



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Factores hospitalarios y estrés en los padres de neonatos en UCIN de un Hospital  
en Quevedo, Ecuador, 2021

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

**AUTORA:**

Solórzano Sandoval, Judy Sayda (ORCID: 0000-0002-0814-3175)

**ASESOR:**

Dr. Carranza Samanez, Kilder Maynor (ORCID: 0000-0002-6801-0065)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**PIURA - PERÚ**

**2021**

## **Dedicatoria**

Esta tesis va dedicada a DIOS, y a mi familia, a Dios porque ha estado conmigo en cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar, a mi familia, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mí apoyo en todo momento. Depositando su entera confianza en cada reto que se me presenta sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad. Es por ellos soy lo que soy en la actualidad.

A mis queridos DOCENTES en cada centro educativo de los rincones más apartados de nuestra gran Patria, quienes laboran con la materia más valiosa, las mentes, la personalidad, la formación integral de la humanidad, son en definitiva, formadores de los hombres y mujeres del mañana, sobre las bases de valores morales, éticos y de mucho humanismo, quienes con mucha paciencia y bondadoso amor cincelan nuestros corazones.

## **Agradecimiento**

Ante todo agradezco a Dios por la vida y por guiarme por un buen camino hasta ahora; a mis padres quienes a lo largo de toda mi vida me han apoyado formándome con buenos sentimientos, hábitos y valores, creyendo en mí en todo momento. A mi hija por ser mi motivación más grande de superarme, siendo un buen ejemplo a seguir para darle lo mejor, A mis docentes de la UCV, gracias a su paciencia y enseñanza, también un eterno agradecimiento a esta prestigiosa Universidad preparándonos para un futuro competitivo.

Un gran agradecimiento a mis validadores de instrumento Psic. Karina Caicedo. Mgtr, Dra. Cecilia Díaz, Lic. Grey Andrade, Lic. Tanya Crespo, Lic. Gladys Guanoluisa, ya que con sus conocimientos de maestros me guiaron y apoyaron en el discernimiento y desarrollo mi matriz de recolección de datos cristalizado mi gran anhelo y meta y finalmente a mis amigas y compañeras de maestría Karen y Patty quienes me impulsaron a seguir en momentos difíciles brindándome sus ánimos y buenos consejos.

## Índice de contenido

	<b>Pág.</b>
Portada.....	i
Índice de contenido.....	ii
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de tablas .....	v
Índice de gráficos y figuras.....	vi
RESUMEN .....	vii
ABSTRACT .....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	3
III. METODOLOGÍA.....	9
3.1 Tipo de investigación .....	9
3.2 Variables y Operacionalización .....	10
3.3. Población, muestra, muestro, unidad de análisis .....	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	14
3.5 Procedimientos de recolección datos.....	17
3.6 Método de análisis de datos.....	18
3.7 Aspectos éticos .....	19
IV. RESULTADOS.....	20
4.1 Estadística descriptiva .....	20
V. DISCUSIÓN.....	26
VI. CONCLUSIONES .....	31
VII. RECOMENDACIONES.....	32
REFERENCIAS.....	33

## Índice de tablas

Tabla 1. Operacionalización de variables .....	12
Tabla 2. Ficha del instrumento .....	16
Tabla 3. Validación de juicio de expertos .....	17
Tabla 4. Prueba de confiabilidad Alfa de Cronbach.....	17
Tabla 5. Relación factores hospitalarios y el nivel estrés de los padres de neonatos en UCIN del Hospital General Quevedo., Ecuador, 2021.....	20
Tabla 6. Factores hospitalarios en UCIN del Hospital General de Quevedo, Ecuador, 2021 .....	21
Tabla 7. Nivel de estrés en padres de recién nacidos en UCIN del H.G.Q, Ecuador, 2021 .....	22
Tabla 8. Relación entre las dimensión de la variable factores hospitalarios y estrés en los con neonatos en UCIN del Hospital General Quevedo, Ecuador, 2021 .....	24
Tabla 9. Comparación de la valoraciones de los factores hospitalarios y el nivel de estrés de los padres de recién nacido en UCIN del H.G. Q, Ecuador, 2021 .....	25

## Índice de gráficos y figuras

Figura 1. Esquema del tipo de investigación .....	10
Figura 2. Nivel de factores hospitalarios y sus dimensiones en el Hospital General de Quevedo.....	21
Figura 3. Nivel de estrés de los padres con neonatos en UCIN del Hospital General Quevedo Ecuador, 2021 .....	22

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como propósito determinar la relación entre los factores hospitalarios y el nivel de estrés de los padres de neonatos en UCIN del H.G.Q, Ecuador, 2021. La metodología utilizada fue de carácter cuantitativo, de tipo básica, hipotética, pura de diseño no experimental - transversal - comparativa. La población objeto de estudio se conformó por 153 padres de neonatos ingresados en UCIN, la técnica de muestreo fue censal, para la recopilación de datos se utilizó el cuestionario de MILES para la determinación del nivel de estrés parental, el mismo que estuvo estructurado por 46 ítems, 5 de los cuales corresponden al Ambiente en UCIN, 19 a la apariencia y conducta del neonato, 11 a la comunicación con los padres y conducta del personal, 11 la relación con él bebe y 1 que mide el estrés en general, el análisis de datos se realizó on el programa estadístico SPSS. Como se resultado se determinó que si existe relación significativa baja entre los factores hospitalarios y el nivel de estrés de los padres de neonatos en UCIN del Hospital General Quevedo., debido a que se encuentra con un nivel de sig. Bilateral (0,005) con un valor Rho de Spearman = 0,227 entre factores hospitalarios y estrés parental.

**Palabras clave:** Factores hospitalario, Estrés parental, Ambiente en UCIN, Neonatos

## **ABSTRACT**

The purpose of this research was to determine the relationship between hospital factors and the level of stress of the parents of newborns in the NICU of the HGQ, Ecuador, 2021. The methodology used was quantitative, basic, hypothetical, pure design not experimental - transversal - comparative. The population under study was made up of 153 parents of newborns admitted to the NICU, the sampling technique was census, for data collection the MILES questionnaire was used to determine the level of paternal stress, which was structured by 46 items, 5 of which correspond to the environment in the NICU, 19 to the appearance and behavior of the neonate, 11 to communication with parents and staff behavior, 11 the relationship with the baby and 1 that measures stress in general, the analysis of data was carried out with the statistical program SPSS. As a result, it was determined that if there is a low significant relationship between hospital factors and the level of stress of the parents of newborns in the NICU of the H.G.Q., due to the fact that there is a level of sig. Bilateral (0.005) with a Spearman Rho value = 0.227 between hospital factors and parental stress.

**Keywords:** Hospital factors, Parental stress, NICU environment, Neonates



## I. INTRODUCCIÓN

La OMS, considera a la salud como el estado óptimo, asimismo manifiesta que el estrés afecta de manera negativa al aspecto vital del hombre, lo cual altera de forma directa las actividades diarias ya sea en el trabajo y en la vida personal <sup>(1)</sup>.

Así se menciona que cuando se da el nacimiento del bebe produce diversos cambios en la vida familiar al ser un hecho de importancia, sin embargo puede ocasionar sentimientos de tristeza e impotencia en ciertas ocasiones. El papel del personal de salud es primordial más aun cuando la atención y asistencia al recién nacido se encuentra en cuidados intensivos, lo cual requiere monitoreo y control adecuado para el desarrollo, dando lugar a mejorar su sistema inmunológico que aún es inmaduro, por ende es más susceptible de contraer enfermedades es más alto <sup>(2)</sup>. De ahí que, la hospitalización del neonato en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN) es considerado como un episodio estresante y doloroso para la madre, por lo cual se ocasiona cuadros de ansiedad debido al desconocimiento del tipo de atención que recibirá el recién nacido <sup>(3) (4)</sup>

Según la OMS menciona el estrés como un conjunto de manifestaciones fisiológicas que un individuo adquiere por determina circunstancia, así en relación al estrés y problemas mentales el 8% representa el total e perdida de años de calidad de vida durante el año 2020, constituyéndose la tercera causa de morbilidad en conjunto con enfermedades coronarias, así la realidad pro la que atraviesa una madre cuando su hijo pasa en hospitalización <sup>(5) (6) (7)</sup>.

Así se ha evidenciado en el área de UCIN del Hospital General de Quevedo, la importancia de tratar no solo al neonato sino también en conjunto a sus padres, atendiendo las necesidades psicosociales de los mismos, y que coadyuve a minimizar el impacto emocional por la cual atraviesan en estas circunstancias.

En base a lo expuesto anteriormente se planteó el problema general sobre ¿Cuál es la relación de los factores hospitalarios y el nivel estrés de los padres de neonatos en UCIN de un Hospital General de Quevedo, Ecuador, 2021?, y los problemas específicos siguientes: 1. ¿Cuáles son los factores hospitalarios de

neonatos en UCIN del Hospital General de Quevedo, Ecuador, 2021? 2. ¿Cuál es el nivel de estrés de los padres de neonatos en UCIN del Hospital General de Quevedo, Ecuador, 2021? y 3. ¿Cuál es la relación de las valoraciones de los factores hospitalarios y el nivel de estrés de los padres de neonatos en UCIN del Hospital General de Quevedo, Ecuador, 2021?

La justificación teórica de la presente investigación se consideró que el mismo permitirá establecer el nivel de estrés de progenitores con neonatos ingresados en terapia intensiva neonatal y los factores hospitalarios. Asimismo, tiene justificación práctica porque por los resultados permitirán establecer soluciones para el cumplimiento adecuado en la atención a los padres con neonatos ingresados en terapia intensiva. Y, finalmente, se consideró una justificación metodológica porque la investigación se considera valedera ya que se hizo uso de métodos, procedimientos e instrumentos que fueron validados por expertos ya que brindaron confiabilidad al estudio para que la misma sirva como fuente de investigación a futuro.

Por lo tanto, se consideró como objetivo general de este estudio: Determinar la relación entre los factores hospitalarios y el nivel de estrés de los padres de neonatos en UCIN del Hospital General Quevedo, Ecuador, 2021, y los objetivos específicos siguientes: 1. Determinar los factores hospitalarios en UCIN del Hospital General Quevedo, Ecuador, 2021; 2. Evaluar el nivel de estrés de los padres de neonatos en UCIN del Hospital General Quevedo, Ecuador, 2021 y 3. Comparar las valoraciones de los factores hospitalarios y el nivel estrés de los padres de neonatos en UCIN del Hospital General Quevedo, Ecuador, 2021.

La hipótesis general fue que: Existe relación significativa entre los factores hospitalarios y el nivel de estrés de los padres de neonatos en UCIN del Hospital General de Quevedo, Ecuador, 2021, y las hipótesis específicas siguientes: 1. Existen factores hospitalarios de neonatos UCIN de del Hospital General de Quevedo, Ecuador, 2021; 2. Existe un nivel de estrés de los padres de neonatos en UCIN del Hospital General de Quevedo, Ecuador, 2021, y 3. Existe relación de las valoraciones de los factores hospitalarios y el estrés de los padres de neonatos en UCIN del Hospital General de Quevedo, Ecuador, 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

La revisión bibliográfica se compone de estudios internacionales previos entre los cuales se tiene:

Campo et al., (Cuba, 2018) mediante su artículo denominado «Estrés parental de neonatos que se encuentran en UCIN», con el fin de evaluar el nivel de estrés que reportan las madres, la metodología empleada fue de tipo descriptivo, aplicado a 58 madres de recién nacidos, mediante la escala de estrés parental. Siendo los resultados que la estadía hospitalaria del recién nacido fue de 7 días, y el estrés en relación con él bebe y rol parental fueron puntajes altos. Concluyendo que es propicio establecer prácticas para los padres que ayuden a sobre llevar mejor la hospitalización a nivel cognitivo, emocional y conductual <sup>(8)</sup>.

Villamizar y Vargas (Perú, 2017) en su artículo «Reducción del estrés de padres de neonatos hospitalizados», con el propósito fue determinar la efectividad de un programa de empoderamiento para los padres para reducir los niveles de estrés. El estudio se efectuó a 66 madres, se aplicó encuestas, los resultados obtenidos fueron que a través del programa se logró reducir el estrés general en ( $p < ,01$ ), evidenciándose que no existido diferencias significativa. Se concluyó que el programa reduce estrés parental de los neonatos hospitalizados, por medio de apoyo emocional, y fortaleciendo el papel de los cuidadores de sus bebes <sup>(9)</sup>.

Aguñaga et al., (México, 2016) en su artículo «Estrés observado en padres de neonatos en proceso de hospitalización», el objetivo fue describir el nivel de estrés interpersonal y extrapersonal del recién nacido ingresado en UCIN. El estudio fue descriptivo correlacional se aplicó una encuesta a los padres. Los resultados evidenciaron cinco niveles de estrés, que van desde no estresante en un nivel del 24%, hasta extremadamente estresante con el 5%. Se concluyó que se identifica la correspondencia entre los factores internos y externos con el nivel de estrés evidenciado en los padres <sup>(10)</sup>

Palma et al., (Chile, 2016) en su artículo «Estrés en padres de neonatos», cuyo propósito fue conocer el nivel de estrés parental. El estudio se efectuó a una

población de 159 participantes del estudio. Los resultados evidenciaron que existe un estrés parental del  $2,87 \pm 0,69$ , siendo el nivel más alto la relación con recién nacido y el rol parental <sup>(11)</sup>.

Acosta et al., (Colombia, 2016) en su artículo «Sentimientos que experimentan los padre en la hospitalización de neonatos», el propósito fue percibir las vivencias experimentadas por los progenitores de neonatos hospitalizados. El estudio fue de carácter bibliográfico. Los resultados presentan que existe una relación afectiva paternal y con el personal sanitario. Concluyen que los progenitores de neonatos hospitalizados no se encontraban preparados para asumir la situación lo cual provoco ansiedad, estrés y temor <sup>(12)</sup>.

Woemald et al., (Argentina, 2016) en el artículo «Estrés parental por recién nacidos ingresados a UCIN», el objetivo fue establecer los componentes que se relacionan con el nivel de estrés parental en instituciones públicas con las privadas, estudio de tipo transversal en se tomó como población 12 UCIN, se utilizó la escala de estrés parental. Se evidencio que el estrés de los padres total fue de  $3.1 \pm 0,8$  así como también se observó que existe mayor nivel de estrés en los progenitores. Concluyendo que existe estrés inicial moderado lo cual altera el papel de los padres <sup>(13)</sup>.

Posteriormente, dentro de las investigaciones anteriores nacionales se encontró:

Zhinin et al., (Ecuador, 2020), en su artículo «Estresores parentales en UCIN», cuyo objetivo fue identificar los estresores parentales, en el estudio participaron 102 padres y madres, se aplicó un cuestionario de 28 ítems, bajo la escala de estrés maternal de Miles. Los resultados observados fueron que los principales estresores son el comportamiento del neonato, la información que brinda el personal sanitario. Se concluyó que es necesario establecer acciones para disminuir el estrés en los progenitores <sup>(14)</sup>.

Lozano et al., (Ecuador, 2017) en su artículo «Importancia de la atención de enfermería a los neonatos», el objetivo fue determinar la importancia del cuidado brindado a los neonatos evidenciándose el cumplimiento por medio de observaciones. La metodología fue cuantitativo, descriptivo, se aplicó una

encuesta. Los resultados evidenciados fueron que la atención del personal de salud fue de alto estándar de calidad basado en el desarrollo de habilidades. Concluyendo que la atención especializada es clave para el recién nacido y su familia <sup>(15)</sup>.

Flor (Ecuador, 2016) en su trabajo investigativo «Nivel de estrés parental de neonatos en UCIN», con el propósito de determinar el nivel de estrés parental. La investigación fue descriptiva, en la cual se aplicó una escala de medición y diagnóstico de estrés. Los resultados evidenciados fueron que existe un mayor nivel de estrés en madres de neonatos en UCIN por su riesgo de mortalidad. Se concluye la existencia de mayor nivel de estrés en las madres con neonatos con requerimiento de ingresar a UCIN <sup>(16)</sup>.

Torres (Ecuador, 2015) en su trabajo investigativo «Factores de estrés hospitalario», el objetivo planteado fue establecer los factores estresantes a nivel hospitalario y su relación el nivel de ansiedad en los progenitores. La metodología fue no experimental correlacional se aplicó pruebas psicométricas con una población de 98 participantes. El resultado evidenciado fue un 67% de padres con ansiedad alta, 26% con ansiedad media, y el 7% con nivel de ansiedad baja, se concluyó que los tres factores de estrés hospitalario fue el dolor, la anestesia u la familia <sup>(17)</sup>.

Haciendo referencia a las teorías, se efectuó una investigación sobre información científica actual sobre las variables, así se empezara con la variable factores hospitalarios:

A criterio de Canales y Llanos <sup>(18)</sup> los factores hospitalarios son aquellos que intervienen en cada individuo en relación a una debilidad individual o ante un suceso no deseado. Así la importancia de mencionar los factores en neonatos que lo ponen en riesgo siendo necesaria su hospitalización en UCI, estos factores son los siguientes:

“Factores maternos.- Son aquellos que se relacionan de manera directa con el estado de salud, hábitos de la madre tales como: edad, hipertensión, diabetes, consumo de sustancias, entre otros <sup>(16)</sup>.

Factores del parto.- Aquellos que se relacionan con la etapa misma del parto tales como: sufrimiento fetal, meconio, circular de cordón, etc. <sup>(16)</sup>.

Factores de bebe.- Relacionados directamente al estado de salud del neonato tales como: nacimiento prematuro, peso bajo al nacer, defectos congénitos entre otros” <sup>(16)</sup>.

Por lo cual se menciona que estos factores deben ser evaluados de manera individual para determinar la necesidad de apoyar al recién nacido a la adaptación a medio, por lo cual será necesario la hospitalización <sup>(16)</sup>.

### **En relación a la segunda variable estrés:**

Se manifiesta que estrés como “el conjunto de estados fisiológicas que predispone al organismo de los individuos para hacer frente a una determinada circunstancias, es decir que el estrés radica en un recurso que mantiene alerta al ser humano frente a los cambios de su entorno y que le pueden generar peligro, y anticipa los requerimientos y recursos necesarios para afrontarlos <sup>(18) (19) (20) (21)</sup>.

Siendo el estrés una reacción de ofensiva que reside en la actividad brusca del sistema nervioso autónomo simpático frente a circunstancias que involucran contingencias. Es decir que el estrés son las interrelaciones que se producen entre un individuo y el entorno, es incierto lo cual se genera cuando el individuo evalúa lo que ocurre como algo que no supera los recursos, por lo tanto el individuo no puede hacer frente a las demandas del entorno <sup>(16) (22)</sup>.

Asimismo, Folkman y Moskowitz afirman que los diferentes hábitos que estresan mismas que se consideran como actividades entre el individuo y su entorno, siendo que la forma de evaluación cognitiva del individuo permite valorar la importancia de su bienestar de esta manera lo considera como positivo o negativo, de tal manera que se enfoca en las creencias y otras variables cognitivas de cada individuo, los recursos personales y del apoyo percibido del medio, así como también del estado emocional <sup>(23)</sup>.

Por otro lado Dávila <sup>(24)</sup> considera que el estrés es un medio que mantiene alerta al ser humano de posibles sucesos de peligro, para lo cual antepone recursos para enfrentarlos, el estrés se puede clasificar en:

Agudo o leve.- Se considera el más frecuente, se origina de las imposiciones del pasado cercano y se anticipa al futuro cercano, uno de los principales síntomas que presentan son cefalea tensional <sup>(24)</sup>.

Estrés episódico o moderado.- se observa en aquellos individuos que con frecuencia sufren estrés agudo, los síntomas son irritabilidad, mal carácter, tensión <sup>(24)</sup>.

Estrés crónico o excesivo.- Se considera como un estrés agotado, y que desgasta al individuo tanto en cuerpo como en la mente <sup>(24)</sup>

De ahí que se menciona que el estrés que sufre la madre no es manejado correctamente, considerando que el nacimiento del niño en vez de convertirse en un hecho de alegría, tienen que enfrentar sucesos difíciles <sup>(25)</sup>

Es así que las causas del estrés se deben a la existencia de condiciones internas y externas y que cada persona reacción de diferente manera, es decir que los estresores forman parte para alcanzar un estrés en sucesos diarios <sup>(16)</sup>

Las dimensiones del estrés parental con neonatos en UCIN de la presente investigación son las siguientes:

Ambiente y equipo de la UCIN.- Son aquellos que observan los padres al ingresar por primera vez al UCIN y que su neonato se encuentre con aparatos y maquinas, lógicamente generaran en los padres impresión e intranquilidad <sup>(18)</sup>.

Aspectos del neonato.- Es factor que produce en los padres sientan temor en acariciar al bebe, suponiendo su fragilidad, siendo la importancia de establecer una relación afectiva con el neonato y los padres para mejorar su estado de salud <sup>(18)</sup>  
<sup>(26)</sup>

Rol del personal de salud con los padres.- Considerando que los padres ingresan por primera a la UCIN existe un estado de alarma por ello la necesidad que el personal de salud mantenga un contacto directo con los padres proporcionándole la información necesaria en términos sencillos respecto a la salud del recién nacido prematuro<sup>(18)</sup>. Por otro lado, Navarro et al., manifiestan que se los estresores es el equipo clínico de la unidad de UCIN debido a las explicaciones demasiado técnicas por parte del personal de salud, la inadecuada atención cuando el profesional es demandado, así como determinar al equipo clínico<sup>(27) (28) (29)</sup>.

Por ello la intervención de los profesionales de salud específicamente está influida por filosofías y creencias de los individuos dentro del ámbito de la salud, es así que la enfermería en si es la interacciona entre diversos factores que constituyen la atención y el fundamento filosófico de enfermería. Es así que se manifiesta que el cuidado se manifiesta a través de las intervenciones que se basan en el conocimiento, en el contexto cultural e histórico<sup>(30) (31)</sup>

Entonces, González y Santamaría manifiestan que el cuidado de enfermera es una actuación compleja que va evolucionando según las necesidades del paciente y el cuidado que el mismo requiera, siendo que el proceso de atención del personal de salud se lo realiza mediante métodos sistemáticos y organizados que permiten garantizar la efectividad de los cuidados prestados a los pacientes<sup>(32) (33) (34)</sup>.

Por otro lado se hace necesario mencionar aspectos sobre la UCIN es considerada como un área de salud especializada y que brinda atención óptima a los niños garantizando su estabilidad vital, considerando que para muchos padres la situación se vuelve muy estresante pues se genera dudas y temor al desconocer el estado de salud de los neonatos y si el área cumple con lo necesario para el ingreso del mismo<sup>(16) (35)</sup>.



### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo de investigación**

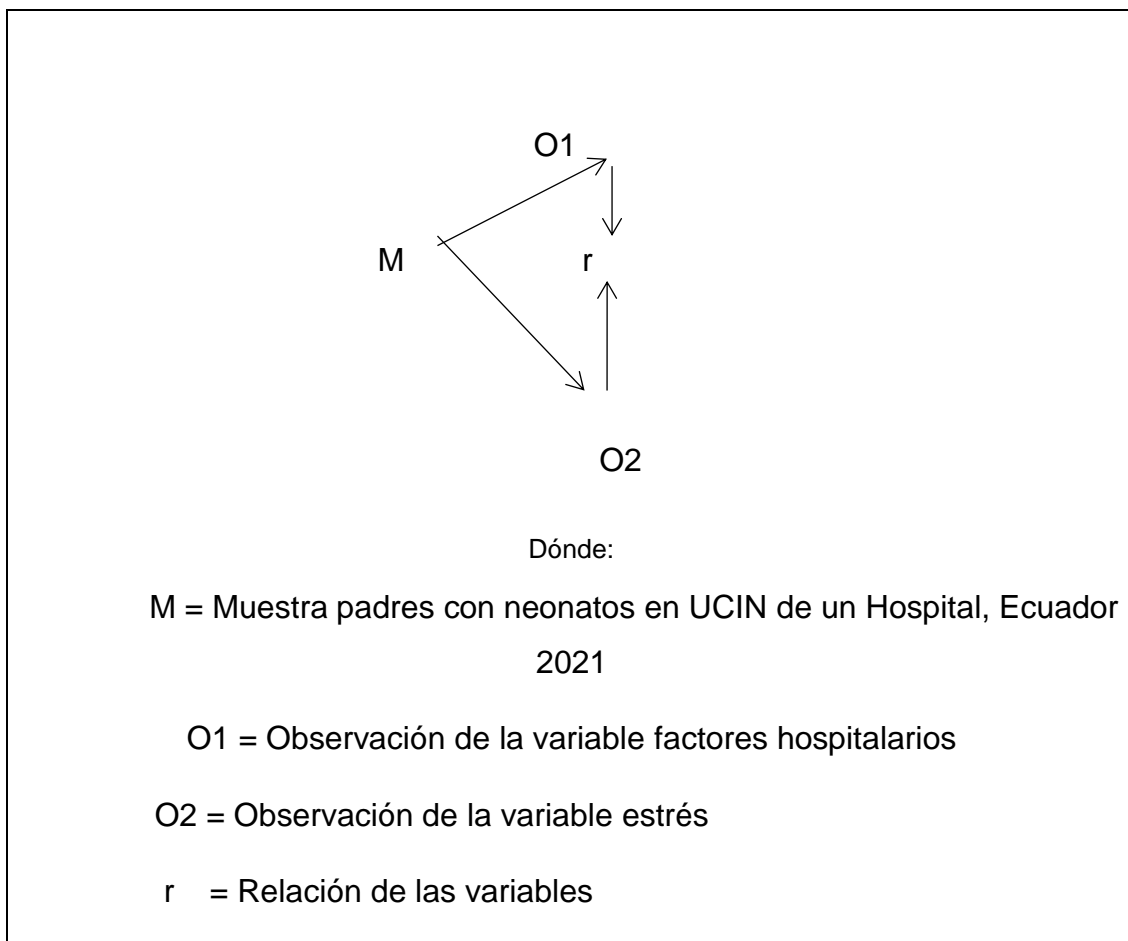
La presente investigación se fundamentó en el paradigma de tipo cuantitativo, considerando que las variables que se plantean estudiar serán de naturaleza cuantitativa, pues las mismas se medirán con valores numéricos y se utilizarán de esta forma el análisis estadístico que permitan establecer resultados, siendo necesario el establecimiento de objetivos e interrogantes de investigación, para lo cual se recopilará revisiones bibliográficas para la elaboración del marco teórico, siendo necesario el establecimiento de las variables, por último se sacaran las respectivas conclusiones <sup>(36)</sup>.

Entonces, la investigación fue de tipo básica siendo que la misma es una investigación hipotética, pura o primordial y con la cual se pretende contribuir a un ente formado de conocimientos científicos. La investigación fue básica pura puesto que se obtuvo conocimiento actualizado e inédito, estableciendo un campo moderno de investigación, pues se no se hallaron mayores referencias tanto a nivel nacional como internacional respecto al tema planteado. Así también la investigación fue de diseño no experimental pues se considera que las variables únicamente serán estudiadas y no fueron manipuladas en ninguna circunstancia, fundamentándose de esta manera en la observación tal cual como se presenta el fenómeno estudiado <sup>(36)</sup>.

Por otro lado, la presente investigación fue de tipo transversal - comparativa, considerando que la investigación no va a realizar ningún experimento por ende únicamente se manifestó las particularidades observadas para su análisis, asimismo será transversal debido a que se recabo datos en un mismo momento, en un periodo determinado. La investigación será también de campo y bibliográfica, estableciendo de esta manera las relaciones causa – efecto de la aplicación de los mismos, fundamentado en el método deductivo, siendo que se pone énfasis en las dimensiones del estrés en base a los factores hospitalarios percibido por los padres de los neonatos, del Hospital General Quevedo <sup>(36)</sup>.

Es así que a continuación se estableció la correlación entre las variables, a través del presente esquema:

**Figura 1.** Esquema del tipo de investigación



### 3.2 Variables y Operacionalización

En la presente investigación las variables de estudio fueron:

#### **VARIABLE 1.- Factores hospitalarios**

- Definición conceptual: “Son aquellos que intervienen en cada individuo frente a una debilidad particular o ante un suceso no deseado” (18).
- Definición operacional: Las dificultades presentadas por los neonatos para su adaptación y supervivencia en el medio externo.

- Indicadores: edad, consumo de sustancias, Afección al sistema respiratorio, Alteración cardiaca, Ineficiencia del sistema inmunológico, Alteraciones en el ser humano, Peso bajo para la edad gestacional
- Escala de medición: Diagnostico pediátrico

**Variable 2: Estrés**

- Definición conceptual: “Es el conjunto de estados fisiológicas que predispone al organismo de las personas para hacer frente a una determinada circunstancia” (18).
- Definición operacional. - Es la percepción de los padres de la UCIN en la que encuentra el recién nacido en base al ambiente de la UCIN, Ambiente y equipos, aspecto y comportamiento del neonato, el rol de los padres y del neonato y comunicación con el personal
- Indicadores: Monitores y equipos, ruidos y alarmas, No. de hospitalizados, No. de personas que laboran en la UCIN.
- Escala de medición: sin estrés (1), estrés leve (2), estrés moderado (3) y estrés excesivo (4) **Anexo 2**

**Tabla 1. Operacionalización de variables**

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
<b>Factores Hospitalarios</b>	“Son aquellos que intervienen en cada persona en relación debilidad individual o ante un suceso no deseado” (18).	Factores que afectan al recién nacido y presenta dificultades para su adaptación y supervivencia en el medio externo.	Factores maternos Factores del parto Factores del bebe	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Datos generales y Grupo familiar</li> <li>• Hábitos de la madre</li> <li>• Específicos</li> </ul>	<p>Diagnostico pediátrico al momento de nacer</p> <p><b>Nominal</b></p>

<b>Estrés</b>	“Es el conjunto de estados fisiológicas que predispone a organismo de los individuos para hacer frente a una determinada circunstancias” (18)	Conducta del neonato, el papel de los progenitores y la información del el personal de salud	Ambiente y equipos de UCIN  Aspecto y conducta del neonato  Rol de los padres y del recién nacido  Comunicación con el personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitores y equipos</li> <li>• Ruidos y alarmas</li> <li>• No. de hospitalizados</li> <li>• No. de personas que laboran en UCIN</li>   <li>• Apariencia del neonato</li>   <li>• Separación de la madre y el recién nacido prematuro durante la hospitalización</li>   <li>• Cuidado y atención del personal de salud al recién nacido prematuro</li> </ul>	<b>Escala de Likert</b>  0 no lo experimenta, 1= no ha sido estresante, 2 = Estrés leve, 3 = Estrés moderado; 4 = mucho estrés y 5 = estrés extremo.
---------------	---	--	---	--	---

Elaboración propia

### **3.3. Población, muestra, muestro, unidad de análisis**

La población estuvo constituida por elementos investigables que se relacionan por características comunes. Por lo cual en la actual investigación se consideró la población tomando como base los padres que acuden con neonatos a UCIN durante el segundo trimestre del año 2021, que según datos de UCIN la afluencia común en un trimestre es 153, por lo tanto, la población estará conformada por 153 padres. La muestra será censal.

Y los criterios de inclusión fueron: a) Padres de neonatos que ingresan a UCIN al momento de nacer o de otras casas de salud b) Padres de los neonatos que sobrevivan al periodo de internamiento en UCIN c) Padres que acepten el consentimiento verbal

Y los criterios de exclusión fueron: a) Padres de neonato a término o mayor a 37 semanas b) Padres que no acepten el consentimiento verbal

La muestra fue no probabilística y se realizó en todos padres que lleguen a UCIN, de lunes a viernes en durante el mes de julio 2021, referido a la UCIN del Hospital, 2021

La unidad de análisis fueron los padres con neonatos en UCIN

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Zeithaml et al., considera que técnica es la habilidad empleada y que permite la recopilación de datos que se obtienen mediante algunos instrumentos como entrevistas, encuestas (37). De ahí que se utilizó la encuesta en la presente investigación.

Los instrumentos que se utilizó para la presente investigación serán los siguientes:

**Encuesta sociodemográfica.-** Misma que permitió determinar los factores hospitalarios de los neonatos ingresados en UCIN del Hospital General de

Quevedo, y es el formato propio de dicho hospital que recaba los datos sobre aspectos del embarazo.

En el presente caso se consideró la escala de MILES para el diagnóstico y medición de estrés parental en UCIN. El mencionado cuestionario a utilizar consta de cuatro secciones que se enfocaran en las percepciones parentales respecto al ambiente físico y psicosocial en UCIN que permitirá conocer que factor específico es percibido, interpretado como estresante para la los padres que acuden al área de UCIN de un Hospital.

**Escala para la evaluación de estrés de los padres en la unidad de cuidados intensivos:** Fue el cuestionario basado en la escala MILES para la determinación del nivel de estrés paternal, mismo que está estructurado por un conjunto de preguntas de carácter cerrado, para lograr los objetivos establecidos (38).

Es así que el cuestionario quedó estructurado por 46 ítems, 5 de los cuales corresponden al aspecto y sonido de la unidad, 19 a la apariencia y conducta del neonato, 11 a la comunicación con los padres y conducta del personal, 11 a como sienten la relación con él bebe y 1 que mide el estrés en general, con una puntuación valorativa de Likert de 0 a 5.

Con las puntuaciones antes indicadas de 0 = no lo experimenta, 1= no ha sido estresante, 2= Estrés leve, representara un NIVEL BAJO DE ESTRÉS

La puntuación de 3= moderado estrés representara un NIVEL MODERADO DE ESTRÉS

Las puntuaciones de 4 = mucho estrés y 5= estrés extremo representara un NIVEL GRAVE DE ESTRÉS.

**Tabla 2. Ficha del instrumento**

Nombre del Cuestionario	Escala MILES (Estrés parental)
Autor/Autora	M, S Miles, en 1993
Adaptado	Si, aplica. Judy Solórzano.
Lugar	Área de UCIN
Fecha de aplicación	Primera quincena de julio del 2021
Objetivo	Determinar el nivel de factores hospitalarios y estrés en los progenitores de neonatos en UCIN de un Hospital de Quevedo
Enfocado a	Padres individualmente
Tiempo promedio	25 minutos
Margen de error	0,05
Conformación	Estará conformado por 46 ítems. Con escala de Likert con valores 0= no lo experimenta, 1= no ha sido estresante, 2= Estrés leve, 3= moderado estrés, 4 = mucho estrés y 5= estrés extremo

Elaboración propia

### **Validez**

Es necesaria la validación del instrumento para lo cual se utilizó la validación de contenido del cuestionario mediante el juicio de experto en el tema, dicho juicio se fundamentara en la relación de las respuestas con los objetivos, dimensiones e indicadores establecidos en el presente estudio.

Para la validez del instrumento se requirió de cinco expertos mismos que se detallan a continuación: Experto 1. Karina María Caicedo Chambers, Magister en Psicología Clínica, con un año de experiencia en docencia e investigación: Experto 2: Cecilia Maribel Díaz Olmedo, Magister en Atención Primaria y Clínica Infantil, experiencia de 3 años como pediatra, y 9 año en atención primaria. Experto 3: Grey Marilú Andrade Tacuri, Especialista en Gerencia y Planificación Estratégica de Salud, Magister en Enfermería Quirúrgica, con 15 años de experiencia en docencia e investigación. Cuarto experto: Tanya Arabella Crespo Silva, Magister en Gerencia en Servicios de Salud, doce años de experiencia en docencia e investigación, especialista en Atención Primaria de la salud durante 11 años. Quinto Experto: Gladys Elizabeth Guanoluisa Tenemaza, Magister en Dirección Estratégica Especialidad en Gerencia, 2 años de experiencia de docencia e investigación.



**Tabla 3. Validación de juicio de expertos**

<b>Experto</b>	<b>Grado académico</b>	<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Criterios</b>	<b>C. Aiken</b>
1	Mg.	Karina María Caicedo Chambers	Pertinencia	
2	Mg.	Cecilia Maribel Díaz Olmedo	Relevancia	0,98
3	Mg.	Grey Marilú Andrade Tacuro	Claridad	
4	Mg.	Tanya Arabella Crespo Silva	Suficiencia	
5	Mg.	Gladys Elizabeth Guanoluisa Tenemaza		

**Confiabilidad**

La confiabilidad de los instrumentos se refiere al grado en el que al emplear repetidas veces el instrumento al mismo individuo u objeto producto resultados similares, así para obtener la confiabilidad del cuestionario fue medida la consistencia interna denominada Alfa de Cronbach, donde el coeficiente cero expresa una confiabilidad nula y el coeficiente uno significa una confiabilidad alta (36) **Anexo 6**

**Tabla 4. Prueba de confiabilidad Alfa de Cronbach**

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>		
<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>No. de elementos</b>	<b>Nivel</b>
0,78	45 Ítems Estrés parental	BUENO
0,75	23 Ítems Datos sociodemográficos	BUENO

Elaboración propia

**3.5 Procedimientos de recolección datos**

Para la presente investigación se efectuó el siguiente procedimiento:

- En primera instancia se adaptó el cuestionario Miles
- Se obtuvo la validación del contenido del cuestionario por juicio de expertos indicados
- Se solicitó la autorización correspondiente a la Dirección General de un Hospital, explicando el objetivo del estudio.
- Se obtuvo la información verbal del consentimiento informado, es decir se solicitó el permiso a los padres que se encuentran en el área de UCIN.
- Se procederá a aplicar la prueba piloto a 20 padres, con la aceptación verbal, y cumpliendo el principio de responsabilidad y confiabilidad

### **3.6 Método de análisis de datos**

En el presente trabajo el método de análisis de datos fue a través de una hoja electrónica mediante el utilitario Excel de Office, así como el sistema estadístico del software SPSS, lo cual permitirá el procesamiento de la información.

Los resultados del estudio piloto permitió determinar la confiabilidad se utilizó el procedimiento RELIABILITY del programa estadístico SPSS® que ofrece el valor puntual y su intervalo de confianza al 95% (39). El valor mínimo que será de 0,8 por lo que las puntuaciones del Alfa de Cronbach serán calculadas de manera global.

La información respecto a la institución y sobre el estudio piloto fue utilizada para establecer el tamaño de la muestra mediante el programa Excel.

Se comprobó una distribución no normal de los resultados, se utilizó la prueba no paramétrica del coeficiente de correlación de Spearman. Una asociación nula resultaría en  $r=0$ , por otro lado la relación aumenta a medida que se aproxime a 1 o a -1. En el cálculo de la fuerza de asociación entre variables se brindará a múltiples categorías.

### **3.7 Aspectos éticos**

Fue necesario en el presente trabajo la autorización previa de las usuarias externas que será plasmado con su aceptación verbal. No será necesario la aprobación por un Comité de ética, dadas las características del estudio y la legislación vigente: la información del paciente está disponible para fines científicos, garantizando plenamente el derecho a la privacidad. El acceso a las historias clínicas para propósitos de investigación requiere que los datos de identificación personal del paciente se mantengan separados de los datos clínicos para asegurar el anonimato.

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Estadística descriptiva

#### Resultado del objetivo general

**Tabla 5.** Relación factores hospitalarios y el nivel estrés de los padres de neonatos en UCIN del Hospital General Quevedo., Ecuador, 2021.

		<b>ESTRÉS PARENTAL</b>
<b>FACTORES HOSPITALARIOS</b>	Correlación de Spearman	0,227**
	Sig. (bilateral)	0,005
	N	153

**Fuente:** Elaboración propia

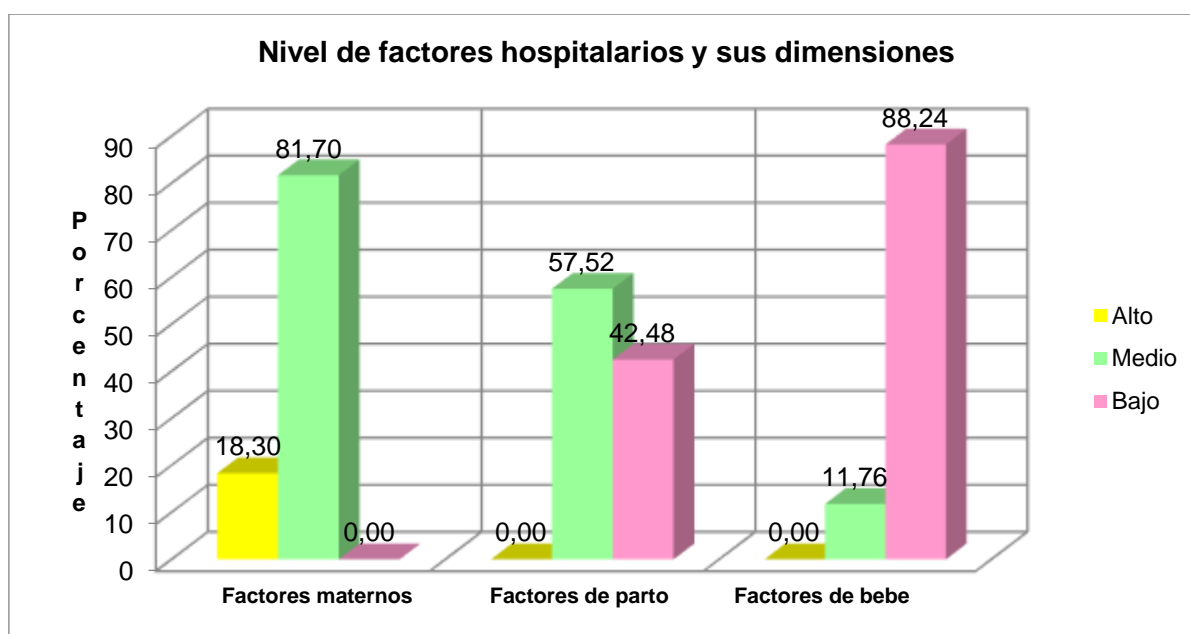
En la tabla No. 5 se evidencia que existe una correlación baja entre los factores hospitalarios y el nivel de estrés de los padres de neonatos en UCIN del Hospital General de Quevedo. Debido a que se encuentra con un nivel de sig. Bilateral (0,005) con un valor Rho de Spearman = 0,227 entre factores hospitalarios y estrés parental. De esta manera se comprueba la hipótesis general que si Existe relación entre los factores hospitalarios y el nivel de estrés de los padres de neonatos en UCIN del Hospital General de Quevedo, Ecuador y se descarta la hipótesis nula.

## Resultado objetivo específico 1.

**Tabla 6.** Factores hospitalarios en UCIN del Hospital General de Quevedo, Ecuador, 2021

DIMENSIONES/NIVELES	FACTORES MATERNOS		FACTORES DEL PARTO		FACTORES DEL BEBE	
	F	%	F	%	F	%
<b>Alto</b>	28	18,30	0	0,00	0	0,00
<b>Medio</b>	125	81,70	88	57,52	18	11,76
<b>Bajo</b>	0	0,00	65	42,48	135	88,24
<b>TOTAL</b>	<b>153</b>	<b>100,00</b>	<b>153</b>	<b>100,00</b>	<b>153</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Elaboración propia



**Figura 2.** Nivel de factores hospitalarios y sus dimensiones en el Hospital General de Quevedo

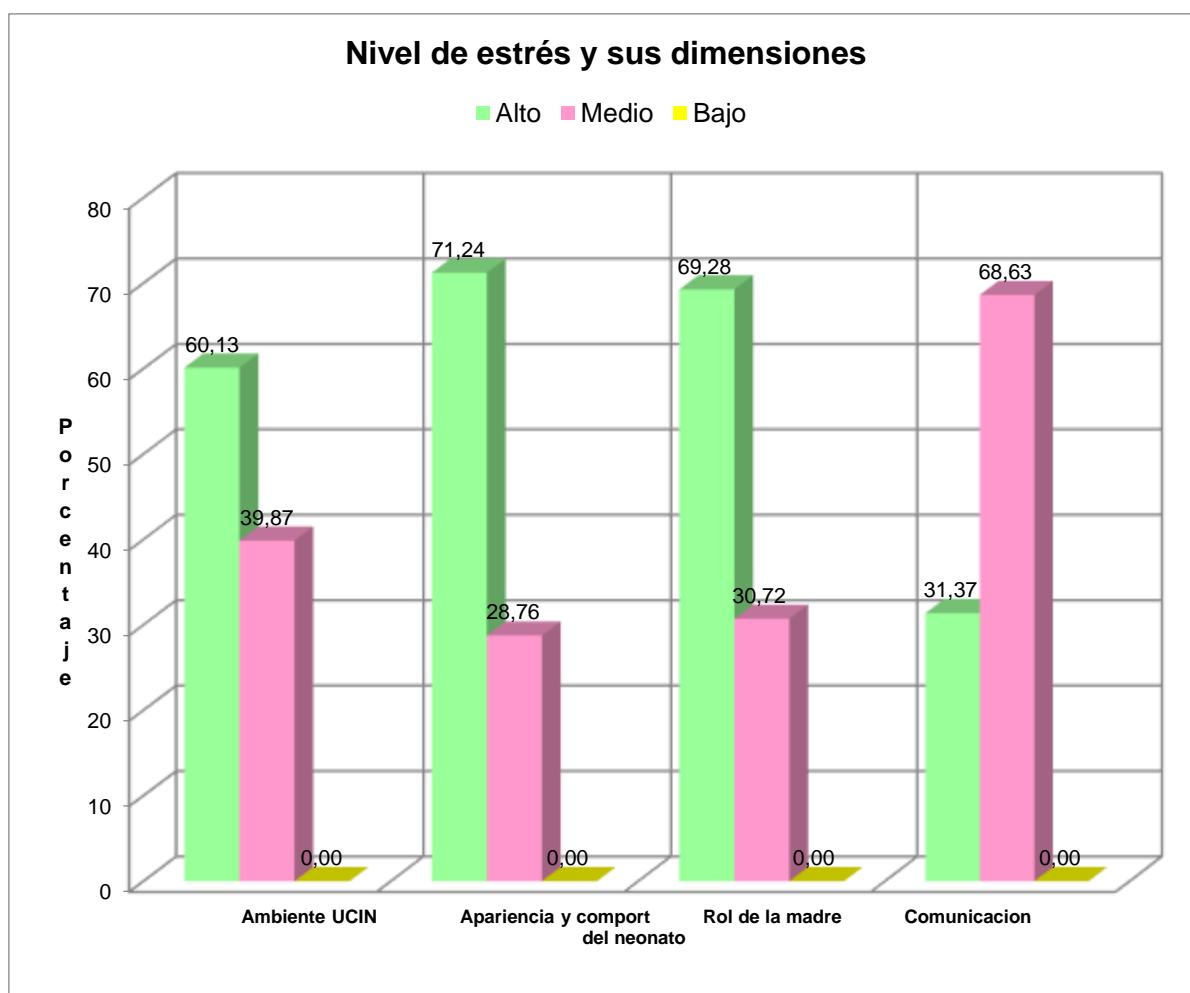
En la tabla 6 y Figura 2 se observa en cuanto a la dimensión Factores maternos el 81,70% de nivel medio; 18,30 nivel alto y un 0,00% nivel bajo; para la dimensión Factores de parto se observa un 57,52% nivel medio; 42,48% nivel bajo y; 0,00 nivel alto; finalmente en la dimensión Factores del bebe se observa un 88,24% de nivel bajo, un 11,76% de nivel medio y un 0,00 nivel alto. Se evidencia un predominio del nivel medio en los factores hospitalarios y sus dimensiones en el Hospital General Quevedo, 2021.

## Resultado objetivo específico 2.

**Tabla 7.** Nivel de estrés en padres de recién nacidos en UCIN del Hospital General Quevedo, Ecuador, 2021

DIMENSIONES/ NIVELES	AMBIENTE EN UCIN		APARIENCIA Y COMPORTAMIENTO DEL NEONATO		ROL DE LA MADRE Y EL RECIE NACIDO		COMUNICACIÓN CON EL PERSONAL DE SALUD	
	F	%	F	%	F	%	F	%
<b>Alto</b>	92	60,13	109	71,24	106	69,28	48	31,37
<b>Medio</b>	61	39,87	44	28,76	47	30,72	105	68,63
<b>Bajo</b>	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>153</b>	<b>100,00</b>	<b>153</b>	<b>100,00</b>	<b>153</b>	<b>100,00</b>	<b>153</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Elaboración propia



**Figura 3.** Nivel de estrés de los padres con neonatos en UCIN del Hospital General Quevedo Ecuador, 2021

Se observa los resultados de la tabla 7 y figura 4 en cuanto a la dimensión Ambiente en UCIN 60,13% de nivel alto; 39,87 nivel medio y un 0,00% nivel bajo; en la dimensión Apariencia y comportamiento del neonato se observa 71,24% nivel alto, un 28,76% nivel medio; 0,00% nivel bajo y; en la dimensión Rol de la madre un 69,28% nivel alto, 30,72% nivel medio y 0,00 nivel bajo; finalmente en la dimensión Información con el personal de salud se observa un 31,37% de nivel alto, un 68,63% de nivel medio y un 0,00 nivel alto. Con lo cual se evidencia un predominio del nivel alto en el nivel de estrés y sus dimensiones en el Hospital General Quevedo, 2021.

Tabla 8. Relación entre las dimensión de la variable factores hospitalarios y estrés en los con neonatos en UCIN del Hospital General Quevedo, Ecuador, 2021

DIMENSIONES			ESTRÉS PARENTAL			
			Ambiente en UCIN	Apariencia y comportamiento neonato	Rol de la madre	Comunicación con la personal de salud
Factores hospitalarios	Factores maternos	Coefficiente de correlación	,351**	,125	-,060	,090
		Sig. (bilateral)	,000	,124	,458	,268
		N	153	153	153	153
	Factores de parto	Coefficiente de correlación	,210**	,127	,080	,176*
		Sig. (bilateral)	,009	,118	,324	,030
		N	153	153	153	153
	Factores del bebe	Coefficiente de correlación	,018	,099	,029	-,022
		Sig. (bilateral)	,826	,225	,725	,785
		N	153	153	153	153

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).  
 \*\*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 8, se puede observar que existe relación baja entre los factores materno y ambiente en UCIN considerando una sig. Bilateral de 0.000 y un Rho de Spearman de 0.321; relación muy baja entre factores maternos y apariencia y comportamiento del neonato una sig. Bilateral de 0.000 y un Rho de Spearman de 0.125; una relación muy baja entre factores maternos y rol de la madre una sig. Bilateral de 0.000 y un Rho de Spearman de -0.060; relación muy baja entre factores maternos y comunicación con el personal de salud considerando una sig. Bilateral de 0.000 y un Rho de Spearman de 0.090. Respecto a los factores de parto y ambiente en UCIN se observa una relación baja considerando una sig. Bilateral de 0.009 y un Rho de Spearman de 0.210; factores de parto y apariencia y comportamiento del neonato se observa una relación baja considerando una sig. Bilateral de 0.118 y un Rho de Spearman de 0.127; factores de parto y ril de la madre se observa una relación baja considerando una sig. Bilateral de 0.324 y un Rho de Spearman de 0.080; factores de parto y comunicación con el personal de salud se observa una relación baja considerando una sig. Bilateral de 0.030 y un Rho de Spearman de 0.176. Así también con los factores del bebe y ambiente en UCIN se observa considerando una sig. Bilateral de 0.826 y un Rho de Spearman de 0.018; relación muy baja entre factores del bebe y apariencia y comportamiento del neonato una sig. Bilateral de 0.225 y un Rho de Spearman



de 0.099; una relación muy baja entre factores del bebe y rol de la madre una sig. Bilateral de 0.725 y un Rho de Spearman de 0.029; relación muy baja entre factores del bebe y comunicación con el personal de salud considerando una sig. Bilateral de 0.785 y un Rho de Spearman de -0.022.

### Resultado objetivo específico 3

**Tabla 9.** Comparación de la valoraciones de los factores hospitalarios y el nivel de estrés de los padres de recién nacido en UCIN del Hospital General Quevedo Ecuador, 2021

DIMENSIONES	Estrés									
	Nivel	Factores maternos			Factores de parto			Factores del bebe		
		Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo
Ambiente en UCIN	Alto	60,13	60,13	0	60,13	60,13	0	60,13	60,13	0
	Medio	39,87	39,87	0	39,87	39,87	0	39,87	39,87	0
	Bajo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Apariencia y comportamiento Neonato	Alto	71,24	18,30	0	0	0	0	0	0	0
	Medio	28,76	81,70	0	0	57,52	57,52	0	57,52	57,52
	Bajo	0	0	0	0	42,48	42,48	0	88,24	88,24
Rol de la madre	Alto	69,28	69,28	0	69,28	69,28	0	69,28	69,28	0
	Medio	30,72	30,72	0	30,72	30,72	0	30,72	30,72	0
	Bajo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Comunicación con el personal de salud	Alto	31,37	31,37	0	31,37	31,37	0	31,37	31,37	0
	Medio	68,63	68,63	0	68,63	68,63	0	68,63	68,63	0
	Bajo	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Elaboración propia

Se observa en la tabla 9 que si existe un nivel de estrés alto del 71,24%; así también un nivel alto en cuanto al Ambiente en UCIN del 60,13%, y un 69,28% en cuanto al rol de la madre; y un nivel medio del 68,63% respecto a la comunicación con el personal de salud. Así en los Factores hospitalarios con un nivel medio del 81,70% en la dimensión factores maternos, y un nivel bajo del 88,24% en cuanto a factores del bebe. Es decir se comprueba la hipótesis alterna y se descarta la hipótesis nula.

## V. DISCUSIÓN

Considerando que el estrés es conocido desde hace mucho tiempo en la sociedad como un estímulo para un individuo y el mismo puede ser positivo o negativo, al cual tiene que afrontar, de ahí que la OMS manifiesta que el estrés es la presión que sufre un individuo en determinadas circunstancias. De esta manera se hace referencia al estrés que se produce en el parto debido a diferentes factores, de ahí la importancia del presente estudio que tiene el propósito de conocer los factores hospitalarios que intervienen en el estrés de los padres con recién nacidos ingresados en UCIN del Hospital de Quevedo, 2021.

En el objetivo general: Determinar la relación entre los factores hospitalarios y el nivel de estrés de los padres de neonatos en UCIN del H.G. Q., Ecuador, 2021, se evidencia que existe una relación significativa baja entre los factores hospitalarios y el nivel de estrés de los padres de neonatos en UCIN del Hospital General de Quevedo. Debido a que se encuentra con un nivel de sig. Bilateral (0,005) con un valor Rho de Spearman = 0,227 entre factores hospitalarios y estrés parental. De esta manera se comprueba la hipótesis general que si Existe relación significativa entre los factores hospitalarios y el nivel de estrés de los progenitores de recién nacidos en UCIN del Hospital General de Quevedo, Ecuador y se descarta la hipótesis nula. De esta manera se compara con el estudio efectuado por Campo et al., (2018) en la cual se evidencia un puntaje alto de estrés relacionado con el rol parental de los recién nacidos y que se encuentran en UCIN(8). Lo cual reafirma lo mencionado por Folkman y Moskowitz respecto a que los distintos factores o hábitos que estresan son las actividades o sucesos que atraviesa cada individuo de tal manera que se enfoca a las creencias, recursos personales y el apoyo recibido del entorno lo cual determinará si es positivo o negativo <sup>(23)</sup>.

En el objetivo específico 1: Factores hospitalarios en UCIN del Hospital general Quevedo, Ecuador, 2021, se observa en cuanto a la dimensión factores maternos un 81,70% como nivel medio; 18,30 nivel alto y un 0,00% nivel bajo; en lo que se refiere a la dimensión Factores de parto se observa un 57,52% nivel medio; 42,48% nivel bajo y; 0,00 nivel alto; finalmente en la dimensión Factores del bebe se observa un 88,24% de nivel bajo, un 11,76% de nivel medio y un 0,00 nivel alto.

Con lo cual se evidencia un predominio del nivel medio en los factores hospitalarios y sus dimensiones en el Hospital General Quevedo, 2021.

Complementando lo anterior se observa la relación entre la variable factores hospitalarios y sus dimensiones en los progenitores de los recién nacidos en UCIN del Hospital General Quevedo, se observa que entre los factores materno y ambiente en UCIN considerando una sig. Bilateral de 0.000 y un Rho de Spearman de 0.321; relación muy baja entre factores maternos y apariencia y comportamiento del neonato una sig. Bilateral de 0.000 y un Rho de Spearman de 0.125; una relación muy baja entre factores maternos y rol de la madre una sig. Bilateral de 0.000 y un Rho de Spearman de -0.060; relación muy baja entre factores maternos y comunicación con el personal de salud considerando una sig. Bilateral de 0.000 y un Rho de Spearman de 0.090. Respecto a los factores de parto y ambiente en UCIN se observa una relación baja considerando una sig. Bilateral de 0.009 y un Rho de Spearman de 0.210; factores de parto y apariencia y comportamiento del neonato se observa una relación baja considerando una sig. Bilateral de 0.118 y un Rho de Spearman de 0.127; factores de parto y rol de la madre se observa una relación baja considerando una sig. Bilateral de 0.324 y un Rho de Spearman de 0.080; factores de parto y comunicación con el personal de salud se observa una relación baja considerando una sig. Bilateral de 0.030 y un Rho de Spearman de 0.176. Así también con los factores del bebe y ambiente en UCIN se observa considerando una sig. Bilateral de 0.826 y un Rho de Spearman de 0.018; relación muy baja entre factores del bebe y apariencia y comportamiento del neonato una sig. Bilateral de 0.225 y un Rho de Spearman de 0.099; una relación muy baja entre factores del bebe y rol de la madre una sig. Bilateral de 0.725 y un Rho de Spearman de 0.029; relación muy baja entre factores del bebe y comunicación con el personal de salud considerando una sig. Bilateral de 0.785 y un Rho de Spearman de -0.022. Por lo tanto se evidencia la existencia de factores hospitalarios de padres de neonatos UCIN de del Hospital General de Quevedo, Ecuador, 2021. Comparando con el estudio efectuado por Torres (2015) en su investigación respecto a lo factores de estrés hospitalario se evidencio que existe un nivel de ansiedad y estrés alto del 26% y que los factores de estrés hospitalario fueron el observar la angustia de la familia de los neonatos <sup>(17)</sup>. Así también, en el

estudio realizado por Aguiñaga et al., (2016) se observó un 5% de un estrés alto en los padres de los recién nacidos en UCIN y que los mismos se encuentra relacionados con factores internos y externos (10). Por otro lado en el trabajo de investigación realizado por Acosta et al., (2016) manifiestan que existe una relación entre afectividad paternal con el personal sanitario, con lo cual se observa un nivel de estrés, ansiedad y temor en los progenitores de neonatos hospitalizados (12). Reafirmando lo que menciona Canales y Llanos respecto a que los factores hospitalarios son aquellos que influyen en cada individuo frente a una debilidad ante una situación inusual (18).

En el objetivo específico 2: Nivel de estrés de los padres de neonatos en UCIN del H.G.Q, Ecuador, 2021, se observa en cuanto a la dimensión Ambiente en UCIN un 60,13% nivel alto; 39,87 nivel medio y un 0,00% nivel bajo; en la dimensión Apariencia y comportamiento del neonato se observa 71,24% nivel alto, un 28,76 nivel medio; 0,00% nivel bajo y; en la dimensión Rol de la madre un 69,28% nivel alto, 30,72% nivel medio y 0,00 nivel bajo; finalmente en la dimensión Comunicación con el personal de salud se observa un 31,37%% de nivel alto, un 68,63% de nivel medio y un 0,00 nivel alto. Con lo cual se evidencia un predominio del nivel alto en el nivel de estrés y sus dimensiones en el Hospital General Quevedo, 2021.

Para complementar lo anterior se efectuó la Relación variable estrés parental y sus dimensiones en los padres de neonato en UCIN del Hospital General de Quevedo, en lo cual se observo se observa que entre el nivel de Estrés y la dimensión Ambiente en UCIN existe una relación baja considerando una sig. Bilateral de (0,000) y una correlación Rho de Spearman de 0,264. Una relación Muy alta entre el nivel de Estrés y la dimensión Apariencia y comportamiento del neonato considerando a una sig. Bilateral (0,01) y una correlación Rho de Spearman de 0,849; una relación Moderada entre el nivel de Estrés y la dimensión rol de la madre considerando una sig. Bilateral del (0,00) y una correlación Rho de Spearman de 0,498, una relación baja entre el nivel de Estrés y la dimensión Comunicación con el personal de salud considerando a una sig. Bilateral de (0,001) y la correlación Rho de Spearman de 0,263. Así también, en cuanto a la relación entre Ambiente en UCIN y Apariencia y comportamiento del neonato existe una relación muy baja

considerando una sig. Bilateral de 0,501 y una correlación Rho de Spearman de 0,055; en cuanto a Ambiente en UCIN y rol de la madre existe una relación muy baja debido a una sig. Bilateral de 0,356 y una correlación Rho de Spearman de 0,75, entre la dimensión Ambiente en UCIN y comunicación con el personal de salud existe una relación muy baja considerando una sig. bilateral de 0,634 y una correlación Rho de Spearman-0,039. En lo que se refiere a la Apariencia y comportamiento del Neonato y Rol de la madre existe una relación baja debido a una sig. bilateral de 0,018 y una correlación Rho de Spearman de 0,192; entre la Apariencia y comportamiento del neonato y comunicación con el personal de salud existe una relación muy baja considerando a una sig. bilateral de 0,849 y una correlación Rho de Spearman de 0,015; y finalmente, entre la dimensión Rol de la madre y comunicación con el personal existe una relación muy baja considerando a una sig. bilateral de 0,964 y una correlación Rho de Spearman de ,004. Por lo tanto se evidencia la hipótesis sobre la existencia de nivel de estrés de padres de neonatos UCIN de del Hospital General de Quevedo, Ecuador, 2021.

Los resultados anteriores permitieron efectuar la comparación con el estudio realizado por Woemald et al., (2016) se observó que el nivel de estrés parental total fue de  $3,1 \pm 0,8$  en los progenitores alterando su papel de padres (13). Por otro lado Flor (2016) manifiesta en su estudio investigativo que existe un nivel de estrés alto en las madres con neonatos ingresados en UCIN debido a la situación por la cual están hospitalizados en la mencionada área (16). Se reafirma lo expresado por Turkan et al., (2016) que manifiesta que el estrés son las interrelaciones que se producen en el individuo y que el mismo no puede hacer frente a las demandas del entorno<sup>(22)</sup>.

En el objetivo específico 3: Comparación las valoraciones de los factores hospitalarios y el nivel estrés de los padres de neonatos en UCIN del Hospital General Quevedo, Ecuador, 2021, se observa que la mayor parte de los encuestados consideran que si existe un nivel de estrés alto del 71,24%; así también un nivel alto en cuanto al Ambiente en UCIN del 60,13%, y un 69,28% en cuanto al rol de la madre; y un nivel medio del 68,63% respecto a la comunicación con el personal de salud. Así en los Factores hospitalarios con un nivel medio del 81,70% en la dimensión factores maternos, y un nivel bajo del 88,24% en cuanto a

factores del bebe. Es decir se comprueba la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula respecto a las valoraciones de los factores hospitalarios y el nivel estrés de los padres de neonatos en UCIN del Hospital General de Quevedo, Ecuador, 2021.

Comparando los datos anteriores con lo mencionado en el artículo investigativo efectuado por Zhinin et al., (2020) se evidencio que los principales factores que generan estrés en los progenitores de neonatos en UCIN son el comportamiento del neonato, la comunicación con el personal de salud, concluyéndose la necesidad de establecer estrategias para disminuir el nivel de estrés parental <sup>(14)</sup>. Se reafirma lo mencionado por Flor (2016) que los aspectos sobre la UCIN es considerada como un área de salud especializada y que brinda atención óptima a los niños garantizando su estabilidad vital <sup>(16)</sup>.

## VI. CONCLUSIONES

Se pudo determinar a través de la aplicación del instrumento de recolección de datos y lo expresado por los usuarios encuestados que existe una relación significativa baja entre los factores hospitalarios y el nivel de estrés de los padres de neonatos en UCIN del Hospital General de Quevedo.

**Primera.-** Se determinó como factores hospitalarios más evidentes con un nivel medio son los factores maternos con un 81,70%, seguido de los factores del parto con un 57,52%, u en un bajo porcentaje del 11,8 los factores del bebe que incide para su hospitalización en UCIN en el hospital objeto del presente estudio..

**Segunda.-** Se determinó según lo mencionado por los padres con neonatos en UCIN, que la dimensión que más produce estrés es el Ambiente en UCIN con nivel alto del 60,13%, seguido de la dimensión Apariencia y comportamiento del neonato con nivel alto del 71,24%, y un 69,28% nivel alto el rol de la madre, en lo que respecta a la dimensión información del personal de salud se evidencia un nivel medio del 68,63%..

**Tercera.-** Se determinó que si existe un nivel alto de estrés del 71,24% que se relaciona con la dimensión rol de la madre con un 69.28%, y que en los factores hospitalarios se evidencia un nivel medio del 81.70% de los factores maternos.

## VII. RECOMENDACIONES

En base a lo que se ha demostrado con esta investigación, permitió realizar las siguientes recomendaciones:

Es necesario que se trabaje siempre y de manera continua con el personal que labora en el área de UCIN del Hospital General Quevedo, para establecer estrategias para sensibilizar para la atención a los padres con neonatos en UCIN.

**Primera.-** Es importante que se realice una historia clínica, con un anamnesis completa, enfocándose a los aspectos maternos que pueden presentar factores de riesgos y que puede representar estrés y evitar que aumente el nivel de estrés en los progenitores.

**Segunda.-** En caso de ser necesario referir a los progenitores a servicio social para que reciban apoyo psicológico de esta manera intervenir de manera oportuna.

**Tercera.-** Es importante que se proporcione un reconocimiento del ambiente de UCIN, para que los progenitores conozcan de manera clara la funciones e importancia de los equipos que se encuentran en dicha unidad y como ayudan al neonato a su recuperación, considerando que este ambiente también es un factor estresante, de esta manera se brindara seguridad y tranquilidad de cierta manera.



## REFERENCIAS

1. PAHO/WHO. La salud. [Online].; 2018 [cited 2021 Abril 10. Available from: <http://www.ops.oms.or>.
2. Brito G. Estado emocional de madres de recién nacidos internados con compromiso de salud. *UNC*. 2016; 20(3): p. 4-7.
3. Kozzier B, Erb G, Blais K, Wikinon J. *Fundamentos de enfermería México: Mc Graw Hill*; 2018.
4. Cherry A, Blucker R, Thomberry T, Hetherington C, McCaffre M, Gillapy S. Postpartum depression screening in the Neonatal Intensive Care Unit: program development, implementation, and lessons learned. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. 2016; 9: p. 59-67.
5. Talmi A, Hamon R. Relationships between preterm infants and their parents: disruption and development. *Rev. Med*. 2019; 10(2): p. 3-5.
6. Hynan M, Steinberg Z, Baker L. Recommendations for mental health professionals in the NICU. *J. Perinatol*. 2015; 35: p. 14-18.
7. Creag J, Glick C, Philips R, Hall S, Smith J, Brown J. Recomendations for involving the family in developmental care of the NICU baby. *J. Perinatol*. 2015; 35: p. 3-8.
8. Campo A, Amador R, Alonso R, Ballester I. Estrés en madres de recién nacidos ingresados en unidad de cuidados intensivos. *Revista cubana de obstetricia y ginecología*. 2018; 44(2): p. 1-11.
9. Villamizar R, Vargas C. Disminución del nivel de estrés en madres de prematuros en la unidad de cuidados intensivos. *Pesquisa*. 2017; 29(6).
10. Aguiñaga M, Reynaga L, Beltran A. Estrés percibido por los padres del neonato en estado crítico durante el proceso de hospitalización. *Rev Enferm. Inst Mex. Seguro Social*. 2016; 24(1): p. 27-35.
11. Palma I, Wusson F, Morales I, Cifuentes J, Ambiado S. Estrés en padres de recién nacidos hospitalizados en una unidad de paciente crítico neonatal. *Scielo*. 2016; 88(3).

12. Acosta F, Cabrera N, Basante Y, Jurado D. Sentimientos que experimentan los padres en el difícil camino de la hospitalización de sus hijos prematuros. Un aporte al cuidado humanizado. REUS. 2016; 19(1): p. 124-127.
13. Woemald F, Tapia J, Cenepa P, González M, Rodríguez D, Escobar M, et al. Estrés en padres de recién nacidos prematuros hospitalizados en UCIN. Estudio multi céntrico. Arch, Argen Pediatría. 2015; 113(4): p. 303-309.
14. Zhinin V, Tandazo B, Analuca M. Estresores parentales en una unidad de cuidados intensivos neonatales de Loja Ecuador. San Gregorio. 2020;(43).
15. Lozano M, Macías C, Vargas G. Importancia del cuidado de enfermería en la atención del recién nacido crítico. Dominio de las Ciencias. 2017; 3(4): p. 780-795.
16. Flor L. Nivel de estrés en madres de recién nacidos hospitalizados en terapia intensiva del Hospital Gineco Obstetris. Pregrado. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2016.
17. Torres E. Factores de estrés hospitalario y su relación con el nivel de ansiedad en los pares de los pacientes hospitalizados. Pregrado. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2015.
18. Canales M, Llanos U. Factores hospitalarios y el nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros en un Hospital Nacional. Posgrado. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2017.
19. Palma E, Van W, Morales I, Cifuentes J, Ambiado S. Stress in parents of hospitalized newborns in a neonatal intensive care un. Revista Chilena de Pediatría. 2017; 88(3): p. 27-33.
20. Harrison M, Goldenberg R. Global burden of prematurity. Sem Fetal Neonatal Med. 2016; 21: p. 74-79.
21. Dominguez V, Cortes I. Adaptación cultural y validación parental Stresor scale: Neoantal Intensive Care Unit in Mexican parents. Enfermería universitaria. 2019; 16(4).
22. Turkan T, Hatice B, Gulay O. Determining the Psychometric Properties of the Turkish Version of the Nurse-Parent Support Tool and the Stress Levels of

- Parents of Premature Infants Hospitalized in the Neonatal Intensive Care Unit. Clin Nurse Spec. 2016; 30(3): p. 1-10.
23. Tobo N, Betancur P, De la Cruz C. Estímulos, afrontamiento y adaptación en padres de recién nacidos hospitalizados en unidades de cuidado intensivo neonatal. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo. 2017; 19(2): p. 161-175.
  24. Davila T. Estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en las unidades de cuidados intensivos. Posgrado. Perú: Universidad Cayetano Heredia; 2020.
  25. Davini. Educación permanente en Salud OPS. [Online].; 2017 [cited 2021 Abril 16]. Available from: [https://cursospaises.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/7054/mod\\_resource/content/0/mod3\\_EpsYGestionMCDAvini.pdf](https://cursospaises.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/7054/mod_resource/content/0/mod3_EpsYGestionMCDAvini.pdf).
  26. Galeano M, Carvajal B. Coping in mothers of premature newborns after hospital discharge. Nurs Revista. 2016;(16): p. 105-109.
  27. Ramírez M, Navarro S, Clavería C, Molina Y, Cox A. Estresores parentales en Unidad de Cuidados intensivos pediátricos. Revista Chilena de pediatría. 2018; 89(2): p. 183-190.
  28. Montes M, Quiroga A, Rodríguez S, Sola a. Acceso de las familias a las unidades de internación neonatología en Iberoamérica: una realidad a mejorar. An Pediatr. 2015.
  29. Pérez M. Intervenciones enfermería para el manejo del estrés en padres de niños prematuros en UCIN. Pregrado. México: Sección Departamental de enfermería; 2016.
  30. Galvis M. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. Redalyc. 2016; VI(2).
  31. Ong S, Abdullan K, Danaee M, Soh K, Lee D. The effectiveness of a structured nursing intervention program on maternal stress and ability among mothers of premature infants in a neonatal intensive care unit. J. Clin Nurs. 2019; 28(4): p. 641-649.

32. González A, Santamaría J. El ciclo del cuidado: el modelo profesional del cuidado de enfoque del pensamiento. Scielo. 2016; IX(1).
33. Hernández H, Rubio M, Lovera A. Strategies for neonatal development care and family centered neonatal care. Investigación y Educacion en Enfermería. 2016; 34(1): p. 104-112.
34. Gonya J, Harrinson T, Feldman K, Stein M, Chawla N. Nursing networks in the NICU and their association with maternal stress. J. Nurs Manag. 2019; 27(2): p. 442-449.
35. Rodríguez P, Chávez T. Estudio de revisión teórica sobre los factores de estrés que influyen en los padres con hijos recién nacidos prematuros, hospitalizados en a unidades de cuidados intensivo neonatales. Posgrado. Universidad de la Laguna; 2019.
36. Hernández R, Fernández C, Baptista. Metodología de la Investigación. Sexta ed. México: Mexicana; 2014.
37. Zeithaml V, Bitner M, Berry L. Marketing de servicios. Quinta ed. México: Mcgraw Hill; 2012.
38. Izaguirre M, Tafur R. Como hacer un proyecto de investigación. Segunda ed. Bogotá: Alfaomega; 2016.
39. Da Silva F, Goncalves E, Valdivia B, Graciele G, Da Silva T. Estimadores de consistencia interna en las investigaciones en salud: El uso del coeficiente Alfa. Rev. Perú Med Exp Salud. 2015; 32(1): p. 129-139.

## ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO: Factores hospitalarios y estrés en los padres de neonatos en UCIN de un Hospital, Ecuador, 2021						
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	MÉTODO
<b>Problema General</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis General</b>				<b>Tipo de Investigación:</b> Cuantitativa  <b>Diseño de Investigación:</b> Descriptivo  <b>Población:</b> 153  <b>Muestra: Toda la población</b>  <b>Muestreo:</b> Censal  <b>Técnicas:</b> Encuesta Historia clínica  <b>Instrumentos:</b> Cuestionarios ESTRÉS (Milles) Cuestionario sociodemográfico
¿Cuál es la relación de los factores hospitalarios y el nivel estrés de los padres de neonatos en UCIN de un Hospital General de Quevedo, Ecuador, 2021?,	Determinar la relación entre los factores hospitalarios y el nivel estrés de los padres de neonatos en UCIN del Hospital General de Quevedo, Ecuador, 2021	Existe relación significativa entre los factores hospitalarios y el nivel de estrés de los padres de neonatos en UCIN del Hospital General de Quevedo, Ecuador, 2021	<b>Factores hospitalarios</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Factores maternos</li> <li>Factores del parto</li> <li>Factores del neonato</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Datos generales y Grupo familiar</li> <li>Hábitos de la madre</li> <li>Específicos</li> </ul>	
<b>Problemas Específicos</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Hipótesis Específicas</b>	<b>Estrés</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ambiente y equipo de UCIN</li> <li>Aspecto y conducta del neonato</li> <li>Rol de los padres y del recién nacido</li> <li>Comunicación con el personal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Monitores y equipos</li> <li>Ruidos y alarmas No. de hospitalizados</li> <li>No. de personas que laboran en UCIN</li> <li>Apariencia del neonato</li> <li>Separación de la madre y el recién nacido prematuro durante la hospitalización</li> </ul>	
1. ¿Cuáles son los factores hospitalarios de neonatos en UCIN del Hospital General de Quevedo, Ecuador, 2021?	1. Determinar los factores hospitalarios en UCIN del Hospital General de Quevedo, Ecuador, 2021	1. Existen factores hospitalarios de neonatos en UCIN de del Hospital General de Quevedo, Ecuador, 2021				
¿Cuál es el nivel de estrés de los padres de neonatos en UCIN del Hospital General de	2. Evaluar el nivel de estrés de los padres de neonatos en UCIN del Hospital General de	2. Existe un nivel moderado de estrés de los padres de neonatos en UCIN del Hospital General				


Quevedo, Ecuador, 2021?	Quevedo, Ecuador, 2021	de Quevedo, Ecuador, 2021			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuidado y atención del personal de salud al recién nacido prematuro</li> </ul>	
3. ¿Cuál es la relación de las valoraciones de los factores hospitalarios y el nivel de estrés de los padres de neonatos en UCIN del Hospital General de Quevedo, Ecuador, 2021?	3. Comparar las valoraciones de los factores hospitalarios y el nivel de estrés de los padres de neonatos en UCIN del Hospital General de Quevedo, Ecuador, 2021	Existe relación significativa de las valoraciones de los factores hospitalarios y el nivel de estrés de los padres de neonatos en UCIN del Hospital General de Quevedo, Ecuador, 2021				

**Elaboración propia**

## Anexo 2. Matriz de Operacionalización

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	CATEGORÍA	NIVEL Y RANGO	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Factores hospitalarios</b>	Son aquellos que influyen en cada individuo frente a una vulnerabilidad particular o ante un suceso no deseado (18).	Las dificultades presentadas por los neonatos para su adaptación y supervivencia en el medio externo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Factores maternos</li> <li>Factores del parto</li> <li>Factores del bebe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Datos generales y Grupo familiar</li> <li>Hábitos de la madre</li> <li>Específicos</li> </ul>	<p>1 - 12</p> <p>13- 18</p> <p>19 -23</p>	<p>Edad, esta civil, residencia, Tipo de instrucción, Ocupación</p> <p>Consumo de sustancias</p> <p>Diagnóstico del bebe</p>		Nominal
<b>Estrés</b>	"Es el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara a organismo de los individuos para hacer frente a una determinada circunstancias " (18).	-Están a la función al aspecto y comportamiento del neonato, el rol de los padres y del neonato y comunicación con el personal	<p>Ambiente de la UCIN, Ambiente y equipos</p> <p>Aspecto y comportamiento del neonato,</p> <p>Rol de los padres y del neonato</p> <p>Comunicación con el personal</p>	<p>Monitores y equipos, ruidos y alarmas, No. de hospitalizados, No. de personas que laboran en la UCIN</p> <p>Apariencia del recién nacido,</p> <p>Separación de la madre y el recién nacido prematuro durante la hospitalización,</p> <p>Cuidado y atención del personal de salud al recién nacido prematuro.</p>	<p>1 – 5</p> <p>6 – 24</p> <p>25 -34</p> <p>35 -45</p>	<p>0 = No lo experimenta;</p> <p>1 = No ha sido estresante;</p> <p>2 = Estrés leve;</p> <p>3 = Estrés moderado;</p> <p>4 = Estrés excesivo</p>	<p>Alto</p> <p>Medio</p> <p>Bajo</p>	Escala de Likert Ordinal

### Anexo 3a. Instrumento de recolección de datos

 <b>UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO</b>						
<b>ESCUELA DE POSGRADO</b> <b>PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRIA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD</b> <b>ESCALA DE ESTRÉS EN PADRES CON NEONATOS EN UCIN</b>						
<b>ESTRÉS PARENTAL</b>						
El presente cuestionario tiene como objetivo determinar cuan estresante ha sido para ustedes su experiencia frente a estas situaciones durante la hospitalización en UCIN de su recién nacido. Marque aquel que mejor represente su grado de estrés del 0 al 4, según el enunciado: <b>0 = No lo experimenta; 1 = No ha sido estresante; 2 = Estrés leve; 3 = Estrés moderado; 4 = Estrés excesivo</b>						
<b>DIMENSIONES</b>		<b>ESCALA DE ESTRÉS</b>				
<b>AMBIENTE DE LA UCIN</b>		<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
1.- La presencia de monitores y equipos en qué grado lo estresa:						
2.- El ruido constante de los monitores y equipos en qué grado lo estresa:						
3.- Los ruidos repentino de las alarmas de los monitores en qué grado lo estresa:						
4.- La presencia de otros niños enfermos en UCIN en qué grado lo estresa:						
5.- La presencia de gran cantidad de personal que trabaja en la unidad en qué grado lo estresa:						
<b>ASPECTO Y COMPORTAMIENTO DEL NEONATO</b>		<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
6.- Tubos o equipos (sondas, cables, electrodos) en o cerca de mi recién nacido, en qué grado lo estresa:						
7.- Hematomas (moretones) cortes o incisiones en mi recién nacido, en qué grado lo estresa:						
8.- El color poco común de mí recién nacido (se ve pálido, amarillo), en qué grado lo estresa:						
9.- Los movimientos respiratorios de mi recién nacido en qué grado lo estresa:						
10.- Cambios bruscos en el color de mí recién nacido (se pone pálido), en qué grado lo estresa:						
11.- El recién nacido detiene la respiración en qué grado lo estresa:						
12.-El pequeño tamaño del recién nacido en qué grado lo estresa:						
13.-El aspecto arrugado del recién nacido, en qué grado lo estresa:						
14.-El que el recién nacido esté conectado a un respirador o a una máquina que respira por él, en qué grado lo estresa:						
15.-Ver agujas y tubos puestos en mi recién nacido en qué grado lo estresa:						
16.-El que mi recién nacido sea alimentado a través de un tubo o sonda, en qué grado lo estresa:						
17.-Cuando mi recién nacido parece tener dolor, en qué grado lo estresa:						



18.-Cuando mi recién nacido llora por largos periodos, en qué grado lo estresa:					
19.- Cuando mi recién nacido parece asustado, en qué grado lo estresa:					
20.-Cuando mi recién nacido parece cansado o agotado, en qué grado lo estresa:					
21.- La apariencia débil de mi recién nacido, en qué grado lo estresa:					
22.-Cuando mi recién nacido tiene movimientos repentinos, en qué grado lo estresa:					
23.- El que mi recién nacido no sea capaz de llorar como otros recién nacido, en qué grado lo estresa:					
24.- La presencia de un drenaje (tubo) en el tórax de mi recién nacido, en qué grado lo estresa:					
<b>ROL DE LA MADRE Y DEL RECIEN NACIDO</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
25.- Ser separado del recién nacido, en qué grado lo estresa:					
26.- No poder alimentar al recién nacido, en qué grado lo estresa:					
27- No ser capaz de cuidar al recién nacido (bañarlo, cambiarle pañales), en qué grado lo estresa:					
28.- No poder abrazar a mi recién nacido cuando yo quiera.					
29.- Sentir a veces, hasta olvidar a veces como el recién nacido, en qué grado lo estresa:					
30.- No poder compartir al recién nacido con otros miembros de mi familia, en qué grado lo estresa:					
31.-Sentirse inútil e incapaz de proteger al recién nacido del dolor y de los procedimientos dolorosos en qué grado lo estresa:					
32.-Sentir miedo al tocar o abrazar al recién nacido, en qué grado lo estresa:					
33.-Sentir que el personal de la unidad está más cerca del recién nacido que Ud., en qué grado lo estresa:					
34.-Sentirme inútil sobre cómo ayudar a mí recién nacido durante todo este tiempo, en qué grado lo estresa:					
<b>COMUNICACIÓN CON EL PERSONAL DE SALUD</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
35.- Cuando el personal explica las cosas muy rápido, en qué grado lo estresa:					
36.- El personal usa palabras que no entiende, en qué grado lo estresa:					
37.- Le dicen cosas diferentes sobre el estado del recién nacido, en qué grado lo estresa:					
38.- No le informan lo suficiente sobre los exámenes y tratamientos que se hacen al recién nacido, en qué grado lo estresa:					
39.- El personal no conversa lo suficiente con Ud., en qué grado lo estresa:					
40.- Muchas personas le dan información (doctores, enfermeras, otros) y no entiende, en qué grado lo estresa:					
41.- Tiene dificultad para obtener información o ayuda cuando visito o telefono a la unidad, en qué grado lo estresa:					
42.- No siente seguridad de que le informen sobre los cambios en el estado del recién nacido. en qué grado lo estresa:					
43.- El personal parece no preocupado por el recién nacido					
44.- El personal actúa como si no quisiera padres alrededor, en qué grado lo estresa:					
45.-El personal actúa como sino entendieran el estado y las necesidades del Recién Nacido, en qué grado lo estresa:					



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRIA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**  
**FACTORES HOSPITALARIOS NEONATOS EN UCIN**

El presente cuestionario tiene como objetivo determinar los factores hospitalarios de la hospitalización en UCIN de su recién nacido. Responda como mejor considere según el enunciado:

**DIMENSIONES**

**I, DATOS GENERALES**

1. Edad: \_\_\_\_\_ 18-26(1) 27-33 (2) 34-42(3)
2. Residencia: Urbano (1) Rural (2)
3. Estado civil: 1. Soltera ( ) 2. Casada ( ) 3. Unión libre ( ) 4 Viuda ( )
4. Tipo de instrucción: 1 Primaria ( ) 2, Secundaria ( ) 3. Superior ( ) 4. Ninguna ( )
5. Ocupación: ama de casa 1, trabajo independiente 2, trabajo dependiente 3

**GRUPO FAMILIAR**

6. ¿Con quién vive actualmente?  
1. Padres ( ) 2. Solo un padre ( ) 3. Pareja ( ) 4. Hijos ( ) 6. Otros ( ) cuales.....
7. ¿Cómo es su relación con la familia?  
1. Muy buena ( ) 2. Buena ( ) 3. Regular ( ) 4. Mala ( )
8. ¿Qué familiares le apoyan ante la situación del recién nacido presentada actualmente?  
1. Padres ( ) 2. Solo un padre ( ) 3. Pareja ( ) 4. Hijos ( ) 6. Otros ( ) cuales.....
9. ¿Su pareja le apoya ante el proceso médico del recién nacido Si su respuesta es negativa explique él porque 1.SI ( ) 2. NO ( ) PORQUE.....
10. ¿Usted ha pasado por algún tipo de violencia?  
1. SI ( ) 2. NO ( )
11. Si su respuesta a la pregunta anterior es positiva identifique el tipo de violencia1.  
Física ( ) 2. Psicológica ( ) 3. Sexual ( ) 4. Económica ( )
12. ¿Qué persona es la que ejerce o ejercía violencia hacia usted?  
Padres ( ) 2. Solo uno de los padres ( ) 3. Pareja ( ) 4. Hermanos ( )  
5. Otros ( ).....

**II. HABITOS DE LA MADRE**

13. ¿Usted ha consumido o consume algún tipo de sustancia cómo?  
1. Alcohol ( ) 2. Tabaco ( ) 3. Drogas ( )
14. ¿con que frecuencia lo realiza?  
1. Diario ( ) 2. Semanal ( ) 3. Mensual ( ) 4. Ocasional ( )
15. ¿Cuándo consume cual es el motivo?.....
16. ¿Ha consumido estando embarazada?  
1. SI ( ) 2. NO ( )
17. ¿En qué mes consumió alcohol?  
1. 1-3 ( ) 2. 4-6 ( ) 3. 7-9 ( )
18. ¿S u pareja consume algún tipo de sustancia cómo?  
1. Alcohol ( ) 2. Tabaco ( ) 3. Drogas ( )

**III. ESPECIFICOS (factores)**

19. ¿Cuál es el diagnóstico del recién nacido, por el cual está hospitalizado?.....
20. ¿Considera usted que la patología que tienen su hijo es más riesgosa que otra?  
1. SI ( ) 2. NO ( )
21. ¿Qué síntomas ha experimentado actualmente?  
1. Miedo ( ) 2. Irritabilidad ( ) 3. Preocupación ( ) 4. Falta de concentración ( )
22. ¿Usted cuantas veces puede al día ver a su hijo/a al estar hospitalizado en la UCIN?  
1. 1-3 veces ( ) 2. 4-7 ( ) 3. 8 a más ( ) 4. Ninguna ( )
23. ¿Siente que esta situación ha afectado su vida personal?  
1. Estudios ( ) 2. Trabajo ( ) 3. Relación social ( ) 4. Relación con la pareja ( ) 5. ninguna ( )

### Anexo 4a. Matriz de evaluación de expertos

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUCIÓN																				OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES		
				PERTINENCIA					RELEVANCIA					CLARIDAD					SUFICIENCIA							
				J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5			
ESTRÉS PARENTAL	Ambiente y equipo de UCIN	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoreo equipos</li> <li>• Ruidos alarmas</li> <li>• No. de hospitalizados</li> <li>• No. de personas que laboran en UCIN</li> </ul>	• La presencia de monitoreo y equipos	6	6	6	7	6	6	6	6	7	6	6	6	6	7	6	6	6	6	7	6	6		
			• El ruido constante de los monitoreo y equipos	6	6	5	6	6	6	6	5	6	6	6	6	5	6	6	6	6	6	5	6	6	6	
			• Los ruidos repentinos de las alarmas de los monitores	6	6	6	6	5	6	6	6	6	5	6	6	6	6	6	5	6	6	6	6	5	6	
			• La presencia de otros niños enfermos en UCIN	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	
			• La presencia de gran cantidad de personal que trabaja en la unidad de cuidados intensivos	6	5	6	6	7	6	5	6	6	7	6	5	6	6	7	6	5	6	6	6	7	6	

### OPCIONES DE RESPUESTA

Muy insatisfecho	Bastante insatisfecho	Algo insatisfecho	Indiferente	Algo satisfecho	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5	6	7



Matriz de evaluación del instrumento por expertos

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN																				OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES					
				PERTINENCIA					RELEVANCIA					CLARIDAD					SUFICIENCIA										
				J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5						
ESTRES Es el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara a organismo de los individuos para hacer frente a una determinada "circunstancias" (18)	Aspecto y comportamiento del neonato	• Apariencia del neonato	• Presencia de Tubos o equipo (sondas, cables, electrodos en o cerca del recién nacido	7	6	6	6	6	7	6	6	6	6	7	6	6	6	6	7	6	6	6	6	7	6	6	6	6	
			• Observa hematomas (moretones) cortes o incisiones en mi recién nacido	5	5	7	6	6	5	5	7	6	6	5	5	7	6	6	5	5	7	6	6	5	5	7	6	6	
			• El color poco común del recién nacido( se ve pálido, amarillo)	5	6	6	6	6	5	6	6	6	6	5	6	6	6	6	5	6	6	6	6	5	6	6	6	6	
			• Los movimientos respiratorios del recién nacido	7	7	6	5	4	7	7	6	5	4	7	7	6	5	4	7	7	6	5	4	7	7	6	5	4	
			• Cambios bruscos en el color del recién nacido	7	6	5	6	7	7	6	5	6	7	7	6	5	6	7	7	6	5	6	7	7	6	5	6	7	
			• Mi recién nacido detiene la respiración	7	4	6	6	6	7	4	6	6	6	7	4	6	6	6	7	4	6	6	6	7	4	6	6	6	
			• El pequeño tamaño de mi recién nacido	6	7	6	6	4	6	7	6	6	4	6	7	6	6	4	6	7	6	6	4	6	7	6	6	4	
			• El aspecto arrugado de mí recién nacido	7	7	4	6	7	7	7	4	6	7	7	7	4	6	7	7	7	4	6	7	7	7	4	6	7	
			• El que mi recién nacido esté conectado a un respirador o a una máquina que respira por él	7	7	5	6	6	7	7	5	6	5	7	7	5	6	5	7	7	5	6	5	7	7	5	6	5	
			• Ver agujas y tubos puestos en mi recién nacido	7	6	6	6	6	7	6	6	6	6	7	6	6	6	6	7	6	6	6	6	7	6	6	6	6	
			• El que mi recién nacido sea alimentado a través de un tubo o sonda	7	6	4	6	6	7	6	4	6	6	7	6	4	6	6	7	6	4	6	6	7	6	4	6	6	
			• Cuando mi recién nacido parece tener dolor	7	6	4	6	6	7	6	4	6	6	7	6	4	6	6	7	6	4	6	6	7	6	4	6	6	
			• Cuando mi recién nacido llora por largos periodos	6	6	4	6	7	6	6	4	6	7	6	6	4	6	7	6	6	4	6	7	6	6	4	6	7	
			• Cuando mi recién nacido parece asustado	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	
			• Cuando mi recién nacido parece cansado o agotado	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	
			• La apariencia débil de mi recién nacido	6	6	5	6	6	6	6	5	6	6	6	6	5	6	6	6	6	5	6	6	6	6	5	6	6	
			• Cuando mi recién nacido tiene movimientos repentinos	5	7	6	6	6	5	7	6	6	6	5	7	6	6	6	5	7	6	6	6	5	7	6	6	6	
			El que mi recién nacido no sea capaz de llorar como otros recién nacido	6	7	5	6	7	6	7	5	6	7	6	7	5	6	7	6	7	5	6	7	6	7	5	6	7	
			• La presencia de un drenaje (tubo) en el tórax de mi recién nacido	6	6	7	6	6	6	6	7	6	6	6	6	7	6	6	6	6	7	6	6	6	6	7	6	6	

Rol de los padres y del recién nacido	• Separación de la madre del recién nacido durante la hospitalización	• Ser separado de mi recién nacido	7	6	5	5	7	7	6	5	5	7	7	6	5	5	7	7	6	5	5	7	7	
		• No poder alimentar a mi recién nacido	6	6	7	6	6	6	6	7	6	6	6	6	7	6	6	6	6	6	7	6	6	6
		• No ser capaz de cuidar a mi recién nacido (bañarlo, cambiarle pañales)	6	6	6	6	5	6	6	6	6	5	6	6	6	6	5	6	6	6	6	5	6	6
		• No poder abrazar a mi recién nacido cuando yo quiera.	7	5	6	6	5	7	5	6	6	5	7	5	6	6	5	7	5	6	6	5	7	7
		• Temor al olvidar como es mi Recién nacido	7	6	5	5	7	7	6	5	5	7	7	6	5	5	7	7	6	5	5	7	7	7
		• No poder compartir a mi recién nacido con otros miembros de mi familia.	6	6	6	6	5	6	6	6	6	5	6	6	6	6	5	6	6	6	6	5	6	6
		• Sentirme inútil e incapaz de proteger a mi recién nacido del dolor y de los procedimientos dolorosos	6	7	5	5	6	6	7	5	5	6	6	7	5	5	6	6	7	5	5	6	6	6
		• Sentir miedo al tocar o abrazar a mi recién nacido	7	7	5	5	5	7	7	5	5	5	7	7	5	5	5	7	7	5	5	5	7	7
		• Sentir que el personal de la unidad está más cerca de mi recién nacido que yo.	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
		Comunicación con el personal de salud	Cuidado y atención del personal de salud al recién nacido prematuro.	• El personal explica las cosas muy rápido	6	5	6	6	6	6	5	6	6	6	6	5	6	6	6	6	6	5	6	6
• El personal usa palabras que no entiendo	7			5	6	6	6	7	5	6	6	6	7	5	6	6	6	7	5	6	6	6	7	
• Le dicen cosas diferentes sobre el estado de mi recién nacido.	6			6	7	6	6	6	6	7	6	6	6	6	7	6	6	6	6	7	6	6	6	
• No le informan lo suficiente sobre los exámenes y tratamientos que se hacen a mi recién nacido	7			6	6	4	7	7	6	6	4	7	7	6	6	4	7	7	6	6	4	7	7	
• El personal no conversa lo suficiente conmigo	6			6	5	6	7	6	6	5	6	7	6	6	5	6	7	6	6	5	6	7	6	
• Muchas personas me dan información (doctores, enfermeras, otros) y no entiendo	7			6	5	7	5	7	6	5	7	5	7	6	5	7	5	7	6	5	7	5	7	
• Tengo dificultad para obtener información o ayuda cuando visito o telefono a la unidad	7			7	5	6	5	7	7	5	6	5	7	7	5	6	5	7	7	5	6	5	7	
• No siento seguridad de que me informen sobre los cambios en el estado de mi recién nacido	6			6	7	5	7	6	6	7	5	7	6	6	7	5	7	6	6	7	5	7	6	
• El personal parece no preocupado por mi recién nacido	7			6	6	7	5	7	6	6	7	5	7	6	6	7	5	7	6	6	7	5	7	
• El personal actúa como si no quisiera padres alrededor	7			7	6	6	5	7	7	6	6	5	7	7	6	6	5	7	7	6	6	5	7	
• El personal actúa como sino entendieran el estado y las necesidades de mi Recién Nacido	7	5	7	5	7	7	5	7	5	7	7	5	7	5	7	7	5	7	5	7	7			

### OPCIONES DE RESPUESTA

Muy insatisfecho	Bastante insatisfecho	Algo insatisfecho	Indiferente	Algo satisfecho	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5	6	7

#### 4b. Criterios de validación de expertos

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** «Estrés en los padres de neonatos ingresados en UCIN»

**OBJETIVO:** Determinar cuan estresante ha sido para ustedes su experiencia frente a estas situaciones durante la hospitalización en UCIN de su recién nacido.

**DIRIGIDO A:** Usuarios externos mayores de edad

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CALIFICACIÓN	INDICADOR
SUFICIENCIA		
Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	1	No cumple con el criterio. Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	2	Bajo Nivel. Los ítems miden algún aspecto de la dimensión pero no corresponden con la dimensión total
	3	Moderado nivel. Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	4	Alto nivel. Los ítems son suficientes
CLARIDAD		
El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1	No cumple con el criterio. El ítem no es claro
	2	Bajo Nivel. El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3	Moderado nivel. Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem
	4	Alto nivel. El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
COHERENCIA		
El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1	No cumple con el criterio. El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	2	Bajo Nivel El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	3	Moderado nivel El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	4	Alto nivel El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA		
El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1	No cumple con el criterio El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2	Bajo Nivel El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
	3	Moderado nivel El ítem es relativamente importante.
	4	Alto nivel El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

## **DATOS DE LOS JUECES**

### **JUEZ 1:**

Caicedo Chambers Karina María

**GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADORA:** Magister en Psicología Clínica

**ESPECIALIDAD Y/O CAMPO:** Psicóloga Clínica, Magister en Psicología Clínica, con un año de experiencia en docencia e investigación.

### **JUEZ 2:**

Díaz Olmedo Cecilia Maribel

**GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADORA:** Magister en Atención Primaria y Clínica infantil.

**ESPECIALIDAD Y/O CAMPO:** Doctor en Medicina y Cirugía, Especialista en pediatría trece Años, Magister en Atención primaria y Clínica infantil nueve años.

### **JUEZ 3:**

Andrade Tacuri Grey Marilú

**GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADORA:** Especialista en Gerencia y Planificación Estratégica de Salud.

**ESPECIALIDAD Y/O CAMPO:** Licenciada en Enfermería, Magister en Enfermería Quirúrgica, Especialista en Gerencia y Planificación Estratégica de Salud, con quince años de experiencia en docencia e investigación.

### **JUEZ 4:**

Crespo Silva Tanya Arabella

**GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADORA:** Magister en Gerencia en Servicios de la Salud.

**ESPECIALIDAD Y/O CAMPO:** Licenciada en Enfermería, Magister en Gerencia de Servicios de Salud, con doce años de experiencia en docencia e investigación, Especialista en Atención Primaria de la Salud once años.

### **JUEZ 5:**

Guanoluisa Tenemaza Gladys Elizabeth






**GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADORA:** Maestría en Dirección Estratégica Especialidad en Gerencia

**ESPECIALIDAD Y/O CAMPO:** Licenciada en Enfermería, Maestra en Dirección estratégica en Salud, Maestría en Dirección estratégica Especialidad en Gerencia, con dos años de experiencia en docencia y uno en investigación.

LOS JURADOS DECLARAN QUE SUS GRADOS ACADÉMICOS PUEDEN SER VERIFICADOS EN LA PÁGINA DE:

SENESCYT (ECUADOR): <https://www.senescyt.gob.ec/web/quest/consultas>

FIRMAN LA REVISIÓN EN FECHA: 17 de mayo del 2021

JUEZ 1	 Firmado electrónicamente por: KARINA MARIA CAICEDO CHAMBERS
Caicedo Chambers Karina María	
DNI: 1203975659	
JUEZ 2	 Firmado electrónicamente por: CECILIA MARIBEL DIAZ OLMEDO
Díaz Olmedo Cecilia Maribel	
DNI: 1203586860	
JUEZ 3	 Firmado electrónicamente por: GREY MARILU ANDRADE TACURI
Andrade Tacuri Grey Marilú	
DNI: 1202072201	
JUEZ 4	 Firmado electrónicamente por: TANYA ARABELLA CRESCO SILVA
Crespo Silva Tanya Arabella	
DNI: 1202234850	
JUEZ 5	 Firmado electrónicamente por: GLADYS ELIZABETH GUANOLUISA TENEMAZA
Guanoluisa Tenemaza Gladys Elizabeth	
DNI: 0603152901	





Quito, 21/05/2021

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que CAICEDO CHAMBERS KARINA MARIA, con documento de identificación número 1203975659, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: CAICEDO CHAMBERS KARINA MARIA  
 Número de documento de identificación: 1203975659  
 Nacionalidad: Ecuador  
 Género: FEMENINO

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1006-2018-1938409
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN PSICOLOGIA CLINICA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2018-03-13
Observaciones	



Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1013-12-1172199
Institución de origen	UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
Institución que reconoce	
Título	PSICOLOGA CLINICA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2012-10-25
Observaciones	


**OBSERVACIÓN:**

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento del registro. Para mayor información sobre las instituciones acreditadas en el Ecuador, ingresar a <https://infoeducacionsuperior.gob.ec/>
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformativa a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

**IMPORTANTE:** La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIесе, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 129 de la Ley Orgánica Superior y 19 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-16-No.256-2016.

En el caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada, se recomienda solicitar a la institución del sistema educación superior que suscribió el título, la rectificación correspondiente.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:  
[www.educacionsuperior.gob.ec](http://www.educacionsuperior.gob.ec)

  
Alexandra Navarrete Fuertes  
Directora de Registro de Títulos

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



1203975659

GENERADO: 21/05/2021 8.46 PM



Quito, 21/05/2021

**CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO**

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que DIAZ OLMEDO CECILIA MARIBEL, con documento de identificación número 1203586860, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: DIAZ OLMEDO CECILIA MARIBEL  
 Número de documento de identificación: 1203586860  
 Nacionalidad: Ecuador  
 Género: FEMENINO

**Título(s) de cuarto nivel o posgrado**

Número de registro	1028-08-682775
Institución de origen	UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	ESPECIALISTA EN PEDIATRIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2008-11-13
Observaciones	





Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1006-02-111391
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2002-06-18
Observaciones	

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1006-12-742239
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN ATENCION PRIMARIA Y CLINICA INFANTIL
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2012-02-23
Observaciones	



**OBSERVACIÓN:**

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento del registro. Para mayor información sobre las instituciones acreditadas en el Ecuador, ingresar a <https://infoeducacionsuperior.gob.ec/>
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformatoria a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

**IMPORTANTE:** La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 129 de la Ley Orgánica Superior y 19 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-16-No.256-2016.

En el caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada, se recomienda solicitar a la institución del sistema educación superior que suscribió el título, la rectificación correspondiente.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:  
[www.educacionsuperior.gob.ec](http://www.educacionsuperior.gob.ec)

Alexandra Navarrete Fuertes  
Directora de Registro de Títulos

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



GENERADO: 21/05/2021 8.47 PM





Quito, 21/05/2021

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que ANDRADE TACURI GREY MARILU, con documento de identificación número 1202072201, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: ANDRADE TACURI GREY MARILU  
 Número de documento de identificación: 1202072201  
 Nacionalidad: Ecuador  
 Género: FEMENINO

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1031-06-644145
Institución de origen	UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA
Institución que reconoce	
Título	ESPECIALISTA EN GERENCIA Y PLANIFICACION ESTRATEGICA DE SALUD
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2006-01-04
Observaciones	



Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1006-02-79018
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	LICENCIADA EN ENFERMERIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2002-05-27
Observaciones	

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1042-2016-1675451
Institución de origen	UNIVERSIDAD REGIONAL AUTONOMA DE LOS ANDES
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN ENFERMERIA QUIRURGICA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2016-05-23
Observaciones	



**OBSERVACIÓN:**

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento del registro. Para mayor información sobre las instituciones acreditadas en el Ecuador, ingresar a <https://infoeducacionsuperior.gob.ec/>
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformatoria a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

**IMPORTANTE:** La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 129 de la Ley Orgánica Superior y 19 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-16-No.256-2016.

En el caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada, se recomienda solicitar a la institución del sistema educación superior que suscribió el título, la rectificación correspondiente.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:  
[www.educacionsuperior.gob.ec](http://www.educacionsuperior.gob.ec)

Alexandra Navarrete Fuertes  
Directora de Registro de Títulos  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



GENERADO: 21/05/2021 8.47 PM







Quito, 21/05/2021

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que CRESPO SILVA TANYA ARABELLA, con documento de identificación número 1202234850, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: CRESPO SILVA TANYA ARABELLA  
 Número de documento de identificación: 1202234850  
 Nacionalidad: Ecuador  
 Género: FEMENINO

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1028-06-654305
Institución de origen	UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2006-11-10
Observaciones	



Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1006-02-79195
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	LICENCIADA EN ENFERMERIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2002-05-27
Observaciones	

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1038-10-715007
Institución de origen	UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO
Institución que reconoce	
Título	ESPECIALISTA EN ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2010-08-18
Observaciones	



**OBSERVACIÓN:**

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento del registro. Para mayor información sobre las instituciones acreditadas en el Ecuador, ingresar a <https://infoeducacionsuperior.gob.ec/>
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformatoria a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

**IMPORTANTE:** La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 129 de la Ley Orgánica Superior y 19 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-16-No.256-2016.

En el caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada, se recomienda solicitar a la institución del sistema educación superior que suscribió el título, la rectificación correspondiente.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:  
[www.educacionsuperior.gob.ec](http://www.educacionsuperior.gob.ec)

Alexandra Navarrete Fuertes  
Directora de Registro de Títulos  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



GENERADO: 21/05/2021 8.48 PM





Quito, 21/05/2021

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que GUANOLUISA TENEMAZA GLADYS ELIZABETH, con documento de identificación número 0603152901, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: GUANOLUISA TENEMAZA GLADYS ELIZABETH  
 Número de documento de identificación: 0603152901  
 Nacionalidad: Ecuador  
 Género: FEMENINO

Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1005-02-251026
Institución de origen	UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
Institución que reconoce	
Título	LICENCIADA EN ENFERMERIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2002-09-23
Observaciones	



Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	4842149996
Institución de origen	UNINI - UNIVERSIDAD INTERNACIONAL IBEROAMERICANA
Institución que reconoce	
Título	MAESTRA EN DIRECCION ESTRATEGICA EN SALUD
Tipo	Extranjero
Fecha de registro	2019-07-17
Observaciones	

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	6302133116
Institución de origen	UNIVERSIDAD INTERNACIONAL IBEROAMERICANA
Institución que reconoce	
Título	MAESTRIA EN DIRECCION ESTRATEGICA ESPECIALIDAD EN GERENCIA
Tipo	Extranjero
Fecha de registro	2018-10-21
Observaciones	



**OBSERVACIÓN:**

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento del registro. Para mayor información sobre las instituciones acreditadas en el Ecuador, ingresar a <https://infoeducacionsuperior.gob.ec/>
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformativa a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

**IMPORTANTE:** La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 129 de la Ley Orgánica Superior y 19 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-16-No.256-2016.

En el caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada, se recomienda solicitar a la institución del sistema educación superior que suscribió el título, la rectificación correspondiente.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:  
[www.educacionsuperior.gob.ec](http://www.educacionsuperior.gob.ec)

Alexandra Navarrete Fuertes  
Directora de Registro de Títulos  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



GENERADO: 21/05/2021 8.49 PM



## Anexo 4c. Validez del instrumento de recolección de datos

CRITERIO DE 5 EXPERTOS											
Ítems	Criterios	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Promedio	V de Aiken	Límite Inferior	Límite Superior	Valoración
Pregunta 1	Pertinencia	7	6	6	6	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Relevancia	5	5	7	6	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Claridad	5	6	6	6	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Suficiencia	7	7	6	5	4	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
Pregunta 2	Pertinencia	7	6	5	6	7	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Relevancia	7	4	6	6	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Claridad	6	7	6	6	4	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Suficiencia	7	7	4	6	7	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
Pregunta 3	Pertinencia	7	7	5	6	5,5	6,1	1,020	0,830	0,998	ACEPTABLE
	Relevancia	7	6	6	6	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Claridad	7	6	4	6	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Suficiencia	7	6	4	6	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
Pregunta 4	Pertinencia	6	6	4	6	7	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Relevancia	6	6	6	6	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	6	6	6	6	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	6	6	5	6	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
Pregunta 5	Pertinencia	5	7	6	6	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	6	7	5	6	7	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Claridad	6	6	7	6	5	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	6	5	5	6	7	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
Pregunta 6	Pertinencia	5	6	6	6	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Relevancia	7	5	5	6	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Claridad	7	7	6	6	5	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Suficiencia	7	6	6	6	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
Pregunta 7	Pertinencia	7	6	5	6	5	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Relevancia	7	5	6	6	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	6	6	6	6	5	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Suficiencia	6	6	6	6	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Pregunta 8	Pertinencia	7	7	5	6	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE

	Relevancia	7	6	5	7	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Claridad	7	6	6	5	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	7	7	6	6	5	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
Pregunta 9	Pertinencia	7	6	5	5	7	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	6	6	7	6	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Claridad	6	6	6	6	5	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Suficiencia	7	5	6	6	5	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
Pregunta 10	Pertinencia	7	6	5	5	7	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	6	6	6	6	5	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Claridad	6	7	5	5	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Suficiencia	7	7	5	5	5	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
Pregunta 11	Pertinencia	6	6	6	6	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	6	5	6	6	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Claridad	7	5	6	6	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	6	6	7	6	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
Pregunta 12	Pertinencia	7	6	6	4	7	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	6	6	5	6	7	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	7	6	5	7	5	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	7	7	5	6	5	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Pregunta 13	Pertinencia	6	6	7	5	7	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Relevancia	7	6	6	7	5	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Claridad	7	7	6	6	5	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Suficiencia	7	5	7	5	7	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
Pregunta 14	Pertinencia	6	6	7	6	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Relevancia	6	5	6	6	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Claridad	6	5	6	6	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Suficiencia	6	5	6	6	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
Pregunta 15	Pertinencia	6	7	5	6	7	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Relevancia	6	6	6	6	5	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Claridad	7	5	6	5	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Suficiencia	6	7	5	4	7	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
Pregunta 12	Pertinencia	5	5	6	7	7	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	5	6	6	7	7	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Claridad	6	6	6	6	7	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Suficiencia	6	6	7	6	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE



Pregunta 13	Pertinencia	7	6	6	6	4	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Relevancia	6	6	6	5	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Claridad	7	6	5	5	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Suficiencia	6	6	6	6	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Pregunta 14	Pertinencia	7	6	5	5	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Relevancia	7	6	5	5	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Claridad	5	6	6	6	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Suficiencia	5	6	6	7	7	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
Pregunta 15	Pertinencia	6	6	7	6	5	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	5	7	5	7	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	6	6	6	7	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Suficiencia	6	6	6	5	7	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Pregunta 16	Pertinencia	6	7	5	7	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Relevancia	0	6	6	6	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	6	6	6	6	7	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	7	6	7	6	5	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
Pregunta 17	Pertinencia	6	6	5	7	7	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Relevancia	6	7	6	7	5	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Claridad	6	6	7	7	5	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Suficiencia	7	6	6	6	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
Pregunta 18	Pertinencia	6	6	6	6	7	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Relevancia	7	6	7	5	5	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	7	6	5	6	7	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Suficiencia	7	6	5	7	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
Pregunta 19	Pertinencia	6	6	6	7	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Relevancia	7	7	5	6	5	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	6	7	7	7	4	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Suficiencia	5	6	7	7	7	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Pregunta 20	Pertinencia	5	6	7	7	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Relevancia	6	6	7	5	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	6	6	5	7	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	7	6	6	6	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
Pregunta 21	Pertinencia	6	5	7	6	7	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Relevancia	7	6	6	6	4	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Claridad	7	5	6	7	5	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE

	Suficiencia	7	5	6	7	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
Pregunta 22	Pertinencia	7	6	6	6	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Relevancia	7	6	6	6	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Claridad	7	6	6	7	5	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Suficiencia	7	6	6	5	7	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
Pregunta 23	Pertinencia	7	6	6	6	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Relevancia	6	6	6	6	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	6	6	7	5	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	7	6	6	6	5	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Pregunta 24	Pertinencia	7	6	5	5	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Relevancia	6	6	5	6	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Claridad	7	6	6	5	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	6	6	6	6	7	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
Pregunta 25	Pertinencia	6	6	6	6	5	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Relevancia	6	6	6	6	5	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Claridad	6	6	6	6	5	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Suficiencia	7	6	6	6	5	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Pregunta 26	Pertinencia	7	6	6	6	5	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	7	6	7	5	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Claridad	6	6	7	5	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	6	6	7	5	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Pregunta 27	Pertinencia	6	6	6	5	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Relevancia	6	6	6	5	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Claridad	7	6	6	6	5	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	6	6	6	6	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Pregunta 28	Pertinencia	6	6	5	6	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Relevancia	6	6	5	6	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Claridad	6	6	7	5	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	7	6	7	5	5	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Pregunta 29	Pertinencia	7	6	6	5	5	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Relevancia	6	6	5	6	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Claridad	6	6	5	6	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Suficiencia	7	6	5	6	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Pregunta 30	Pertinencia	7	6	5	6	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	6	6	6	6	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE

	Claridad	6	6	6	6	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	5	6	6	5	7	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
Pregunta 31	Pertinencia	5	6	6	5	7	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Relevancia	5	6	6	5	7	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Claridad	6	6	7	5	7	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Suficiencia	7	6	7	5	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
Pregunta 32	Pertinencia	7	6	7	5	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Relevancia	7	6	7	5	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Claridad	6	6	7	5	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	6	6	7	5	5	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
Pregunta 33	Pertinencia	6	6	5	5	7	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Relevancia	6	6	6	6	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	7	6	6	6	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Suficiencia	7	6	6	5	7	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
Pregunta 34	Pertinencia	7	6	6	6	5	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	7	6	6	6	5	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	6	6	6	6	7	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Suficiencia	6	6	7	6	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
Pregunta 35	Pertinencia	5	6	6	6	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Relevancia	6	5	7	6	5	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Claridad	6	6	6	6	5	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Suficiencia	6	6	6	7	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
Pregunta 36	Pertinencia	6	6	6	7	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Relevancia	7	6	6	6	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Claridad	7	6	6	5	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	7	6	6	5	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Pregunta 37	Pertinencia	7	6	6	5	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	7	6	6	6	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Claridad	7	6	6	6	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Suficiencia	7	6	4	7	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Pregunta 38	Pertinencia	7	5	5	6	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Relevancia	7	6	4	7	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	7	6	5	6	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	7	7	6	5	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
Pregunta 39	Pertinencia	7	7	5	7	5	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE

	Relevancia	7	6	5	7	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Claridad	7	5	5	7	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	6	5	6	7	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Pregunta 40	Pertinencia	6	5	6	6	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Relevancia	5	6	6	6	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Claridad	6	6	6	6	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	6	6	5	6	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
Pregunta 41	Pertinencia	6	7	6	6	5	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	7	6	6	6	5	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	7	6	6	6	5	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	7	6	7	6	4	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Pregunta 42	Pertinencia	7	6	6	6	5	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	7	7	4	7	5	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	7	7	4	5	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Suficiencia	7	6	4	5	7	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
Pregunta 43	Pertinencia	6	6	6	7	6	6,2	1,040	0,870	0,990	ACEPTABLE
	Relevancia	6	6	5	6	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Claridad	6	6	6	6	5	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Suficiencia	6	6	6	6	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Pregunta 44	Pertinencia	6	5	6	6	7	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	7	5	5	6	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Claridad	7	6	5	6	6	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	6	6	6	5	7	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Pregunta 45	Pertinencia	6	6	6	6	5	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Relevancia	6	6	7	4	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Claridad	6	6	6	5	6	5,8	0,960	0,737	0,995	ACEPTABLE
	Suficiencia	7	7	6	5	5	6	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
TOTAL							6,0	0,999	0,795	1,000	ACEPTABLE
								VALOR FINAL		99,9%	

MÍNIMO VALOR	1
CATEGORÍAS	5
RANGO	5
NÚMERO DE EXPERTOS	5
NIVEL DE CONFIANZA	95%
NIVEL DE SIGNIFICANCIA	5%

Z	1,96
DESVIACIÓN ESTÁNDAR	0,03

Intervalo de confianza	Valor
Límite inferior	$\geq 0.70$

### Anexo 5. Confiabilidad del instrumento de recolección de datos

GESTANTES	PREGUNTAS: ÍTEMES																																													TOTAL			
	AMBIENTE EN UCIN					ASPECTO Y COMPORTAMIENTO DEL NEONATO																			ROL DE LA MADRE Y DEL RECIEN NACIDO										COMUNICACION CON EL PERSONAL DE SALUD														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45				
1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	72	
2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	79
3	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	4	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	71		
4	2	1	0	2	1	1	1	2	2	2	3	1	1	2	3	3	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	77			
5	1	1	2	1	2	1	2	2	2	3	1	1	2	3	3	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	4	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	80		
6	2	1	2	2	1	1	1	2	1	3	2	1	2	3	3	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	4	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	77			
7	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	4	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	75			
8	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	2	2	1	2	1	4	3	1	2	2	2	1	2	3	3	2	2	1	82		
9	2	2	2	1	3	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	3	3	2	1	2	2	1	2	3	3	1	2	1	77		
10	1	2	2	1	3	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	2	3	1	2	3	3	1	2	1	73		
11	1	2	2	1	3	2	2	1	1	3	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3	3	2	1	2	3	1	2	3	3	1	2	1	77		
12	1	2	2	1	3	2	2	2	1	3	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	3	3	2	3	2	1	3	3	1	2	3	3	1	2	1	85		
13	2	1	2	1	2	2	2	2	1	3	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	2	3	2	1	3	2	1	2	2	2	1	2	2	83		
14	2	1	2	1	2	1	2	2	3	3	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	2	1	3	2	3	2	2	2	2	1	2	2	85	
15	2	1	2	1	2	1	1	2	3	4	2	2	2	1	1	2	2	2	4	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2	1	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	86	
16	2	1	2	1	2	1	1	2	3	4	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	82		
17	1	1	1	2	2	1	1	2	3	4	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	3	77		
18	1	3	1	2	2	3	1	2	3	4	2	2	2	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	3	87		
19	1	3	1	2	2	3	1	2	1	4	2	2	2	1	1	3	2	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	2	2	1	1	3	2	2	1	1	84		
20	1	3	1	2	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	3	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	3	1	2	79	
21	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	3	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	76		
22	1	1	1	3	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	59			
23	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	64		
24	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	3	3	1	2	3	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	76		
25	2	1	2	2	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	3	3	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	68			
26	2	1	2	1	1	2	2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	3	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	90			
27	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	22	2	2	1	96		
28	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	3	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	71			
29	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	69			
30	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	22	1	2	2	1	1	98				
TOTAL:	49	43	46	46	54	51	1	50	2	66	3	52	4	43	5	53	6	49	7	76	8	41	9	45	10	57	11	57	12	52	13	62	14	53	15	37	16	59	17	75	18	79	41	42	48	2355			
VARIANZA:	0,24	0,46	0,31	0,33	0,44	0,42	0,25	0,3	0,56	1,2	0,59	0,2	0,25	0,25	0,46	0,67	0,59	0,59	1,15	14	0,13	0,24	0,17	0,26	0,12	0,51	0,32	0,44	0,38	0,46	0,34	0,75	1,15	0,6	0,19	0,19	0,41	0,24	15,1	14	0,41	13,8	0,31	0,26	0,39	73,16			
SUM.VARIANZAS:	74,42																																																

Coefficiente de Confiabilidad: De homogeneidad.

$r_{tt} = 0,78$

NIVEL DE CONSISTENCIA:  
CONFIABLE

$$r_{tt} = \frac{n \cdot \sum X^2 - (\sum X)^2}{n \cdot S^2}$$

En donde:  
 $r_{tt}$  = coeficiente de confiabilidad.  
 $n$  = número de ítems.  
 $\sum X^2$  = la suma de las varianzas individuales de los ítems.

## **Anexo 6. Autorización de la aplicación del instrumento**

Quevedo, 17 de mayo de 2021

Dra. Gabriela Valbuena Salazar  
**LÍDER DEL COMITÉ DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL  
GENERAL QUEVEDO**  
En su despacho. -

Yo, **Judy Sayda Solórzano Sandoval**, con C.I. 1206439570, le solicito amablemente, que junto al comité que usted muy responsablemente preside, realice la respectiva aprobación de levantamiento y recolección de datos para el proyecto de investigación, previo a la obtención del título de **MAGISTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**, que actualmente curso en la Universidad Cesar Vallejo Piura – Perú, con el tema: **FACTORES HOSPITALARIOS Y ESTRÉS EN LOS PADRES DE NEONATOS EN UCIN DE UN HOSPITAL, ECUADOR, 2021.**

Por lo tanto, considere como objetivo general de este estudio: Determinar la correspondencia entre los factores hospitalarios y el nivel estrés de los padres de neonatos en UCIN de un Hospital, Ecuador, 2021, y los objetivos específicos siguientes: 1. Determinar la correspondencia entre los factores hospitalarios y el estrés agudo de los padres de neonatos en UCIN de un Hospital, Ecuador, 2021; 2. Determinar la correspondencia entre los factores hospitalarios y el estrés moderado de los padres de neonatos en UCIN de un Hospital, Ecuador, 2021, y 3. Determinar la correspondencia entre los factores hospitalarios y el estrés crónico de los padres de neonatos en UCIN de un Hospital, Ecuador, 2021..

Por lo que solicito se me permita el acceso a las bases de datos, así como la realización de las encuestas propuestas, respetando la confidencialidad de la información institucional, así como la de las historias clínicas y de los afiliados.

Sin otro particular, me despido con un grato aprecio y consideración deseándole muchos éxitos en sus funciones establecidas.

Atentamente,



Formado electrónicamente por:  
**JUDY SAYDA  
SOLOREANO  
SANDOVAL**

**Judy Sayda Solórzano Sandoval**  
C.I. 1206439570,  
ENFERMERA 3

## Anexo 7. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### VERBAL



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Título:** Factores hospitalarios y estrés en padres de neonatos de cuidados intensivos de un hospital en Quevedo, Ecuador, 2021  
**Investigador(a) principal:** Judy Sayda Solórzano Sandoval

#### Estimados Señores:

Nos dirigimos a usted para solicitar su participación para conocer los «Factores hospitalarios y estrés en padres de neonatos de cuidados intensivos de un hospital en Quevedo, Ecuador, 2021». Este estudio es desarrollado por investigadores de la Universidad César Vallejo de Piura en Perú como parte del Posgrado en Gestión de los servicios de la Salud. En la actualidad, pueden existir problemas en la atención sanitaria y esto se ha convertido en una preocupación en las organizaciones. Por tanto, consideramos importante conocer los resultados de cómo funcionan y cómo perciben esto sus usuarios. Sin duda, será un punto de partida para tomar las medidas necesarias para mejorar su calidad de atención.

El estudio consta de una encuesta anónima de datos generales e información sanitaria. Brindamos la garantía que la información que proporcione es confidencial, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú. No existe riesgo al participar, no tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio y no recibirá pago por participar del mismo. Si tienen dudas, le responderemos gustosamente. Si tiene preguntas sobre la verificación del estudio, puede ponerse en contacto con el Programa de Posgrado de la Universidad César Vallejo al teléfono 0051-9446559951 o también dirigirse al correo electrónico [upo.piura@ucv.edu.pe](mailto:upo.piura@ucv.edu.pe).

Si decide participar del estudio, esto le tomará aproximadamente 15 minutos, realizados en la sala de espera del área de emergencia de las instalaciones del Hospital Cayetano Heredia, y se tomará una fotografía solo si usted lo autoriza. Para que los datos obtenidos sean de máxima fiabilidad, le solicitamos cumplimente de la forma más completa posible el cuestionario adjunto. Si al momento de estar participando, se desanima y desea no continuar, no habrá comentarios ni reacción alguna por ello. Los resultados agrupados de este estudio podrán ser publicados en documentos científicos, guardando estricta confidencialidad sobre la identidad de los participantes.

Entendemos que las personas que devuelvan cumplimentado el cuestionario adjunto, dan su consentimiento para la utilización de los datos en los términos detallados previamente. Agradecemos anticipadamente su valiosa colaboración.

#### Declaración de la Investigadora:

Yo, Judy Sayda Solórzano Sandoval, declaro que el participante ha leído y comprendido la información anterior, asimismo, he aclarado sus dudas respondiendo sus preguntas de forma satisfactoria, y ha decidido participar voluntariamente de este estudio de investigación. Se le ha informado que los datos obtenidos son anónimos y ha entendido que pueden ser publicados o difundidos con fines científicos.



Escaneó el código QR con su celular para:  
JUDY SAYDA  
SOLÓRZANO  
SANDOVAL

Firma de la Investigadora

Ecuador, 20/05/2021

País y Fecha



## Anexo 8. Compromiso de investigador

### COMPROMISO DEL INVESTIGADOR

#### INVESTIGADOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Título:** Factores hospitalarios y estrés en padres de neonatos de cuidados intensivos de un hospital en Quevedo, Ecuador, 2021

**Investigador(a) principal:** Judy Sayda Solórzano Sandoval

#### Declaración del Investigadora:

Yo, Judy Sayda Solórzano Sandoval, en mi propio nombre, me comprometo en todo momento a guardar el anonimato de los individuos estudiados, al estricto cumplimiento de la confidencialidad de los datos obtenidos, y al uso exclusivo de los mismos con fines estadísticos y científicos, tanto en la recogida como en el tratamiento y utilización final de los datos de usuarios correspondientes a historias clínicas y/o base datos institucionales autorizadas con motivos del estudio de investigación. Solo haré usos de estos datos y en caso requiera disponer de datos adicionales deberé contar con su consentimiento informado. Asimismo, mantendré seguridad de ellos y no serán accesibles a otras personas o investigadores. Garantizo el derecho de los usuarios, del respeto de valores éticos de sus datos, su anonimato y el respeto de la institución de salud involucrada, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú.



Escaneé digitalmente por:  
JUDY SAYDA  
SOLORZANO  
SANDOVAL

Firma de la Investigadora

Ecuador, 20/05/2021

País y Fecha



71	1	1	1	2	2	3	3	1	2	2	2	3	23	Medio	1	2	3	1	2	1	10	Bajo	2	2	2	2	3	11	Bajo	44
72	1	1	2	2	2	3	1	2	2	2	3	1	22	Medio	2	2	2	2	2	3	13	Medio	3	1	3	2	3	12	Medio	47
73	1	1	2	2	2	3	1	2	2	1	3	1	21	Medio	2	2	2	2	2	1	11	Bajo	3	2	3	2	2	12	Medio	44
74	2	1	2	2	2	3	1	2	2	1	3	1	22	Medio	2	2	1	1	2	2	10	Bajo	2	2	3	2	2	11	Bajo	43
75	1	1	2	2	2	3	1	2	1	2	3	1	21	Medio	2	2	1	2	2	2	11	Bajo	2	2	3	2	1	10	Bajo	42
76	1	1	2	1	3	3	1	2	1	2	1	2	20	Medio	2	2	2	2	2	1	11	Bajo	2	2	3	1	1	9	Bajo	40
77	1	2	2	1	3	3	1	2	1	1	1	2	20	Medio	2	2	2	1	2	2	11	Bajo	1	2	1	1	2	7	Bajo	38
78	1	2	2	1	3	3	3	1	1	2	1	2	22	Medio	2	2	2	3	1	2	12	Medio	2	2	3	3	3	13	Medio	47
79	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	20	Medio	2	1	1	3	1	2	10	Bajo	2	2	1	3	2	10	Bajo	40
80	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	19	Medio	2	1	3	3	1	2	12	Medio	1	2	2	2	2	9	Bajo	40
81	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	24	Alto	3	1	3	1	2	2	12	Medio	2	2	2	2	1	9	Bajo	45
82	1	2	2	2	3	2	1	1	1	2	2	1	20	Medio	3	2	3	2	2	3	15	Medio	2	2	1	2	1	8	Bajo	43
83	1	2	2	2	3	2	3	3	1	1	2	2	24	Alto	2	2	3	2	2	1	12	Medio	1	2	2	1	2	8	Bajo	44
84	1	2	2	1	3	1	1	1	1	2	2	2	20	Medio	2	2	3	1	2	2	12	Medio	3	1	2	2	3	11	Bajo	43
85	1	2	1	2	3	3	1	2	1	2	2	1	21	Medio	2	2	3	2	2	2	13	Medio	2	2	3	2	3	12	Medio	46
86	2	2	1	2	1	3	1	2	1	1	2	2	20	Medio	1	2	1	2	2	1	9	Bajo	2	2	3	2	2	11	Bajo	40
87	2	2	1	2	1	3	1	2	1	2	1	2	20	Medio	2	2	1	2	2	2	11	Bajo	1	2	1	2	3	9	Bajo	40
88	2	2	1	1	1	3	1	3	1	1	3	1	20	Medio	2	2	1	3	1	2	11	Bajo	2	2	2	1	3	10	Bajo	41
89	2	2	2	1	2	3	1	3	2	2	2	3	25	Alto	3	1	3	2	2	2	13	Medio	1	2	2	2	2	9	Bajo	47
90	2	2	2	1	2	2	2	3	1	2	2	1	22	Medio	3	2	3	2	2	2	14	Medio	1	2	2	2	3	10	Bajo	46
91	2	1	2	1	2	2	2	3	1	1	2	2	21	Medio	2	2	3	2	2	1	12	Medio	1	2	2	1	3	9	Bajo	42
92	2	1	2	1	3	1	2	3	1	2	2	2	22	Medio	2	2	3	2	2	1	12	Medio	2	2	1	3	2	12	Medio	46
93	3	1	2	1	3	2	2	3	1	2	2	1	23	Medio	2	2	3	3	3	2	15	Medio	2	2	1	3	2	10	Bajo	48
94	3	1	1	1	3	2	2	3	1	1	2	2	22	Medio	1	2	1	3	1	2	10	Bajo	1	2	2	2	3	10	Bajo	42
95	3	1	1	1	3	1	2	3	1	2	1	2	21	Medio	2	2	2	3	1	2	12	Medio	2	2	2	2	3	11	Bajo	44
96	3	1	1	1	2	3	1	3	1	2	2	2	22	Medio	2	2	2	3	3	1	13	Medio	2	2	1	2	2	9	Bajo	44
97	3	1	1	1	2	2	3	1	1	3	2	2	22	Medio	2	2	2	1	3	2	12	Medio	1	2	1	2	3	9	Bajo	43
98	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2	3	2	23	Medio	2	1	2	2	2	2	11	Bajo	3	1	2	2	3	11	Bajo	45
99	2	1	1	2	2	1	2	3	1	2	3	1	21	Medio	2	2	2	2	2	2	12	Medio	3	1	2	2	2	10	Bajo	43
100	2	2	1	2	2	2	2	3	1	2	3	1	23	Medio	2	2	2	1	2	2	11	Bajo	3	1	2	2	3	11	Bajo	45
101	2	2	1	2	2	2	1	1	2	3	1	21	Medio	2	1	2	2	1	2	10	Bajo	2	2	3	3	3	13	Medio	44	
102	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	19	Medio	2	3	1	2	2	2	12	Medio	2	2	1	3	2	10	Bajo	41
103	2	1	1	2	2	3	1	2	1	2	2	3	22	Medio	1	1	1	2	2	2	9	Bajo	1	2	2	2	2	9	Bajo	40
104	2	1	1	2	2	2	3	1	1	1	2	3	21	Medio	1	2	1	2	2	2	10	Bajo	2	2	2	2	1	9	Bajo	40
105	1	1	1	1	2	2	3	1	1	1	2	3	19	Medio	1	2	1	1	2	1	8	Bajo	2	2	1	2	1	8	Bajo	35
106	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Medio	2	2	2	2	2	2	12	Medio	1	2	2	1	2	8	Bajo	42
107	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	17	Medio	2	2	2	2	2	2	12	Medio	3	1	2	2	2	10	Bajo	39
108	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2	3	3	26	Alto	2	2	2	1	2	1	10	Bajo	2	2	1	2	2	9	Bajo	45
109	1	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	19	Medio	2	2	2	3	1	3	13	Medio	1	2	2	2	2	9	Bajo	41
110	1	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	2	20	Medio	3	1	1	1	1	2	9	Bajo	2	3	3	1	2	11	Bajo	40
111	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	2	21	Medio	3	1	2	1	1	2	10	Bajo	2	1	3	2	2	10	Bajo	41	
112	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	22	Medio	3	1	2	1	1	1	9	Bajo	2	2	2	2	2	10	Bajo	41
113	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	16	Medio	2	2	2	2	2	2	12	Medio	2	2	2	2	2	10	Bajo	38
114	1	1	2	2	1	3	3	2	1	2	1	1	20	Medio	1	2	2	2	2	2	11	Bajo	2	1	2	2	2	9	Bajo	40
115	1	1	2	2	1	2	2	3	1	1	1	3	20	Medio	3	2	2	2	2	1	12	Medio	2	2	1	2	2	9	Bajo	41
116	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	3	20	Medio	1	1	1	1	2	3	9	Bajo	1	2	2	2	2	9	Bajo	38
117	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	3	20	Medio	1	2	1	2	2	2	10	Bajo	2	2	3	1	2	10	Bajo	40
118	3	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	3	22	Medio	1	2	1	2	2	1	9	Bajo	2	2	3	1	2	10	Bajo	41
119	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	20	Medio	2	2	2	1	2	2	11	Bajo	1	2	1	2	2	8	Bajo	39
120	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	17	Medio	2	2	2	3	1	2	12	Medio	2	2	2	2	2	10	Bajo	39
121	1	3	1	2	2	3	1	2	1	2	1	3	22	Medio	2	2	2	2	1	3	12	Medio	3	3	2	2	1	11	Bajo	45
122	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	20	Medio	2	2	2	2	3	3	14	Medio	2	2	2	2	2	10	Bajo	44
123	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	18	Medio	2	2	2	2	1	3	12	Medio	2	2	2	2	3	11	Bajo	41
124	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	18	Medio	2	1	1	2	2	2	10	Bajo	2	2	2	2	3	11	Bajo	39
125	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	20	Medio	2	1	2	2	2	2	11	Bajo	2	1	1	2	2	8	Bajo	39
126	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	5	2	22	Medio	2	2	2	2	1	2	11	Bajo	2	1	2	2	1	8	Bajo	41
127	2	2	1	2	1	2	2	3	1	2	3	2	23	Medio	2	2	1	2	2	1	10	Bajo	2	2	2	2	2	10	Bajo	43
128	2	1	2	2	2	3	1	3	1	2	3	2	24	Alto	2	2	3	1	2	2	12	Medio	2	2	1	2	2	9	Bajo	45
129	2	2	1	2	2	1	1	3	1	2	3	2	22	Medio	2	2	2	2	2	2	12	Medio	2	2	2	2	1	9	Bajo	43
130	2	1	2	1	2	2	2	3	1	1	3	1	21	Medio	2	2	2	1	2	2	11	Bajo	2	1	2	2	2	9	Bajo	41
131	3	1	2	1	2	2	3	1	2	3	2	2	24	Alto	2	3	3	1	3	2	14	Medio	2	3	2	2	2	11	Bajo	49
132	3	3	3	1	2	1	3	3	1	2	3	2	27	Medio	2	1	3	2	2	2	12	Medio	2	2	1	3	2	10	Bajo	49
133	3	3	3	1	2	2	3	3	1	2	3	1	27	Alto	2	2														

**Anexo 11.** Fotos trabajo de campo



**Descripción:** Toma de datos de historias clínicas



Descripción

**Descripción:** Aplicación de instrumentos (encuestas) padres de neonatos en UCIN

