en la sociedad. Por todo ello, las emociones que sienten el niño y los padres son muy buenos; debido a que, se demuestran sentimientos fuertes entre el compartir una mirada, abrazo, coger la mano y otras formas para demostrar el afecto hacia un hijo o al revés. Pero si al interactuar con un hijo en estado de salud mal, provoca una depresión grande, temor o la ansiedad que no poder hacer lo suficiente para que se encuentre sano (Miles, Funk, & Carlson, 1993 citado por Benítez Sesmilo, 2020).

La interacción con el paciente puede reflejar el sufrimiento de la persona y el dolor que siente, con solo tocar una parte de él o ella, se puede sentir que está sufriendo y no puede hacer nada para poder estar bien. En la mayoría de ocasiones sucede en los bebés por ser indefensos y

con una mirada pueden reflejar que no están bien y necesitan un apoyo para poder luchando por su vida. Por ello, al interactuar con el bebé recién nacido puede ser más doloroso, porque es una persona que empieza a afrontar la vida por problemas graves de salud. Además, que esto afecta a los padres o familiares que interactuaron con él o ella (Miles, Funk & Carlson, 1993 citado por Benítez Sesmilo, 2020).

Bases teóricas.

La investigación se fundamenta en el modelo de adaptación de Callista Roy, el cual fue desarrollado el año 1964, en dónde se describe a la persona como un ser con las capacidades y recursos para lograr una adaptación a la situación que se esté enfrentando en su proceso salud enfermedad (Igoa Erro, 2018).

El modelo se basa en dos pilares teóricos; la adaptación y los sistemas humanos: “a) adaptación se refiere al “proceso y al resultado por los que, las personas que tienen la capacidad de pensar y sentir como individuos o como miembros de un grupo, son conscientes y escogen la integración del ser humano con su ambiente”; b) sistema humanos definido como el “conjunto de las partes conectado a la función como un todo y que sigue un determinado propósito, actuando en virtud de la interdependencia de las partes”. El modelo adaptación se puede evidenciar en la tabla 1 donde se presentan modos adaptativos y procesos de afrontamiento de Callista Roy y en la figura 1 se explica de manera dinámica el modelo de adaptación” (Yarasca Garay, 2017).

Definición de términos

Estrés: Es la respuesta del cuerpo a una presión física, mental o emocional. Produce permutas químicas que realzan la presión arterial, la frecuencia cardíaca y las concentraciones de azúcar en la sangre. Así como, a veces produce sentimientos de frustración, angustia, irritación o

depresión. Las actividades de la vida cotidiana o determinadas situaciones, como un suceso traumático o una enfermedad causan estrés (Instituto Nacional del Cáncer [NCI], 2021).

Prematuro: Se supone prematuro a todo bebé que nace vivo previo a que se hayan cumplido las 37 semanas de gestación. Los niños prematuros se dividen en subcategorías en función de la edad gestacional: prematuros extremos (menos de 28 semanas), muy prematuros (28 a 32 semanas) prematuros moderados a tardíos (32 a 37 semanas) y prematuros moderados a tardíos (32 a 37 semanas). El parto inducido y el parto por cesárea no deben planificarse antes de que se hayan cumplido 39 semanas de gestación, salvo que esté indicado por razones médicas (OMS, 2019).

Unidad de Cuidados Intensivos (UCI): Una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es una sección de un hospital o centro de atención médica que proporciona atención a pacientes con problemas de salud potencialmente mortales. Estos pacientes necesitan monitoreo y tratamientos constantes, lo cual puede incluir soporte para las funciones vitales (Socualaya Astocaza, 2020).

Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN): Es una unidad especial en el hospital para los bebés nacidos antes de término, muy prematuros o tienen alguna afección médica grave. La mayoría de los bebés que nacen muy prematuros necesitarán cuidados especiales después del nacimiento. Su parto puede haber tenido lugar en un hospital que tiene una UCIN (Díaz Rivera, 2017).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de investigación

La siguiente investigación se ejecutará en un hospital público de la provincia de Huancayo, departamento de Junín, Perú. Además, considerando que el hospital presta servicios al binomio madre – niño, así mismo de brindar atención especializada e integral para los bebés recién nacidos, se hace uso de las guías de práctica clínica y el procedimiento de atención médica de neonatología. Además, que evalúan la morbilidad del servicio y asegurar el cumplimiento de las normas de cuidado (bioseguridad).

La unidad de cuidados intensivos neonatales está conformada por personal de salud, dedicados a los recién nacidos. Considerando los recursos necesarios para la atención eficaz y eficiente a los infantes para poder prevenir el sufrimiento de alguna enfermedad grave o llegar a la muerte de ellos. Asimismo, la unidad atiende a los pacientes ingresan a la unidad con 24 horas de nacido que necesitan cuidados intensivos, intermedios y especiales. Por todo lo expuesto, la unidad es muy importante porque ahí inicia el tratamiento o la cura a una determinada enfermedad que está compuesto por todos los instrumentos, materiales y personal capacitado para el cuidado del infante recién nacido.

Población y muestra

Población

La investigación tendrá como análisis a 60 madres con recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) de un hospital público de Huancayo.

La muestra

La investigación tendrá como análisis a 60 madres con recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) de un hospital público de Huancayo. No obstante, es este caso, se empleará el muestreo no probabilístico, porque se considerarán a las madres que estén dispuestas a apoyar el estudio y sean de fácil acceso para realizar una investigación rápida.

Criterios de selección.***Criterios de inclusión.***

Madres de niños recién nacidos que hayan sido hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN).

Madres de niños recién nacidos que hayan sido hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) y que acepten participar del estudio.

Madres de niños recién nacidos que hayan sido hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) que sufran de estrés.

Criterios de exclusión.

Madres de niños recién nacidos que no hayan sido hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN).

Madres de niños recién nacidos que hayan sido hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) y que no acepten participar del estudio.

Madres de niños recién nacidos que hayan sido hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) que no sufran de estrés

Tipo y diseño de investigación

El trabajo tendrá un enfoque cuantitativo porque se usara el análisis estadístico para presentar los resultados, el tipo es descriptivo simple porque se va a describir el grado de estrés de las madres que tengan a sus hijos internados en el área de UCIN de diseño no experimental ya que no habrá manipulación de variables y corte transversal, pues el estudio se realizará en una sola vez y no se realizará seguimiento de los casos estudiados (Hernández Sampieri et al., 2018).

Identificación de variables

Variable: Nivel de estrés en madres con recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Tabla 1.

Operacionalización de variables.

	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala
Estrés de las madres de recién nacidos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Huancayo, 2022.	Estrés en la madre causado por el traslado de su hijo al área de Cuidados Intensivos Neonatales, el cual integra un conjunto de personas profesionales en el área de salud, que brindan atención al recién nacido que presenta problemas patológicos, enfermedades y/o trastornos (Martínez-Cancino et al., 2017).	Estrés en la madre causado por el traslado de su hijo al área de Cuidados Intensivos Neonatales, el cual integra un conjunto de personas profesionales en el área de salud, que brindan atención al recién nacido que presenta problemas patológicos, enfermedades y/o trastornos. Los cuales están dimensionados	Ambiente de UCIN	La presencia de los monitores y equipos Ruidos constantes de monitores y equipos El repentino ruido de las alarmas de monitores y equipos Otros niños internados en la unidad La cantidad que trabaja en la unidad Tubos y equipamientos de tiene el bebé Magullones, moretones, manchas en la piel, incisiones en el bebé	Nominal Valores de la Escala: 0 = no Experimente, 1 = No ha sido estresante, 2 = Un pequeño estrés, 3 = Moderado estrés, 4 = Mucho estrés y 5 = Extremo estrés
			Apariencia del bebé	El color diferente del bebé Forma no rítmica e irregular al respirar del bebé Cambios repentinos del color del bebé Ver al bebé dejar de respirar El tamaño pequeño del bebé La apariencia de delgado, arrugado, edematizado del bebé La máquina que tiene para respirar el bebé Agujas y tubos que tiene el bebé Cuando el bebé se alimenta por sonda nasogástrica Cuando el bebé parece estar adolorido Cuando el bebé llora por largos periodos Cuando el bebé parece temeroso Cuando el bebé parece triste La apariencia débil del bebé Los temblores y movimientos inquietos del bebé Si el bebé no parece capaz de llorar como otros bebés	

os por el ambiente, la apariencia del bebé, la comunicación con el personal de salud y la interacción con el bebé. Sin estrés = 46 a 138, Estrés Leve: 139 a 184, Estrés Moderado = 185 a 211 y el Estrés Severo de 212 a 230.		El solo acariciar y tocar al bebé, el no poder abrazarlo con fuerza al bebé
	Comunicación con el personal de salud	Los médicos, enfermeras le explicaron todo en forma rápida Los médicos y enfermeras utilizaron palabras que usted no entiende Le hablan diferentes cosas (conflictivas), acerca de la condición del bebé No le informan acerca de los estudios y tratamientos que le realizan al bebé El personal no conversa lo suficiente con usted La mayoría de las veces le hablan de diferentes personas Encuentra dificultades al recibir información cuando está en la unidad Al informarle sobre los cambios o evolución del bebé siente inseguridad Nota preocupados al personal de salud por el bebé El equipo de salud actúa como si no estuviera interesado en la salud del bebé El personal actúa como si no entendiera las necesidades especiales del bebé
	Interacción con el bebé	Sentirse separado del bebé El no poder alimentar al bebé Sentirse incapaz de cuidar al bebé No se siente capaz de tener al bebé cuando lo desea Algunas veces se olvida del aspecto físico del bebé No se siente en privacidad con el bebé No se siente capaz de proteger al bebé del dolor Siente temor de tocar o sostener al bebé No se siente capaz de compartir al bebé con otro familiar Se siente incapaz de ayudar al bebé durante este tiempo Siente que médicos y enfermeras están más cerca del bebé que usted

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica de recolección de datos

Para la recolección de datos, se empleará la técnica de la encuesta, ello permitirá obtener información confidencial e importante para ayudar a explicar o describir el problema y que efectuará en una muestra específica de estudio. El instrumento será el cuestionario referido a “Parental Stressor Scale Neonatal Intensive Care Unit: PSS: NICU” que será elaborado según las dimensiones del estudio y con sus respectivos indicadores para averiguar el nivel de estrés en las madres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales. En la Tabla A 1, se considera las características del instrumento:

Instrumento de recolección de datos

Para el instrumento, se empleará un cuestionario de origen estadounidense The Parental Stressor Scale: Neonatal Intensive Care Unit (NICU); el cual no ha sido modificado en manera alguna por la investigadora y que ya ha sido aplicado en nuestro país, el cual permitirá una mejor recolección de datos hacia las madres de recién nacidos hospitalizados en UCIN. Por ello que se le es asignado el instrumento en 4 principales dimensiones los cuales son: Ambiente de la UCIP, apariencia del bebé, comunicación con el personal de salud, e interacción con el bebé. El instrumento se calificará mediante una escala general, la validación estuvo sujeta juicio de expertos y se realizó la prueba binomial, de manera que la probabilidad de las preguntas debe ser superior al 0.05, la probabilidad binomial fue de 0.25 de manera que las preguntas del instrumento son validadas por los expertos. El análisis de confiabilidad se realizó mediante la prueba estadística de confiabilidad Alpha de Cronbach, cuyo valor fue de $\alpha=0.954$, lo cual significa que estadísticamente, un instrumento con preguntas cerradas y estructuradas es confiable (fiable) si el valor de Alfa de Cronbach es superior a 0.60.

Proceso de recolección de datos

Para poder aplicar la encuesta se solicitará un permiso a la institución en la que se llevará a cabo el estudio, así como un permiso del autor del instrumento y de quienes lo modificaron mediante un email que se enviara para tales motivos, cabe resaltar que la autora no ha modificado el instrumento de ninguna manera, por lo cual se estará utilizando tal cual esta.

Para el proceso de recolección de datos se realizará una encuesta la cual se aplicará a todas las madres de niños recién nacidos que tengan a sus hijos internados en el área de Cuidados Intensivos Neonatales quienes firmarán un Consentimiento Informado con la finalidad de que se afiance su colaboración voluntaria con el estudio y que se sientan abrumadas por ese motivo y que deseen participar del estudio. Luego estas encuestas se organizarán alfabéticamente para tener el registro de todos los participantes.

Procesamiento y análisis de datos.

Para procesar y analizar los datos sustraídos a partir del uso de nuestro instrumento se utilizará el software estadístico de nombre “SPSS” V24.0, el cual se encargará de evaluar los resultados y mostrarnos indicadores a partir de los diferentes gráficos estadísticos como los de barras, pastel, histograma, etc. De manera que permita interpretar qué indicadores generan un mayor impacto en los niveles de estrés en madres con neonatos hospitalizados. El análisis estadístico a utilizar se definirá al momento de ingresar los datos al software para su respectivo análisis en cumplimiento de los objetivos. Los resultados se presentarán en cuadros estadísticos obtenidos del análisis de la data correspondiente después de aplicada la encuesta.

Consideraciones éticas

La siguiente investigación, encabezada por el tesista, brindará información objetiva y verídica, sobre el estrés en madres de hospitalizados. Por lo tanto, se corrobora la legitimidad de

la información y todo el proceso de investigación donde resalte la transparencia e información realizada por la tesista. Las madres que acepten participar del estudio, firmaran un consentimiento informado el cual testificara de su participación de manera voluntaria.

Autonomía: Cada una de las madres que participarán en el estudio tendrán la posibilidad de responder de manera unipersonal a cada pregunta de la encuesta previa aceptación del Consentimiento Informado, por lo cual la participación será voluntaria.

No maleficencia: El presente estudio busca el bienestar de cada una de las madres que participen de este estudio sin causarles ningún daño físico y emocional.

Beneficencia: Con este estudio se pretende brindar un aporte científico, que sirva de ayuda y mejore los conocimientos que se tenga al respecto del estrés en las madres de niños recién nacidos y que estén internados en UCIN y el manejo del mismo.

Justicia: Con este estudio se pretende beneficiar a quienes de verdad necesiten ayuda en el proceso de estrés y que sepan manejarlo de manera adecuada para que no les afecte de manera brusca y temeraria, provocándoles enfermedades físicas y emocionales, no permitiéndoles desempeñar de manera adecuada sus funciones maternas.

Capítulo IV

Administración del proyecto de investigación

Tabla 2.

Cronograma de Ejecución.

ACTIVIDAD	Año 2022				
	Ene	Feb	Mar	Abr	May
1. Selección del tema y formulación del problema y objetivos de investigación					
2. Revisión bibliográfica					
3. Desarrollo del marco teórico y planteamiento de hipótesis					
4. Aspectos metodológicos y administrativos					
5. Revisión y corrección del plan de tesis					
6. Aprobación e inscripción					
7. Coordinación institucional					
8. Aprobación del Plan de Tesis					
9. Preparación de instrumentos					
10. Recolección de la información					
11. Tratamiento de los datos					
12. Análisis de la información					
13. Elaboración del borrador de tesis					
14. Correcciones al borrador de tesis					
15. Elaboración del informe final					
16. Correcciones al informe final					
17. Presentación y sustentación					

Presupuesto.**Tabla 3.***Presupuesto del proyecto de investigación.*

Detalle	Cant.	Unidad medida	Prec. Unit. (s/.)	Sub total (s/.)	Total (s/.)
Bienes					762.5
Textos de Consulta	3	Und.	150	450	
Papel Bond 80 g	1	Mill	25	25	
Lapiceros	5	Und.	4	20	
Lápices	5	Und.	2	10	
Memoria USB	2	Und.	40	80	
Fólder	5	Und.	1.5	7.5	
Tinta para impresora	1	Und.	70	70	
Otros				100	
SERVICIOS					2350
Alquiler de Internet	7	meses	40	280	
Copias fotostáticas e impresiones	1	-	50	50	
Viáticos, pasajes y llamadas telefónicas	1	-	200	200	
Encuadernado y empastado	1	-	20	20	
Costo de oportunidad (Honorarios)	1	-	1500	1500	
Otros				300	
Presupuesto Total					3112.5

Referencias Bibliográficas

- Agostina, C., & Mikulic, I. M. (2012). El estrés en padres de bebés prematuros internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales: Traducción y adaptación de la escala parental. *Red de Revistas Científicas de América Latina, El Caribe, España y Portugal*, 19.
<https://www.redalyc.org/pdf/3691/369139948040.pdf>
- Aguilar García, C. R., & Martínez Torres, C. (2017, June). *La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos*. Medicina Crítica (Colegio Mexicano de Medicina Crítica).
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-89092017000300171
- Aguinaga-Zamarripa, M. de la L., Reynaga-Ornelas, L., & Beltrán-Torres, A. (2016). Estrés percibido por los padres del neonato en estado crítico durante el proceso de hospitalización. *Revista de Enfermería Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*, 24(1), 27–35.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=62948>
- AlbaMar Psicología. (2022). *Los estresores. Cómo identificar nuestras fuentes de estrés*. AlbaMar Psicología. <https://albamarpsicologia.com/estresores-como-identificarlos/>
- Alves, E., Severo, M., Amorim, M., Grande, C., & Silva, S. (2016). A short form of the neonatal intensive care unit family needs inventory ☆ ☆ ☆. *Jornal de Pediatria*, 92(1), 73–80.
<https://doi.org/10.1016/J.JPED.2015.04.010>
- Américo Reyes-Ticas, J. (2019). *Trastornos de Ansiedad Guía Practica para Diagnóstico y Tratamiento*. (5ta ed.). <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>
- Astudillo Araya, A., Silva Pacheco, P., Daza Sepúlveda, J., Astudillo Araya, A., Silva Pacheco, P., & Daza Sepúlveda, J. (2019). Nivel de estrés en padres de niños hospitalizados en unidades críticas pediátricas y neonatales. *Ciencia y Enfermería*, 25, 0–0.
<https://doi.org/10.4067/S0717-95532019000100214>

- BabySparks. (2020, August 4). *Aumento y pérdida de peso en los recién nacidos – ¿Qué es normal?* . BabySparks. <https://babysparks.com/es/2020/08/04/newborn-weight-gains-and-losses-whats-normal/>
- Barnhill W, J. (2020, April). *Trastornos de la salud mental: Trastorno por estrés agudo* . Manual MSD Versión Para Público General. <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/ansiedad-y-trastornos-relacionados-con-el-estrés/trastorno-por-estrés-agudo>
- Belloch, A., Sandín, B., & Ramos, F. (2020). *Manual de psicopatología.: Vol. I* (3rd ed.). McGrawHill. <https://www.mheducation.es/manual-de-psicopatologia-vol-i-9788448617592-spain>
- Benítez Sesmiolo, I. (2020). *Estudio preliminar de la adaptación y validación en español de la Escala de Estrés Parental: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de Miles* [Universidad Ramón Llull]. <https://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/378145/BENÍTEZ SESMILO, PATRÍCIA.pdf?sequence=1>
- Britos, G. (2018). *Estado emocional de madres de recién nacidos internados con compromiso de salud. Servicio de neonatología. Hospital Misericordia. Córdoba. Enero - Diciembre, 2016.* [Tesis de Maestría] [Universidad Nacional de Córdoba]. <http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/Britos-graciela-final-2018.pdf>
- Campo González, A., Amador Morán, R., Alonso Uría, R. M., & Ballester López, I. (2018). Estrés en padres de recién nacidos hospitalizados en Unidad de Cuidados Intensivos. *Revista Chilena de Pediatría*, 44(2). <https://doi.org/10.4067/S0370-41062017000300004>
- Campos Arzapalo, Y. D. (2017). *Nivel de estrés en madres con recién nacidos hospitalizados en*

neonatología, del Hospital José Agurto Tello de Chosica, 2017. [Tesis de Especialidad]
[Universidad Nacional Mayor de San Marcos].

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6443/Campos_ay.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Cancho Rodríguez, L. I. (2018). *Estrés materno y vínculo de apego entre madre - hijo prematuro en Hospital Regional Docente de Trujillo*. [Tesis de Segunda Especialidad] [Universidad Nacional de Trujillo].

<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11697/2E535.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cárdenas Díaz, M., Franco Paredes, G., & Riega-López, P. (2019). La mortalidad neonatal: un reto para el país y la universidad. *Anales de La Facultad de Medicina*, 80(3).

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000300001

Carreño Moreno, S. P., Chaparro Díaz, L., Cifuentes Tinjaca, C. D., Perilla Portilla, F. E., &

Viancha Patiño, E. X. (2021). Knowledge, attitudes, practices, fear and stress before Covid-19 in nursing students and recent graduates in Colombia. *Revista Cuidarte*, 12(3).

<https://doi.org/10.15649/CUIDARTE.2044>

Díaz Rivera, V. G. (2017). *Percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en la UCI - UCIN del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2017*. [Tesis de Especialidad] [Universidad Nacional Mayor de San Marcos].

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7102/Diaz_rv.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Díaz Torrents, A. (2017). *La comunicación, de los padres con hijos ingresados en la UCIN, con el personal de enfermería y su participación en los cuidados del recién nacido*. [Tesis de

Grado] [Escuela Universitaria de Enfermería Gimbernat].

[https://eugdspace.eug.es/xmlui/bitstream/handle/20.500.13002/448/La comunicación%2C de los padres con hijos ingresados en la UCIN%2C con el personal de enfermería.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://eugdspace.eug.es/xmlui/bitstream/handle/20.500.13002/448/La%20comunicaci%C3%B3n%20de%20los%20padres%20con%20hijos%20ingresados%20en%20la%20UCIN%20con%20el%20personal%20de%20enfermer%C3%ADa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Farias Jiménez, G. M. (2018). *Relación terapéutica: enfermera - padres del neonato*

hospitalizado Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital Nacional 2018.

[*Tesis de Especialidad*] [Universidad Peruana Cayetano Heredia].

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6567/Relacion_FariasJimenez_Grecia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Fernández-Tresguerres, J. A., Ruiz Cachofeiro, V., Cardinali Escriche, E., Gil-Loayza, P. E.,

Juliá Teruel, V., & Barreda, A. (2016). *Fisiología Humana* (4ta ed.). McGraw Hill.

<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1858§ionid=134371650>

Gago Galvagno, L. G., Tesoro, A. R., & De Grandis, C. (2021). La Inteligencia Emocional y el Modelo Psicobiológico de la Personalidad de Eysenck. *Revista de Psicología*, 17(33), 104–118. <https://doi.org/10.46553/RPSI.17.33.2021.p104-118>

Gallego Zuluaga, Y. A., Gil Cardona, S., & Sepúlveda Zapata, M. (2018). *Revisión teórica de*

eustrés y distrés definidos como reacción hacia los factores de riesgo psicosocial y su

relación con las estrategias de afrontamiento. [*Tesis de Especialidad*] [Universidad CES].

[https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/4229/1/REVISIÓN TEORICA DE EUSTRÉS Y DISTRÉS DEFINIDOS COMO REACCIÓN HACIA LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y SU RELACION CON LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO 28102018.pdf](https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/4229/1/REVISI%C3%93N%20TEORICA%20DE%20EUSTR%C3%89S%20Y%20DISTR%C3%89S%20DEFINIDOS%20COMO%20REACCI%C3%93N%20HACIA%20LOS%20FACTORES%20DE%20RIESGO%20PSICOSOCIAL%20Y%20SU%20RELACION%20CON%20LAS%20ESTRATEGIAS%20DE%20AFRONTAMIENTO%2028102018.pdf)

García-Moran, M. del C., & Gil-Lacruz, M. (2018). El estrés en el ámbito de los profesionales de

- la salud. *Persona*, 21, 11–30. <https://www.redalyc.org/pdf/14721/147149810001.pdf>
- Gavin, M. L. (2019, January). *Cuando su bebé está en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN)*. Nemours KidsHealth. <https://kidshealth.org/es/parents/nicu-caring.html>
- Geriatricarea. (2018, December). *Síntomas psicológicos y conductuales: alteraciones emocionales, conductuales y del pensamiento - Geriatricarea*. Geriatricarea. <https://www.geriatricarea.com/2018/12/04/sintomas-psicologicos-y-conductuales-alteraciones-emocionales-conductuales-y-del-pensamiento/>
- González de Rivera, J. L. (2018). Factores de estrés y vulnerabilidad a la enfermedad. *Monografías de Psiquiatría*, III(3). http://www.psicoter.es/art/91_A093_15.pdf
- González Escobar, D. S., Ballesteros Celis, N. E., & Serrano Reatiga, M. F. (2012). Determinantes estresores presentes en madres de neonatos pretérmino hospitalizados en las unidades de Cuidados Intensivos - Dialnet. *Revista Ciencia y Cuidado*, 9(1), 43–53. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3986747>
- González Hernández, N., López Robles, G. A., & Prado López, L. M. (2020). Importancia de la nutrición: primeros 1,000 días de vida – Alimentación y Salud. *Alimentación Para La Salud*, 12. <https://alimentacionysalud.unam.mx/importancia-de-la-nutricion-primeros-1000-dias-de-vida/>
- Greenspan, J. S. (2019, October). *Displasia broncopulmonar*. Nemours KidsHealth. <https://kidshealth.org/es/parents/bpd.html>
- Guevara Pérez, L. D. (2018). *Factores socioculturales y el estrés de las madres de neonatos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatal del hospital regional de Cajamarca, abril – junio 2018. [Tesis de Maestría]* [Universidad César Vallejo]. http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_ba266425184afd11a61b9f2a6d9ddc9e

- Hauser, M. P., Milán, T. A., González, M. C., & Oiberman, A. (2018). Incidencia del tiempo de internación en la terapia neonatal sobre las interacciones madre-bebé de alto riesgo. *Estudios de Psicología (Campinas)*, 34(1), 131–140. <https://doi.org/10.1590/1982-02752017000100013>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2018). *Metodología de la Investigación*. (M. Rocha Martínez (ed.); 6th ed.). McGraw - Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.
https://www.academia.edu/38885436/Hernández_Fernández_y_Baptista_2014_Metodología_de_la_Investigación
- Herrera-Covarrubias, D., Coria-Avila, G., Muñoz-Zavaleta, D., Graillet-Mora, O., Aranda-Abreu, G., Rojas-Durán, F., Hernández, M. E., & Ismail, N. (2018). Impacto del estrés psicosocial en la salud. *Neurobiología*, 1–23.
<https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2017/17/Herrera/HTML.html>
- Igoa Erro, A. (2018). Modelo de adaptación de Callista Roy: aplicación a un caso clínico. *Revista Electrónica de Portales Medicos.Com*, XVII(3). <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/modelo-de-adaptacion-de-callista-roy-aplicacion-a-un-caso-clinico/>
- Instituto Nacional del Cáncer [NCI]. (2021). *Definición de estrés*. Diccionario de Cáncer Del NCI. <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/estres>
- Lattari Balest, A. (2021, May). *Recién nacido prematuro*. - Salud Infantil - Manual MSD Versión Para Público General. <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/salud-infantil/problemas-generales-del-recien-nacido/recien-nacido-prematuro>

- Lazarus, R. S. (2000). *Estrés y emoción : manejo e implicaciones en nuestra salud*. Desclée de Brouwer.
- León Lema, M. B. (2019). *Depresión y ansiedad en madres de prematuros en la unidad de Neonatología del Hospital Vicente Corral Moscoso, 2018. [Tesis de Titulación]* [Universidad de Cuenca].
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31888/1/PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.pdf>
- Lonio, C., Colombo, C., Brazzoduro, V., Mascheronni, E., Confalonieri, E., Castoldi, F., & Lista, G. (2016). Mothers and Fathers in NICU: The Impact of Preterm Birth on Parental Distress. *Europe's Journal of Psychology*, 12(4), 604–621. <https://d-nb.info/1219614912/34>
- López-Mayorga, B. E., Carmona-Mejía, B., & Ponce-Gómez, G. (2019). Estilos de afrontamiento y nivel de estrés de madres adolescentes con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales, Chiapas, México. *Revista de Enfermería Neurológica*, 18(1), 41–51. <https://doi.org/10.37976/ENFERMERIA.V18I1.274>
- López Díaz-Villabella, S. (2015). *Diseño, desarrollo e implementación de un programa de educación afectiva y social en educación primaria. [Tesis Doctoral]* [Universidad de Alicante]. https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/50386/1/tesis_lopez_diaz-villabella.pdf
- Manual MSD. (2021, August). *Ictericia del recién nacido - Salud infantil*. Manual MSD Versión Para Público General. <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/salud-infantil/problemas-gastrointestinales-gi-y-hepaticos-en-recien-nacidos/ictericia-del-recien-nacido>
- Martínez-Cancino, G. A., Díaz-Zagoya, J. C., & Romero-Vázquez, A. (2017). Factores de riesgo asociados a parto pretérmino en adolescentes. *Salud En Tabasco*, 23(1–2), 13–18.
<http://salud.tabasco.gob.mx/content/revista>

- Mayo Clinic. (2021, July 29). *Conducto arterial persistente - Síntomas y causas*. Mayo Clinic.
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/patent-ductus-arteriosus/symptoms-causes/syc-20376145>
- MedlinePlus. (2019). *El estrés y su salud*. MedlinePlus Enciclopedia Médica.
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm>
- MedlinePlus. (2022a). *Síndrome de dificultad respiratoria neonatal*. MedlinePlus Enciclopedia Médica. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001563.htm>
- MedlinePlus. (2022b, January). *Apnea de la prematuridad*. MedlinePlus Enciclopedia Médica.
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007227.htm>
- Melgosa Mohedano, J., & Borges, M. (2018). *El poder de la esperanza : secretos del bienestar emocional* (1er ed.). Editorial Safeliz SL. <https://www.amazon.com/-/es/Julián-MELGOSA-MOHEDANO/dp/8472086453>
- Mesa Jacobo, J. R. (2015). *Inteligencia Emocional, Rasgos de Personalidad e Inteligencia Psicométrica en Adolescentes. [Tesis Doctoral]* [Universidad de Murcia].
<https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/310420/TJRMJ.pdf>
- MINSA. (2017). Norma técnica: Atención Integral de la Salud Neonatal. In *Ministerio de Salud de Perú. Reforma es más Salud. Programa para todos Perú*. Ministerio de Salud.
<http://www.minsa.gob.pe>
- MS Más Salud. (2022, May). *Estrés agudo episódico*. MS Más Salud.
<https://msmassalud.com.mx/estres-agudo-episodico>
- Muñoz Gacto, P. (2019, December). *Los síntomas del estrés: físicos, cognitivos y emocionales* | *Nascia.com*. Nascia. <https://www.nascia.com/sintomas-ocultos-estres/>
- Muro Exebio, I. del R. (2017). *Determinantes estresores y estilos de afrontamiento - adaptación*

en madres de neonatos prematuros Hospital Regional Lambayeque. [Tesis de Segunda Especialidad] [Universidad Nacional de Trujillo].

<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8675/2E458.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

OMS. (2019). *Nacimientos prematuros*. Organización Mundial de La Salud.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>

OMS. (2020, September 19). *Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos*.

Organización Mundial de La Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>

Ortuño, R. (2018, November 27). *¿Qué el estrés y cómo combatirlo?* Ifeel.

<https://ifeelonline.com/estres-sintomas/>

Ospina Stepanian, A. (2017). *Síntomas, niveles de estrés y estrategias de Afrontamiento en una muestra de estudiantes masculinos y femeninos de una Institución de Educación Superior Militar: Análisis Comparativo. [Tesis de Maestría]* [Universidad Católica de Colombia].

<https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/3161/7/TESIS DE MAESTRÍA Andrés Ospina Stepanian.pdf>

Palomares Mora, N. (2017). *El sentimiento de vacío en el Trastorno Límite de la Personalidad:*

construcción de un cuestionario sobre sentimiento de vacío en el TLP. [Tesis Doctoral]

[Universidad Complutense de Madrid]. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/41523/1/T38486.pdf>

Paredes Ortiz, N. Y. (2021). *Factores Socioculturales y nivel de estrés en madres de recién*

nacidos prematuros en UCI Neonatal del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020. [Tesis de Especialidad] [Universidad Peruana Cayetano Heredia].

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9682/Factores_ParedesOrtiz

_Nora.pdf?sequence=2

Pariona Chillcce, Y. (2020). *Nivel de satisfacción de los padres en relación al cuidado que brinda el enfermero en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital de Lima, 2020. [Tesis de Especialidad]* [Universidad Peruana Unión].

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/3094/Yeny_Trabajo_Especialidad_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ramírez, M., Navarro, S., Clavería, C., Molina, Y., Cox, A., Ramírez, M., Navarro, S., Clavería, C., Molina, Y., & Cox, A. (2018). Estresores parentales en Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. *Revista Chilena de Pediatría*, 89(2), 182–189. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062018000100185>

Revista Electrónica de Portales Médicos. (2016). Nivel de estrés en padres de pacientes prematuros. *Revista Electrónica de Portales Médicos.Com*. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/nivel-estres-padres-pacientes-prematuros/3/>

Romero, A. M. (2018). *Vivir para trabajar o trabajar para vivir*. Universidad de La Sabana.

Sánchez Guerrero, Y. (2015). *Relación entre estrés y depresión. Análisis de sus bases neurobiológicas. [Tesis de Grado]* [Universidad de Salamanca]. https://gedos.usal.es/bitstream/handle/10366/126778/TFG_SanchezGuerreroY_Relacionentreestres.pdf?sequence=1

Sánchez Veracruz, M. J., Leal Costa, C., Pastor Rodríguez, J. D., & Díaz Agea, J. L. (2017). Relación entre el grado de satisfacción y el nivel de estrés identificado en padres y madres con hijos ingresados en una unidad de cuidado intensivo neonatal. *Enfermería Global*, 16(3), 270–291. <https://doi.org/10.6018/EGLOBAL.16.3.256061>

Sanitas. (2022). *Síntomas del estrés*. Sanitas.

<https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/psicologia-psiQUIATRIA/estres-ansiedad/sintomas-del-estres.html>

Sierra, J. C., & Ortega, V. (2018). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar Ihab Zubeidat. *Revista Mal-Estar E Subjetividade*, 10(4), 10–59.

<https://www.redalyc.org/pdf/271/2713010002.pdf>

Socualaya Astocaza, G. A. (2020). Conceptos de UCIN. In *Teorías Propias* (Vol. 1, Issue 1).

Tobo Medina, N., Betancur Mesa, P., & De La Cruz Enríquez, C. (2017). Estímulos, afrontamiento y adaptación en padres de recién nacidos hospitalizados en unidades de cuidado intensivo neonatal. *Investigación En Enfermería*, 19(2), 161–175.

<https://www.redalyc.org/pdf/1452/145251406012.pdf>

Villalva Esquivel, J. N., & Baca Loyola, P. R. (2017). *Nivel de estrés de madres con recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatal. Hospital III - Essalud Chimbote- 2017. [tesis de Titulación]* [Universidad San Pedro].

http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8552/Tesis_57774.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Yarasca Garay, K. S. (2017). *Grado de adherencia al registro de enfermería basado en el proceso de atención de enfermería del modelo de Sor Callista Roy en el Servicio de Emergencia Pediátrica de un Hospital Nacional. [Tesis de Especialidad]* [Universidad Peruana Cayetano Heredia].

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1364/Grado_YarascaGaray_Katia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Apéndices

Apéndice A: Instrumento de recolección de datos

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
UNIDAD DE POSGRADO DE CIENCIAS DE LA SALUD
CUESTIONARIO PARENTAL STRESSOR SCALE: NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT (NICU)

CÓDIGO

I PARENTAL STRESSOR SCALE: NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT (NICU)

A continuación se presenta un total de 46 preguntas respecto al parental stressor scale: Neonatal Intensive Care Unit (NICU). Marque con un aspa su nivel de valoración de acuerdo a la siguiente escala:

Marque con un aspa (X) cada ítem	No lo experimente	No ha sido estresante	Un pequeño estrés	Moderado estrés	Mucho estrés	Extremo estrés
	0	1	2	3	4	5

Nº	Ítems	0	1	2	3	4	5
AMBIENTE DE LA UCIP							
1	La presencia de los monitores y equipos						
2	Ruidos constantes de monitores y equipos						
3	El repentino ruido de las alarmas de monitores y equipos						
4	Otros niños internados en la unidad						
5	La cantidad que trabaja en la unidad						
APARIENCIA DEL BEBE							
6	Tubos y equipamientos de tiene el bebé						
7	Magullones, moretones, manchas en la piel, incisiones en el bebé						
8	El color diferente del bebé						
9	Forma no rítmica e irregular al respirar del bebé						
10	Cambios repentinos del color del bebé						
11	Ver al bebé dejar de respirar						
12	El tamaño pequeño del bebé						
13	La apariencia de delgado, arrugado, edematizado del bebé						
14	La máquina que tiene para respirar el bebé						
15	Agujas y tubos que tiene el bebé						
16	Cuando el bebé se alimenta por sonda nasogástrica						
17	Cuando el bebé parece estar adolorido						
18	Cuando el bebé llora por largos periodos						
19	Cuando el bebé parece temeroso						
20	Cuando el bebé parece triste						
21	La pariencia débil del bebé						
22	Los temblores y movimientos inquietos del bebé						
23	Si el bebe no parece capaz de llorar como otros bebés						
24	El solo acariciar y tocar al bebé, el no poder abrazarlo con fuerza al bebé						
COMUNICACIÓN CON EL PERSONAL DE SALUD							
25	Los médicos, enfermeras le explicaron todo en forma rápida						
26	Los médicos y enfermeras utilizaron palabras que usted no entiende						
27	Le hablan diferentes cosas (conflictivas), acerca de la condición del bebé						
28	No le informan acerca de los estudios y tratamientos que le realizan al bebé						
29	El personal no conversa lo suficiente con usted						
30	La mayoría de las veces le hablan de diferentes personas						
31	Encuentra dificultades al recibir información cuando está en la unidad						
32	Al informarle sobre los cambios o evolución del bebé siente inseguridad						
33	Nota preocupados al personal de salud por el bebé						
34	El equipo de salud actúa como si no estuviera interesado en la salud del bebé						
35	El personal actúa como si no entendiera las necesidades especiales del bebé						
INTERACCIÓN CON EL BEBÉ							
36	Sentirse separado del bebé						
37	El no poder alimentar al bebé						
38	Sentirse incapaz de cuidar al bebé						
39	No se siente capaz de tener al bebé cuando lo desea						
40	Algunas veces se olvida del aspecto físico del bebé						
41	No se siente en privacidad con el bebé						
42	No se siente capaz de proteger al bebé del dolor						
43	Siente temor de tocar o sostener al bebé						
44	No se siente capaz de compartir al bebé con otro familiar						
45	Se siente incapaz de ayudar al bebé durante este tiempo						
46	Siente que médicos y enfermeras están más cerca del bebé que usted						

Usando la misma calificación que en las preguntas anteriores (1, 2, 3, 4, 5). ¿Cómo calificaría en general cuán estresante asido para usted la experiencia en la terapia de UCIN?

No ha sido estresante	Un pequeño estrés	Moderado estrés	Mucho estrés	Extremo estrés
1	2	3	4	5

Tabla A 1.*Ficha Técnica del Instrumento.*

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO	
Nombre	“Parental Stressor Scale Neonatal Intensive Care Unit: PSS: NICU”
Autor	Dra. Margaret Miles
Cantidad de items	46 enunciados
Escala	Likert, se considera que: sin estrés = 46 a 138, estrés leve: 139 a 184, estrés moderado = 185 a 211 y el estrés severo de 212 a 230.
Valores de la escala	0 = no experimente, 1 = no ha sido estresante, 2 = un pequeño estrés, 3 = moderado estrés, 4 = mucho estrés y 5 = extremo estrés.
Dimensiones	Ambiente de la UCIP / Apariencia del bebé / Comunicación con el personal de salud / Interacción con el bebé
Validez	Para la investigación se buscará la validez del contenido con el criterio de los jueces, considerando que 2 profesionales en la unidad de cuidados intensivos neonatales, la aceptación por los expertos que opinen sobre los datos del juez; es decir, nombre y apellidos, entidad donde trabaja, y los años de experiencia. Además, se utilizó prueba binomial para establecer la validez del contenido, que puedan estar en los valores de 0 y 1. Para dar la validez de documento se busca el valor de una probabilidad por encima del 0.05 (5%). Los resultados de la validación arrojaron una probabilidad de 25%, de manera que el instrumento tiene validez de contenido.
Confiabilidad	Para establecer la confiabilidad, se aplicó el instrumento en una muestra piloto. El resultado del Alpha Cronbach fue de 0.954 siendo altamente confiable el instrumento.
País	Carolina del Norte – Estados Unidos
Año	1993

Apéndice B: Validez del instrumento.

El instrumento fue validado por el juicio de expertos. Fueron dos jueces quienes validaron el instrumento, quienes fueron: i) Dionisia Mendoza Espinoza; ii) Andrea Belén Guillermo Rodríguez. Los expertos son profesionales que trabajan en un hospital de Huancayo”.

La validación se realizó mediante la prueba binomial, de manera que la probabilidad de las preguntas debe ser superior al 0.05.

Items	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1	V de Aiken
Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	1	0.83
A su parecer el orden de las preguntas es el adecuado?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	1	0.83
Existe dificultad para entender las preguntas del instrumento?	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	3	6	1	0.50
Existen palabras difíciles de entender en los ítems y reactivos del instrumento?	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	6	1	0.83
Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del instrumento?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	1	0.83
Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	1	0.83
V de Aiken Total														0.78

El resultado de V de Aiken fue de **0.78** de manera que las preguntas del instrumento son validadas por los expertos. En las siguientes figuras se observa los registros de validez del contenido del instrumento.

Apéndice C

Cartas de validación de los jueces de expertos

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar el nivel de estrés de las madres con recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales del hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: _____

Fecha actual: 13.09.20

Nombres y Apellidos de Juez: Dionisia Z. Mendoza Espinoza

Institución donde labora: Hospital R-Materno Infantil "El Carmen"-Huancayo

Años de experiencia profesional o científica: 15



Dionisia Z. Mendoza E.

Lic. en Enfermería

Esp. E. Neonatología

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias: *Adecuar las preguntas de los ítems a la realidad actual considerando la situación que atravesamos en Salud Pandémica COVID 19 ya que se aplicará el instrumento en este tiempo.*

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias: *Pero adecuar al nivel educativo general del grupo en estudio para su mejor comprensión.*

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar el nivel de estrés de las madres con recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales del hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 02

Fecha actual: 27 / Junio / 2020

Nombres y Apellidos de Juez: ANDREA BELEN GUILLERMO RODRIGUEZ

Institución donde labora: HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN

Años de experiencia profesional o científica: 09 AÑOS

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
MATERNO INFANTIL EL CARMEN

Andrea B. Guillermo Rodríguez
CC CEN 1902

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar el nivel de estrés de las madres con recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales del hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 03

Fecha actual: 15.09.20

Nombres y Apellidos de Juez: Jenny Giovanna Poma Salinas

Institución donde labora: Hospital Regional Docente Materno Infantil "El Carmen"

Años de experiencia profesional o científica: 20 años - 3 años de Investigación



Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:

Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar el nivel de estrés de las madres con recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales del hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 04

Fecha actual: 16-09-20

Nombres y Apellidos de Juez: Nalda Janeth, Huamán Villar.

Institución donde labora: HROMI EL CARMEN.

Años de experiencia profesional o científica: 19 AÑOS.

REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL "EL CARMEN"


Lic. Exp. Nalda Janeth Huamán Villar
Exp. 2020

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:

Sugerencias:

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:

Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar el nivel de estrés de las madres con recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales del hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 05

Fecha actual: 16-09-20

Nombres y Apellidos de Juez: KARIM CECILIA DRELLANA ZAVALA

Institución donde labora: Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen

Años de experiencia profesional o científica: 26 años


 H.R.D. MATERNAL - HUANCAYO
 Karim Cecilia Drellana Zavala
 JUEZ EXPERTO
 16-09-2020

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

Apéndice D: Confiabilidad del instrumento

Para la estimación de la confiabilidad estadística se aplicó el Parental Stressor Scale Neonatal Intensive Care Unit: PSS: NIC a 10 madres con el objetivo de obtener resultados de confiabilidad.

En base al cuestionario aplicado se estimó el estadístico Alfa de Cronbach mediante el software SPSS v.26.0 para determinar la confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos.

Tabla D 1.

Alpha de Cronbach.

Variable	Alfa de Cronbach	N de elementos
Ansiedad en madres de recién nacidos	0.954	46

El estadístico Alfa de Cronbach obtenido fueron de 0.954. Estadísticamente, un instrumento con preguntas cerradas y estructuradas es confiable (fiable) si el valor de Alfa de Cronbach es superior a 0.60. Por tal motivo el instrumento puede ser aplicado en la muestra de estudio de las madres de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital Público - Huancayo. Asimismo, se determinó que los ítems son importantes y relevantes dado que no alteran el nivel de confiabilidad.

Tabla D 2.*Estadísticas de los elementos.*

<i>Id</i>	<i>m</i>	<i>v</i>	<i>Correlación</i>	∞
i1	116.4000	631.378	0.493	0.953
i2	116.1000	596.544	0.923	0.950
i3	116.8000	611.067	0.718	0.952
i4	115.7000	623.789	0.665	0.952
i5	117.0000	644.667	0.328	0.954
i6	116.4000	606.267	0.776	0.952
i7	115.9000	648.767	0.184	0.955
i8	116.2000	640.844	0.274	0.954
i9	116.4000	625.156	0.624	0.953
i10	116.7000	643.567	0.287	0.954
i11	116.3000	621.789	0.709	0.952
i12	116.6000	615.822	0.670	0.952
i13	116.4000	638.267	0.349	0.954
i14	116.0000	646.667	0.269	0.954
i15	116.6000	645.156	0.412	0.954
i16	116.5000	622.500	0.604	0.953
i17	116.7000	630.233	0.527	0.953
i18	116.6000	641.822	0.320	0.954
i19	116.2000	647.956	0.190	0.955
i20	116.8000	604.622	0.901	0.951
i21	115.7000	638.900	0.494	0.953
i22	116.9000	624.322	0.622	0.953
i23	116.1000	604.544	0.853	0.951
i24	116.4000	615.600	0.740	0.952
i25	117.0000	622.889	0.802	0.952
i26	116.7000	640.011	0.373	0.954
i27	116.6000	633.600	0.446	0.953
i28	116.4000	656.933	-0.037	0.955
i29	116.3000	637.344	0.375	0.954
i30	116.5000	616.722	0.651	0.952
i31	116.7000	625.789	0.622	0.953
i32	116.7000	638.011	0.361	0.954
i33	116.2000	641.289	0.454	0.953
i34	116.4000	646.044	0.273	0.954
i35	116.1000	630.544	0.494	0.953
i36	116.3000	621.122	0.584	0.953
i37	116.3000	619.567	0.757	0.952
i38	116.4000	633.600	0.446	0.953
i39	116.2000	626.400	0.502	0.953
i40	116.6000	630.489	0.455	0.954
i41	116.2000	624.178	0.600	0.953
i42	116.4000	626.489	0.483	0.953
i43	116.4000	617.600	0.638	0.952
i44	116.5000	611.833	0.809	0.951
i45	116.2000	626.178	0.635	0.953
i46	116.5000	620.722	0.714	0.952

Tabla D 3.*Datos de la prueba piloto.*

N°		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ambiente de la UCIN	1	2	4	2	2	3	4	3	2	1	3
	2	4	3	1	1	4	4	2	4	2	4
	3	2	3	1	1	2	4	1	4	1	3
	4	3	4	1	3	4	4	3	4	3	4
	5	2	2	3	2	2	2	1	2	1	3
	6	3	4	1	1	3	2	3	4	1	4
	7	4	3	2	3	3	4	3	4	3	2
	8	3	4	3	2	2	4	3	4	1	2
	9	4	3	2	2	3	2	1	2	3	4
	10	2	4	1	3	2	2	2	2	2	3
Apariencia del bebé	11	3	4	2	1	2	3	2	3	3	4
	12	4	4	3	1	3	2	1	2	1	3
	13	2	3	3	2	4	3	1	4	2	2
	14	4	3	3	3	3	4	2	2	3	3
	15	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3
	16	4	2	2	2	2	4	2	2	1	4
	17	3	3	1	1	4	2	3	2	2	2
	18	3	2	1	2	2	2	3	2	3	4
	19	4	3	2	3	2	2	3	2	3	4
	20	3	3	1	1	4	3	1	2	1	3
Comunicación con el personal de salud	21	4	4	3	3	4	2	3	3	3	4
	22	2	2	1	1	2	3	3	2	1	4
	23	4	4	1	1	3	3	3	4	2	4
	24	4	3	1	2	3	3	3	2	1	4
	25	2	2	1	1	3	2	1	3	2	3
	26	2	2	2	2	2	2	1	3	3	4
	27	2	2	2	2	4	2	1	2	3	4
	28	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3
	29	4	4	3	3	3	2	2	2	1	3
	30	4	3	3	1	2	4	1	3	1	3
Interacción con el bebé	31	2	3	3	1	3	2	2	2	1	4
	32	2	4	3	2	3	2	1	3	1	2
	33	3	2	2	3	3	3	3	3	2	4
	34	2	3	2	2	2	2	3	3	3	4
	35	4	2	3	1	4	2	3	3	3	4
	36	4	4	1	2	4	3	1	3	3	2
	37	3	3	2	2	4	4	1	3	2	3
	38	2	3	1	3	4	3	3	3	1	3
	39	4	3	3	1	4	4	1	3	3	2
	40	2	3	1	1	4	2	3	4	2	2
	41	3	4	3	1	4	2	2	2	3	4
	42	2	2	3	1	4	4	1	2	3	4
	43	4	2	2	1	2	3	3	4	1	4
	44	3	2	2	1	3	4	2	3	1	4
	45	3	3	1	2	3	4	2	4	3	3
	46	3	3	2	1	2	3	1	3	3	4

Apéndice E: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante el documento presentado, se solicita la autorización de su parte, para ser partícipe de la investigación titulada “Estrés de las madres de recién nacidos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Huancayo, 2022”. Dirigido por la tesista Sedano Torres Sinkia, de la Universidad Nacional Unión.

Además, la investigación mencionada tiene como objetivo Identificar el nivel de estrés en madres con recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Público - Huancayo 2020. A partir de lo mencionado, es pertinente su integración como participante en la investigación. De esta forma, se solicita su aprobación en relación a lo mencionado.

No obstante, es importante mencionar que la participación de su persona frente a esta investigación, permitirá el fácil acceso a información que se le sea solicitado. De esta forma, usted podrá aglomerarse de conocimiento que la investigación brinde para su persona o para un fin científico. Finalmente resaltar que, los gastos y costos que conlleve toda la investigación, serán financiados por la tesista.

Nombre: _____

DNI: _____

Apéndice F: Matriz de consistencia.

Tabla F 1.

Estrés de las madres de recién nacidos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Huancayo, 2022.

Problema	Objetivo	Variables e indicadores	Metodología	Muestra	Técnicas e instrumentos
Problema General: ¿Estrés de las madres de recién nacidos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Huancayo, 2022?	Objetivo General: Identificar el Estrés de las madres de recién nacidos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Huancayo, 2022.	Variable: Estrés de las madres de recién nacidos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.	Tipo de Investigación: Aplicada Nivel de Investigación: Descriptiva Método General: Método Científico Diseño: No experimental – transversal	Población: 60 madres de recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Huancayo, 2022.	Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario The Parental Stressor Scale: Neonatal Intensive Care Unit (NICU)
Problemas Específicos: ¿Cuál es el nivel de estrés con respecto al ambiente de la UCIN en madres de recién nacidos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Huancayo, 2022? ¿Cuál es el nivel de estrés con respecto a la apariencia del bebé en madres de recién nacidos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un	Objetivos Específicos: Identificar el nivel de estrés con respecto al ambiente de la UCIN, en madres de recién nacidos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Huancayo, 2022. Identificar el nivel de estrés con respecto a la apariencia del bebé en madres de recién nacidos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un	Ambiente de la UCIN. Apariencia del bebé Comunicación con el personal de salud. Interacción con el bebé.		Muestra: 60 madres de recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Huancayo, 2022.	
				Muestreo:	

hospital público de Huancayo, 2022? ¿Cuál es el nivel de estrés con respecto a la comunicación con el personal de salud en madres de recién nacidos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Huancayo, 2022? ¿Cuál es el nivel de estrés con respecto a la interacción con el bebé en madres de recién nacidos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Huancayo, 2022?	hospital público de Huancayo, 2022. Identificar el nivel de estrés con respecto a la comunicación con el personal de salud en madres de recién nacidos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Huancayo, 2022. Identificar el nivel de estrés con respecto a la interacción con el bebé en madres de recién nacidos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Huancayo, 2022.	No probabilístico censal
---	---	--------------------------

Autora: Sinkia Sedano Torres.