



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Nivel de estrés en madres de neonatos hospitalizados en Unidad Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital de Abancay 2022.

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

**AUTORA:**

Ortiz Huaman, Doris ([orcid.org/0000-0002-5622-4340](https://orcid.org/0000-0002-5622-4340))

**ASESOR:**

Maestro Ruiz Barrera, Lazaro ([orcid.org/0000-0002-3174-7321](https://orcid.org/0000-0002-3174-7321))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA – PERÚ**

**2022**

## **Dedicatoria**

A Dios y a mí querida Familia por su apoyo absoluto, por sus frases de ánimo para seguir creciendo profesionalmente y la fortaleza que ellos ejercen en mí por su sola sonrisa, todo esto impulsa en mí a continuar con mis metas trazadas.

La autora

## **Agradecimiento**

Sin mi querido Dios nada hubiera logrado, todo este proceso es parte de su voluntad y mi superación, por darme ese don de persistencia para lograr todas mis metas.

A la universidad por darme los instrumentos necesarios para destacar profesionalmente.

A los docentes por el tiempo dedicado y convertirse en nuestros modelos a seguir profesionalmente.

La autora.

## Índice de contenidos

	Pág.
Carátula.....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas .....	v
Índice de figuras .....	vi
Resumen .....	vii
Abstract .....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	7
III. METODOLOGÍA .....	16
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	16
3.2. Variables y operacionalización .....	17
3.3. Población, muestra, muestreo .....	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	18
3.5. Procedimientos .....	21
3.6. Método de análisis de datos .....	21
3.7. Aspectos éticos.....	21
IV. RESULTADOS.....	23
V. DISCUSIÓN .....	29
VI. CONCLUSIONES .....	35
VII. RECOMENDACIONES .....	36
REFERENCIAS.....	37
ANEXOS .....	44

## Índice de tablas

	Pág.
Tabla 4. Características sociodemográficas de las madres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Abancay 2022.....	23
Tabla 5. Nivel de estrés en madres de neonatos hospitalizados en Unidad Cuidados Intensivos Neonatal de un Hospital de Abancay 2022. ...	24
Tabla 6. Nivel de estrés en madres de neonatos hospitalizados en la UCIN del Hospital de Abancay 2022, según dimensión ambiente.....	25
Tabla 7. Nivel de estrés en madres de neonatos hospitalizados en Unidad Cuidados Intensivos neonatal del Hospital de Abancay 2022, según dimensión aspecto del neonato.....	26
Tabla 8. Nivel de estrés en madres de neonatos hospitalizados en Unidad Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Abancay 2022, según dimensión rol de la madre .....	27
Tabla 9. Nivel de estrés en madres de neonatos hospitalizados en Unidad Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital de Abancay 2022, según dimensión comunicación con el personal de salud.....	28

## Índice de figura

	Pág.
Figura 1. Validación de juicio de expertos.....	62

## Resumen

**Objetivo:** Determinar el nivel de estrés en madres de neonatos hospitalizados en Unidad Cuidados Intensivos Neonatal de un Hospital de Abancay 2022.

**Metodología:** Es de enfoque cuantitativo, tipo básico, nivel descriptivo, diseño no experimental – transversal. La población objetivo es 153 madres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, la técnica de muestreo fue por conveniencia siendo 110 madres el tipo de muestreo es probabilístico aleatorio simple, para la recolección de datos se utilizó la encuesta.

**Resultados:** El nivel de estrés que presentan las madres es moderado con 85%, seguido de nivel alto con 15%, en cuanto a la dimensión ambiente presentan nivel de estrés alto con 65%, seguido de nivel moderado con 26%, en la dimensión aspecto del neonato presentan nivel alto con 69%, seguido del nivel moderado con 31%, en la dimensión rol de la madre y comunicación con el personal de salud se obtiene alto porcentaje en el nivel de estrés moderado con 61% y 68% respectivamente.

**Conclusiones:** Las dimensiones de mayor porcentaje con nivel de estrés alto son ambiente de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y aspecto del neonato por ser un lugar y una situación nueva y desconocida.

**Palabras clave:** Neonato crítico, UCI Neonatal, rol materno, estrés materno, aspecto neonato.

## **Abstract**

**Objective:** To determine the level of stress in mothers of newborns hospitalized in the Neonatal Intensive Care Unit of a Hospital in Abancay 2022. **Methodology:** It has a quantitative approach, basic type, descriptive level, non-experimental design - cross-sectional. The target population is 153 mothers of newborns hospitalized in the Neonatal Intensive Care Unit, the sampling technique was for convenience, with 110 Mothers, the type of sampling is simple random probabilistic, for data collection the survey was used. **Results:** The level of stress presented by the mothers is moderate with 85%, followed by a high level with 15%, in terms of the environment dimension they present a high level of stress with 65%, followed by a moderate level with 26%, in the dimension aspect of the newborn present a high level with 69%, followed by a moderate level with 31%, in the role of the mother dimension and communication with health personnel, a high percentage is obtained in the level of moderate stress with 61% and 68% respectively. **Conclusions:** The dimensions with the highest percentage with a high level of stress are the environment of the Neonatal Intensive Care Unit and the appearance of the newborn because it is a new and unknown place and situation.

**Keywords:** maternal stress, NICU, critical newborn, maternal role, newborn appearance.

## I. INTRODUCCIÓN

Según la OMS (2021) “una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), es un área especial de un Hospital donde se realiza la atención inmediata y reanimación en caso de enfermedades, traumatismos” (p.7). El nacimiento de un recién nacido (RN) se considera de mucho riesgo porque requiere de admisión en la UCIN cuando presenta alguna patología, por ello de acuerdo al Ministerio de Salud (2015) “el Recién Nacido se clasifica en Pre termino o Prematuro, que es aquel que tiene < de 37 semanas de edad gestacional y un RN A termino, es aquel que tiene de 37 a < de 42 semanas de edad gestacional” (p.12). Por lo que es un acontecimiento imprevisto para ambos padres colocándoles frente a una realidad crítica y desconocida, impidiéndoles a su vez el vínculo afectivo madre-padre durante periodos largos.

Según el Ministerio de Salud (2021) “El estrés es un estado áspero al sentirse amenazada su destreza para afrontar una nueva situación de modo valiente” (p.19). El ver a un hijo internado en la UCIN provoca anuncios de estrés, angustia y hundimiento, los cuales interceptan de forma negativa en la aceptación de los padres en que se quede hospitalizado, lo que les impide mantener un vínculo adecuado en la participación de su cuidado.

En un estudio realizado en Brasil sobre estrés de papás de neonatos en la UCIN indicó que la admisión de un hijo en la UCIN es una forma de estrés y existen otras situaciones que producen estrés más elevado. (Kegler et al., 2019). Los padres presentan síntomas físicos de estrés por el estado de salud del neonato, el ambiente y la separación de su hijo.

Otro estudio realizado en Chile sobre estrés en padres de neonatos en la UCIN, mostraron que el nivel de estrés no muestran diferencias de género. (Palma et al., 2017). El estrés es un sentimiento no planificado que cualquier persona puede padecer en una situación de desesperación, preocupación, angustia sea de salud, economía, etc.

Por otro lado Pastor, en su estudio sobre reacciones psicológicas en padres de niños admitidos en una UCIN, señala que los niveles de estrés más altos tienen las mamás en relación a los papás, así como los padres jóvenes y con recursos económicos bajos. (2018). Las Mamás presentan más estrés ya

que 9 meses estuvieron conectados a través del cordón umbilical y son ellas las que les amamantarán pero ese rol fue cortado por su internamiento.

A nivel nacional un estudio realizado en Cajamarca sobre estrés de mamás de neonatos en la UCIN mostró que hay correlación entre factores socioculturales y el estrés en la UCIN (Guevara, L. 2018). La prematuridad, entre otras enfermedades de todo RN que implique ingreso en una UCIN hace un contexto muy compleja, porque la incubadora, los procedimientos que el personal de salud le realiza como protocolo o como prevención, los horarios de atención, sonidos de ventiladores, bombas de infusión y perfusión, monitores permanentes, catéteres periféricos e invasivos continuos, imposibilita el acercamiento corporal de ambos papás con el neonato.

De otro lado, Lozano, en su investigación control del estrés en padres de neonatos hospitalizados en la UCIN de Huancayo, menciona que es trascendental el control del estrés, porque a futuro potencia la capacidad resolutive en el cuidado posterior del neonato aumentando su seguridad y autoestima en ellos. (2019). El estrés trae consecuencias posteriores muy graves en aquellos que no supieron manejarlos adecuadamente, lo cual no es nada saludable para la vida futura.

Por último, un estudio en Chosica sobre nivel de estrés en mamás con hijos internados en la UCIN, declaro que la mayoría de las mamás tienen estrés por el ruido de los equipos, el ambiente lleno de aparatos que no conocen, y ver a otros bebés enfermos; una pequeña proporción por la restricción de las visitas, el aspecto de su bebé, la alimentación que reciben por sondas (Campos, Y. 2017)

El presente estudio se llevó a cabo en un Hospital de Abancay, en el servicio de Neonatología en la UCIN, donde se observa que las mamás de los neonatos hospitalizados presentan agotamiento físico, tristeza profunda, desesperación e incertidumbre de saber si su hijo vivirá mañana o no, si mejorara para el día siguiente o empeorara, ya que tienen que adaptarse al protocolo del nosocomio entre los protocolos del nosocomio que debe cumplir la Madre es venir a sacarse la leche materna cada tres horas tanto de día como de noche para su alimentación enteral, la visita es muy restringida ya que solo

puede acercarse a su bebe durante 5 minutos y ver a su hijo dentro de una incubadora sin poder cargarlo ni amamantarlo.

Conectado a un ventilador con tubo endotraqueal el cual es de soporte vital para mantener una adecuada perfusión pulmonar y sonda oro gástrica por la boca para su nutrición enteral, con catéteres periféricos en cada brazo o pierna por donde ingresan medicamentos inotrópicos como la dopamina, adrenalina, dobutamina para mantener sus funciones vitales dentro de medidas estándar valorados a través de monitores donde se evalúa continuamente la FC, FR, P/A, PAM, SO<sub>2</sub>, CO<sub>2</sub>, todos los días hasta por cuatro meses, el informe Médico es durante las horas de la tarde o mañana, aproximadamente 10 minutos.

Agregado a ello ver a su hijo cada dos a tres días sometido a los diferentes procedimientos regulares para llevar un manejo adecuado de su diagnóstico como: cateterización periférica, exámenes de laboratorio regular, exámenes de AGA, Rayos X, ecografías, cateterismo percutáneo, colocación de sonda oro gástrica, aspiración por tubo endotraqueal, cateterismo umbilical venoso y arterial, control de glucosa periférica entre otros, causando un sentimiento de impotencia al no poder ayudar a su hijo, solo mirar y hacer lo que el Medico le indique hasta su recuperación muchas veces se torna una lucha contra sí misma, que genera un cuadro severo de estrés donde pone a la madre en una disyuntiva contra la vida deseando muchas veces el fallecimiento de sus propios hijos a seguir viendo cada día a su hijo sometido a todos esos procedimientos.

Para Astudillo (2019), el estrés que causa esta situación durante la primera semana de hospitalización es alto, debido a que la información con el profesional de salud es muy breve y la variación en su relación de progenitores fue afectado.

La enfermedad y la hospitalización de un hijo son sucesos fustigadores y la reacción de estrés es inmediata, por lo que un bebé prematuro, debido a su inmadurez necesita de atenciones sumamente especiales con estancias largas que pueden durar meses, afectando la relación padres-hijo y estado emocional. (Silva, A. 2019, p. 105)

El ingreso de un bebé a la UCIN se debe a los siguientes factores como: prematuridad, síndrome de aspiración meconial, sepsis neonatal, distres respiratorio, malformaciones congénitas, cardiopatías congénitas, enfermedad de membrana hialina, entre otras enfermedades. (Ramírez, M. 2018, p. 45).

Debemos tener en cuenta que el ingreso de un bebé en una UCIN es algo muy doloroso y desesperante, como bien lo señala en su estudio Dávila (2020), un bebé prematuro dentro de un área crítica es una situación tensa para toda Mamá, que genera dificultad en la relación madre-hijo. Así mismo Solórzano (2021), concluye en su estudio que el ambiente de la UCIN es el que más tensión causa, seguido del aspecto del bebé y rol de madre, por último la comunicación con el profesional de salud produce tensión leve.

La información recolectada por el INSM, Estudios Epidemiológicos de Salud Mental (2017), indica que un pequeño porcentaje de la población adulta y adulta mayor sufre de depresión, disturbios de preocupación, abuso y dependencia del alcohol; y, otro pequeño porcentaje de niños padecen disturbios de conducta y otras alteraciones. Los efectos negativos a largo plazo del estrés en los padres, afligen su vida profesional, matrimonial y en el hogar, aumentando la posibilidad de padecer otras alteraciones, al estar sometido diariamente a continuos episodios de estrés cabe la posibilidad de ser una persona violenta, agresiva.

El nivel de estrés será medido a través de cuatro dimensiones, los cuales:  
Dimensión Ambiente: Que es el ambiente de la UCIN y equipos que los padres observan al ingresar. Por lo que Ramírez, M. (2018), manifiesta que el ambiente y la asistencia tecnológica, son un factor estresante.

Dimensión Aspecto del neonato: Que se encuentra conectado a varios catéteres, infusiones, drenes, tubos, dentro de una incubadora. Según Navarro, S. (2018), refiere que es el factor más estresante, como la apariencia física, sintomatología del padecimiento y la presencia de dispositivos.

Dimensión Rol de la Madre: Que el cual se ve alterado.

Dimensión información con el profesional de salud: Que es muy corta. Al respecto Molina, Y. (2018), indica que el no amamantar directamente de pecho, los esclarecimientos muy alígeras, y uso de vocabularios sistemáticas generan estrés.

Por tanto este estudio se centra en Determinar el nivel de estrés en madres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un Hospital de Abancay 2022.

Según lo expuesto el problema general es ¿Cuál es el nivel de estrés en madres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital de Abancay 2022?; y los problemas específicos serán: ¿Cuál es el nivel de estrés en las madres de los neonatos hospitalizados en la UCIN del Hospital de Abancay 2022, según dimensión ambiente? ¿Cuál es el nivel de estrés de las madres en la hospitalización de los neonatos en la UCIN del Hospital de Abancay 2022, según dimensión aspecto del neonato? ¿Cuál es el nivel de estrés de las madres en la hospitalización de los neonatos en la UCIN del Hospital de Abancay 2022, según dimensión rol de madre? ¿Cuál es el nivel de estrés de las madres en la hospitalización de los neonatos en la UCIN del Hospital de Abancay 2022, según dimensión comunicación con el personal de salud?

La justificación teórica de la investigación nos expresa que el estrés produce disturbios mentalmente como sufrimiento mental, incertidumbre y degradación del estado emocional, los cuales si no se tratan, ni se previenen al inicio o tiempo se tornan a situaciones más complejas. Considerando el concepto de la OMS, es vital vigilar el mecanismo psíquico de las mamás, para enfrentar de mejor forma la admisión de su bebé en la UCIN e involucrarse en el cuidado y recuperación de su bebé.

La justificación metodológica de la investigación se considera válida porque se usara metodologías e instrumentos validados por expertos que brindan confiabilidad al estudio y servirá como partida de estudio posterior, los cuales proveerán datos para el monitoreo, capacitación y prevención del nivel de estrés de las Mamás de Bebés admitidos en la UCIN, y así reducir el nivel de estrés que se genera en las madres al afrontar esta difícil situación mejorando su estado emocional.

La justificación práctica de la investigación es muy importante porque se identifica los indicadores para presentar altos niveles de estrés, el mismo que permitirá ofrecer una atención integral centralizada no solo por el bienestar del bebé sino también para toda la familia primordialmente de las Mamás quienes requieren de mucho soporte para superar esta difícil situación manejando la crisis emocional, mejorando la relación familiar y favoreciendo al progreso de un

lugar seguro para todos; así como optimizar la calidad de atención por parte del profesional de salud desde una perspectiva más humana y digna a todas las Mamas de los bebés ingresados en la UCIN

Por lo tanto el objetivo general de este estudio será: Determinar el nivel de estrés en madres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un Hospital de Abancay 2022. Y los objetivos específicos serán: Describir el nivel de estrés en las madres de los neonatos hospitalizados en la UCIN del Hospital de Abancay 2022, según dimensión ambiente. Identificar el nivel de estrés en las madres de los neonatos hospitalizados en la UCIN del Hospital de Abancay 2022, según dimensión aspecto del neonato. Indicar el nivel de estrés en las madres de los neonatos hospitalizados en la UCIN del Hospital de Abancay 2022, según dimensión rol de la madre. Describir el nivel de estrés en las madres de los neonatos hospitalizados en la UCIN del Hospital de Abancay 2022, según dimensión comunicación con el personal de salud.

La hipótesis general es que: Existe un nivel de estrés severo en madres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un Hospital de Abancay 2022. Y las hipótesis específicas siguientes: Existe un nivel de estrés severo en las madres de los neonatos hospitalizados en la UCIN del Hospital de Abancay 2022, según dimensión ambiente. Existe un nivel de estrés severo en las madres de los neonatos hospitalizados en la UCIN del Hospital de Abancay 2022, según dimensión aspecto del neonato. Existe un nivel de estrés severo en las madres de los neonatos hospitalizados en la UCIN del Hospital de Abancay 2022, según dimensión rol de la madre. Existe un nivel de estrés severo en las madres de los neonatos hospitalizados en la UCIN del Hospital de Abancay 2022, según dimensión comunicación con el personal de salud.

## II. MARCO TEÓRICO

El presente estudio consigna de investigaciones internacionales precedentes entre ellos tenemos:

Kegler et al., (Brasil 2019), señala en su investigación denominado “Estrés en padres de RN en UCIN”, con el objetivo de identificar el nivel de estrés y las situaciones más estresantes para los padres, la metodología utilizada fue de estudio descriptivo con enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, aplicada a madres de Rn en UCIN mediante la escala de estrés parental, concluyendo que el ingreso de un bebé en un área crítica es una situación tensa para ambos papás y existe contextos que desatan niveles más altos de estrés. El aporte de esta investigación nos muestra que la hospitalización de un hijo es angustiante por lo que el personal de salud debe permitir la visita de ambos padres a la vez y la caricia a su bebe dentro de la incubadora.

Astudillo, A., Silva, P., y Daza, J. (Chile 2019), en su trabajo de investigación titulado “Nivel de estrés en padres de niños hospitalizados en unidades críticas”, con el objetivo de determinar el nivel de estrés en padres y su correlación con factores sociodemográficos, la metodología elegida fue de tipo descriptivo- correlacional, corte transversal y estudio cuantitativo, diseño correlacional - causal. Concluyendo que el estrés en ambos papás es severo cuando un hijo se hospitaliza en áreas críticas por no poder ejercer su rol de padres y durante la primera semana es alto el estrés. El aporte de este trabajo es que es muy importante mantener el vínculo afectivo padres-hijo por más tiempo durante la visita y el personal de salud debe brindar estas facilidades.

López, B., Carmona, B., y Ponce, G. (México 2019), en su investigación denominado “Estilos de afrontamiento y nivel de estrés en madres adolescentes con hijos hospitalizados en UCIN”, con el objetivo de analizar los estilos de afrontamiento y nivel de estrés de mamás, la metodología es de enfoque estudio cuantitativo, corte transversal, tipo descriptivo y diseño correlacional - observacional y prolectivo, aplicado a 80 madres adolescentes, mediante la escala de estrés parental. Concluyendo que las mamás jóvenes se autogobiernan al estilo de afrontamiento infructuoso porque desconfían de sus conocimientos, teniendo duda en ellas mismas, por ello la admisión de un

neonato en UCIN y el rol materno es intensamente estresante. El aporte de este trabajo es que el estrés en madres adolescentes es alto por su incapacidad e inseguridad por lo que el personal de salud debe ser más empático, amable y asertivo en su trato.

Campo et al., (Cuba 2018), en su investigación “Estrés parental de neonatos en UCIN”, con el objetivo de valorar el nivel de estrés de las mamás, la metodología utilizada es de tipo descriptivo, diseño observacional-longitudinal, enfoque cuantitativo, aplicado a 58 madres, mediante la escala de estrés parental. Concluyendo que se debe instituir condiciones para ayudar a ambos papás a sobrellevar el ver a su hijo dentro de un área crítica tanto a nivel cognoscitivo, emocional y conductual. El aporte de esta investigación es que es necesario las interconsultas con psicología, MAMIS, para calmar el estrés mejorando su estado emocional durante su estancia hospitalaria.

Acosta et al., (Colombia 2017), en su investigación denominado “Sentimientos que experimentan los padres en la hospitalización de su hijo prematuro”, con el objetivo de entender las vivencias que sienten ambos papás de bebés prematuros, la metodología utilizada fue enfoque de estudio cualitativo fenomenológico, tipo descriptivo, diseño experimental. Concluyendo que los padres de bebés ingresados en la UCIN no se sienten aptos para el nacimiento de un neonato prematuro, por lo que experimentan afecciones de culpa, angustia, autocrítica y miedo, turbándose la relación padre - hijo. El aporte de este trabajo es que el recién nacido prematuro es de alto riesgo y el personal de salud debe realizar más terapias de mama canguro e incluso papa canguro diario para estar en mayor contacto con su bebe.

Subsiguientemente encontramos estudios nacionales entre ellos:

Dávila, T. (2020), en cuyo trabajo de investigación titulado “Estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en UCIN”, con el objetivo de describir el estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados, la metodología fue de diseño observacional, enfoque cuantitativo, tipo descriptivo retrospectivo de revisión sistemática donde se sintetiza estudios relevantes de 20 artículos de Medline, Redalyc, Mendeley y Lilacs. Concluyendo que el ingreso de un bebé prematuro en la UCIN es un episodio tensionante que genera en las madres sentimiento de culpa y barrera en la relación con su bebe. El aporte de este trabajo es que la estancia hospitalaria del neonato prematuro es bastante

larga por lo que el personal de salud debe involucrar a la Madre durante la atención al bebe desde como bañarle hasta como darle sus medicamentos.

Cancho, L (2018), en su investigación nombrada “Estrés materno y vínculo de apego entre madre - hijo prematuro en Hospital Regional Docente de Trujillo”, con el objetivo de determinar la relación entre nivel de estrés materno y vinculo de apego, la metodología utilizada fue de tipo descriptivo, diseño correlacional, de enfoque estudio cuantitativo. Concluyendo que las madres presentaron estrés alto respecto al vínculo de apego. El aporte generado por esta investigación es que se permita el acercamiento con sus bebes dentro de áreas críticas neonatales para fortalecer dicho vínculo.

Guevara, L. (2018), en su investigación: “Factores socioculturales y estrés de madres de neonatos hospitalizados en UCIN Hospital Regional de Cajamarca abril-junio 2018” con el objetivo de determinar la relación entre factores socioculturales y estrés, la metodología usada fue de tipo descriptivo, enfoque de estudio cuantitativo, diseño no experimental correlacional, corte transversal, aplicada a 54 madres, mediante la escala de estrés de Margarets Miles. Concluyendo que las dimensiones de estrés alto fueron rol materno y conducta del profesional de salud. El aporte investigativo es que el personal de salud no utilice un lenguaje con palabras técnicas, no sea muy estricta con los horarios de visita y permita el contacto con su bebe, con todas las normas de bioseguridad.

Calixto et al., (2017), en su trabajo de investigación denominado “Factores de riesgo y nivel de estrés en madres de recién nacidos de la UCIN Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2017”, con el objetivo de determinar la relación entre factores de riesgo y nivel de estrés materno, la metodología usada es enfoque cuantitativo, tipo descriptivo -prospectivo, corte transversal, y con un diseño descriptivo correlacional, observacional analítico. Concluyendo que el factor de riesgo ambiente, psicosomático y psicosocial presentan en las madres estrés moderado. El aporte investigativo es que la información entre profesional de salud y mamás debe ser fluida, tranquila y continua, con tácticas psicológicas para evitar la desesperación frente al aspecto del bebe dentro de la incubadora y los ruidos de las maquinas.

Portugal, M. (2017), en su trabajo de investigación denominado “Factores institucionales que influyen en calidad de atención a madres de recién nacidos hospitalizados en la UCIN Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa Enero

2017”, con el objetivo de determinar los factores institucionales que influyen en la calidad de atención a las madres, la metodología usada es de tipo descriptivo, diseño correlacional, enfoque cuantitativo. Concluyendo que la compasión, comprensión solidaridad son factores institucionales que guardan relación con la calidad de atención. El aporte investigativo es que el profesional de salud debe brindar toda el informe pertinente con empatía para evitar ansiedad, tristeza angustia en las madres que esto afecta a la producción de la secreción láctea único alimento del neonato.

La variable en estudio es nivel de estrés en madres. Se define al estrés, como “el conglomerado de cambios funcionales que inducen al cuerpo de los seres vivos a enfrentarse a una explícita situación”; es decir; que el estrés activa a la persona frente a emociones no planificadas en algunos casos anticipándole a algo peor. (López, 2019)

Aguiñaga, Reynaga y Beltrán (2016) retrocede en la definición del estrés a 1935 por Hans Selye quien revela que es un conjunto de signos y síntomas donde se muestra un deterioro del cuerpo como consecuencia de un contexto tensionante, en respuesta a un requerimiento físico o emocional; los cuales son señales de que algo está por ocurrir, donde se genera cambios en los elementos de la sangre, glándulas suprarrenales, timo y estómago. Mientras que en 1976 imputan dicha terminología como Síndrome General de Adaptación, donde indican que las permutas fisiológicas se ven sin correlacionar con una instigación dañina para el cuerpo. Sin embargo, el momento tensionante depende de la habilidad del cuerpo para adaptarse a los cambios generados por esta reacción.

Asimismo, Folkman y Moskowitz (2000), aseveran que las otras prácticas que estresan son las actividades rutinarias entre la persona y su entorno, siendo su evaluación de modo cognitiva porque le permitirá apreciar la calidad de su felicidad de esta forma lo creará como un hecho verdadero o maligno, por lo que su mente se centrara en este enfoque y la de los otros.

Además, Holmes, citado por (Sandín, 2006), indica que “diferentes estatus sociales pueden operar como causantes de estrés y cambiar el grado de salud de las personas” (p.5). Es por eso, que las personas frente a situaciones que provocan un cambio emocional en ellos mismos, implica adaptación y que se eleven el nivel de estrés. Para (Aguiñaga, et al. 2016) presenta que para los padres es una situación de riesgo o peligro al ver a un hijo internado y más aún

en una área crítica por una enfermedad, problemas congénitos, etc.; siendo estos algo inesperado afectando el entorno familiar, laboral hasta de pareja

Según Infantes (2020) el estrés ha existido siempre solo que no se conocía con ese nombre, definiéndolo como un asunto biológico y psicológico que se ocasiona frente a estímulos internos o externos no planificados, para poder defendernos de estos ataques a nuestro organismo con las armas que se tiene hasta ese momento el cual fue formándose con los golpes y sorpresas que da la vida.

Entre los síntomas que una persona presenta al estar padeciendo estrés presentan: dolor abdominal, cefaleas, dolor muscular, taquicardia, taquipnea, sudor, náuseas, mareos, vómitos, diarrea, poliuria, boca seca, odinofagia, espasmos oculares como también problemas al dormir, pesadillas, somnolencia, no solo el internamiento de un hijo produce estrés también otras causas como, cambio de trabajo, cambio de colegio, cambio de casa, matrimonio, el nacimiento de un bebé, terminar una relación, si todo esto no es manejado por un profesional o adecuadamente puede llevar a padecer de trastornos psicológicos o incluso de convertirse en violento, conflictivos con todo. (Pastor, J, 2018)

El nacimiento prematuro de un niño es algo muy angustiante, ya que acarrea un aserie de cambios en sus vidas, lo contrario a lo que planificaron experimentando frustración por no poder protegerle, tristeza por no poder cargarlo, ni besarlo, ni acariciarlo, continuos dolores de cabeza, pensamientos negativos, culpa. (Schenk y Kelley, 2010). (Citado por Acosta M., Cabrera N 2016).

Por otra parte (Dávila, 2019), propone que el estrés es un medio que mantiene presto al ser vivo de probables riesgos y de cómo afrontarlos, el estrés se clasifica de la siguiente manera: Estrés agudo o leve: Es el más frecuente, que se produce por exigencias retrospectivas y se antepone al próximo suceso, un síntoma es el dolor de cabeza tensional. Estrés episódico o moderado: En esta etapa las personas presentan con moderada intensidad irritabilidad, mal genio, presión. Estrés crónico o excesivo: Este tipo es muy carcomedor porque cansa el cuerpo y la mente es por ello que no puede maniobrarlo adecuadamente, teniendo en cuenta que el nacimiento de un hijo es un suceso de felicidad el cual se torna en un hecho bastante agobiador y exasperante, por

ello el estrés es por causa internas y externas en el cual una persona lo enfrenta de diferente forma, por lo cual estos sucesos negativos son muy tensionadores.

Las dimensiones del estrés materno de niños hospitalizados en la UCIN, son según (Galeano, 2016). a) Ambiente y equipos biomédicos de la UCIN: Lugar donde existen ventiladores, bombas de infusión y perfusión, sonidos y ruidos de alarmas de los equipos, incubadoras con muchos cables de todos los tamaños, monitores que evalúan sus funciones vitales, todo esto causa en ellos mucha impresión y angustia por lo desconocido. b) Aspectos del neonato: Elemento que origina muchísima tensión, sentimiento de tristeza, impotencia al no poder cargar a su bebe ya que se encuentra dentro de una incubadora con muchos cables en su cabeza, nariz, boca, cuerpo, manos y pies.

Asimismo, c) Rol de la Madre: Situación bastante insatisfecha por que no cumplen con su rol de madre ya que fueron separados desde el momento de su nacimiento sin poder sentir su cuerpo junto a ella y no poder amamantarlo inclusive por meses. d) Rol del personal de salud con los padres.- Momento decisorio para ayudar a los padres de familia quienes se encuentran en estado de shock por todo lo que están viviendo y pasando, donde el profesional debe considerar el contacto directo más a menudo, dándoles la información requerida en un momento dado con palabras entendibles.

El bebé prematuro o bebé mórbido, debido a sus circunstancias clínicas requiere ser admitido en UCIN, siendo una de las experiencias más punzantes y destructoras en la vida de un Padre, convirtiéndose en un impedimento para el desarrollo de su progenitura, alterando todas sus actividades diarias. (Calixto, 2017). Además, de no poder acariciarlo todos los días en el momento que se les plazca por estar con muchos cables a su alrededor y portándolo el mismo, también con monitores, ventiladores, todo eso que se ve amenazante para la vida de su pequeño e indefenso bebé. (Rocha, Candelas, Ramos, Maia y Guimarães, 2011) (Citado por Acosta M., Cabrera, N. 2016).

El neonato prematuro nace con menos de 37 semanas, y con muchas complicaciones inciertas, y es de mucho riesgo, por ello puede presentar muchas patologías y requiere de hospitalización en un área estrictamente monitorizada como lo es la UCIN. La prematuridad se clasifica debido a la edad gestacional lo cual es medido en semanas, estos son: Leve (que va desde 34 a 36 semanas),

Moderado (desde 30-33 semanas), Extrema (de 26-29 semanas) y muy Extrema (de 22-25 semanas). (Ministerio de Salud, 2010)

Los prematuros presentan diversas patologías, entre los principales se encuentran, los defectos congénitos, los cuales son por herencia, factor ambiental, ejemplo exhibición a sustancias dañinas, los orígenes de más de dos tercios de los defectos congénitos se desconocen. Entre los defectos congénitos tenemos a: labio leporino y paladar hendido; rareza congénita del labio y el paladar, afectan a 1/1000 niños, se desenvuelven en los primeros meses del embarazo donde no se unen el paladar ni el labio. El problema más frecuente es durante la alimentación, porque no puede succionar normal entra aire y se puede aspirar con su propia leche y pasar al pulmón del bebé, a futuro producen problemas en el habla y lenguaje, odontológicos, su tratamiento es la cirugía entre los 9 y 18 meses de edad, antes de los 2 años. (Ministerio de Salud. Guía técnica, 2010)

Ictericia Neonatal; coloración amarilla de la piel y mucosas los cuales pueden patológicas en las primeras 24 horas, fisiológicas después de las 24 horas, donde presenta bilirrubinas totales y fraccionadas aumentadas por cataclismo acelerado de hematíes, su tratamiento es recibir fototerapia continua más protección ocular y genital. Sífilis Congénita, enfermedad infecciosa adquirida por el traspaso de la barrera placentaria durante el embarazo, el tratamiento es medicamentoso, y está restringido la lactancia materna solo formula láctea. Hipoglicemia Neonatal, glucosa por debajo de 40mg/dl, en el cual el bebe esta somnoliento, letárgico, no llora, no lacta, en otros casos convulsiones, dejando consecuencias neurológicas, el tratamiento infusión continua endovenosa de dextrosa al 10%. (Ministerio de Salud. Guía técnica, 2010)

Sepsis Neonatal; infección que traspasa la barrera placentaria por antecedentes maternos como las infecciones urinarias, ruptura prematura de membranas de más de 18 horas, controles prenatales cero, ocurre en 1/1000 niños, el cual es una de las causas de mortalidad neonatal. Enfermedad de Membrana Hialina, insuficiencia respiratoria secundaria por falta de surfactante exógeno, donde se colapsan los alveolos produciendo atelectasia el tratamiento, con una dosis de surfactante mejora notablemente la insuficiencia respiratoria, el cual se coloca hasta dos dosis, evitando la muerte neonatal, sino se revierte

es por patologías agregadas presentes en el bebé, se relaciona con el grado de prematuridad. (Ministerio de Salud. Guía técnica, 2010)

Conducto Arterioso Persistente; unión entre la arteria pulmonar y la aorta, el cual se cierra a las 48 horas en el niño a término. El shunt de izquierda a derecha eleva el riesgo de hemorragia intraventricular, enterocolitis necrotizante, displasia broncopulmonar, se confirma por ecocardiografía, el tratamiento es medicamentoso, sino es quirúrgico. Enterocolitis Necrotizante, es una lesión a nivel de la mucosa intestinal y su vasculatura, más común en prematuros, es otra de las causas de muerte neonatal, así como también la alimentación enteral multifactorial, el tratamiento suspender alimentación, manejo antibiótico, colocación de sonda orogástrica. (Ministerio de Salud. Guía técnica, 2010)

Retinopatía del Prematuro, problema probablemente por consumo excesivo de oxígeno, donde la retina es aun inmadura, donde se produce un crecimiento anormal de vasos sanguíneos, llevando al desprendimiento prematuro de la retina y por ende ceguera, donde todo pretermino tiene su control oftalmológico a los dos días de nacido y luego a los 15 días, para descartar, el tratamiento, es cirugía, complicaciones miopía, estrabismo y ambliopía.

Por otro lado, (Moreno, 2019), declara que los estresores son el equipo médico de la UCIN, ya que muestran diferentes tipos de caracteres, comportamientos diferentes, así como la información hecha por ellos no es tranquilizador, ni empático, utilizan muchas palabras técnicas confundiendo más y angustiando más. Por eso la intromisión de los profesionales de la salud está mediada por ideologías y dogmas dentro del contorno de la salud, por eso la enfermera se interrelaciona con diferentes componentes que forman la vigilancia y el cimiento ideológico de enfermería. Por todo ello la enfermera la atención hecha al paciente se basa en la experiencia y conocimiento.

La UCIN es un ambiente estresante que causa mucho miedo para los padres porque nunca ingresaron ahí, por todos los ruidos, alarmas que se escucha de las máquinas y demás equipos, que tan solo estar parado diez minutos, el padre sale muy angustiado y perplejo de ese lugar porque la recuperación de su hijo es algo incierto, por la enfermedad o complicación que tuvo su hijo, debido a que necesita estar conectado a todos esos equipos para

salvar su vida, por todo eso el contacto con su bebé es demasiado restringido estando separados hasta por meses (Daza, J. 2016).

Acosta y Cabrera (2016), indican que el ambiente de UCIN influye en el estrés de ambos padres, porque lo correlacionan con los procedimientos que se practica a diario y los conectores invasivos que están puestos en su bebe, ya que todo esto es nuevo para ellos.

Entonces, (Cancho, 2018), manifiesta que la atención y cuidado de enfermería es sin duda una acción complicada que progresa según las parquedades del paciente, todo a través de metodologías sistematizadas y organizadas que consienten la seguridad del paciente. Por otro lado el ambiente de la UCIN es calificada como un lugar especializado que brinda atención a pacientes en estado crítico y muy crítico, siendo la atención diferente a las demás áreas, para la estabilización del paciente, por todo ello los padres lo ven como un lugar que cusa mucho miedo ya que no se sabe el pronóstico de sus hijos.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

El presente estudio utilizará el tipo de investigación básica; porque parte de un marco teórico y permanece en él, incrementa los conocimientos científicos sobre la aprehensión de los elementos esenciales de la variable y las situaciones visibles; es hipotético porque a partir de la hipótesis planteada se va a comprobar y explicar el fenómeno estudiado para aportar evidencia; es pura porque alcanza sapiencias actualizadas, creando un campo actual de indagación, pues no se encontraron estudios mayores a nivel local con respecto al estudio investigado. (CONCYTEC, 2020)

Por otra parte el diseño de investigación es no experimental porque la única variable estudiada no fue manipulada de forma intencional y se basó en la observación del fenómeno tal y como se muestra en su argumento natural para ser analizada. Transversal porque los datos recabados se realizaron en un solo momento y un tiempo único (Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014).

El nivel de investigación es descriptiva porque recogió información de forma independiente sobre la variable estudiada describiéndolo, analizando su incidencia y valores, mostrando con precisión sus dimensiones. El estudio también es de campo, donde se recogió información real tal como se presenta en el momento de su recolección, en un lugar determinado, basándose en el método deductivo, donde se probaron las hipótesis, resaltando las mediciones del estrés percibido por las madres de los neonatos, de un Hospital de Abancay. (Bernal, C, A. 2010).

El enfoque del presente estudio es cuantitativo, porque se midió la variable con valores numéricos y se utilizó análisis estadístico para establecer resultados y estimar las magnitudes de los problemas de investigación, viendo necesario la formulación de objetivos, finalmente se extrajo las respectivas conclusiones para la contribución a la generación de posteriores conocimientos. Es retrospectivo, porque se utilizó datos para definir la población del mes anterior. (Izaguirre, M., y Tafur, R. 2016).

### **3.2 Variables y operacionalización**

La Variable estudiada es Nivel de estrés materno, la cual es cuantitativa.

Definición conceptual.- “Es la agrupación de estados fisiológicos que anteponen al cuerpo para enfrentar a una situación especial”. (Kegler et al, 2019)

Definición operacional. - Es el sentimiento de los padres de ver a su hijo en un área crítica como la UCIN, así como el ambiente y equipos, aspecto del neonato, el rol de la mamá y la comunicación con el personal. (Ramírez et al, 2018)

Indicadores: Son monitores y equipos, ruidos y alarmas, N° de hospitalizados, N° de personas que laboran en la UCIN, apariencia del bebé, separación de la madre, explicación del personal con palabras técnicas y rápidas. (Miles, M. 1987)

Escala de medición: Ordinal; no lo experimenta (0), no estresante (1), poco estresante (2), moderadamente estresante (3), muy estresante (4) y extremadamente estresante (5). (Miles, M. 1987)

La operacionalización de variables (ver anexos)

### **3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis**

#### **3.3.1 Población**

La constitución de la población es por componentes investigables con particularidades usuales, por lo que el presente estudio cree pertinente una población teniendo de base a todas las mamás de bebés ingresados en la UCIN por diferentes patologías durante el mes de mayo del año 2022, siendo la concurrencia frecuente mensual 153, quedando constituida la población por 153 madres. Para (Bernal, C, A. 2010), la población son “el total de componentes o personas con algunas particularidades equivalentes sobre las cuales se quiere hacer deducción”.

#### **Criterios de inclusión**

Entre los criterios de inclusión tenemos: a) Mamás de bebés que se hospitalizan en la UCIN nacidos inmediatamente en un Hospital de Abancay y referidos de otros establecimientos de salud, por diferentes patologías b) Madres de neonatos con más de 24 horas hospitalizados y estancia hospitalaria larga c) Madres que desean colaborar con el estudio.

## **Criterios de exclusión**

Los criterios de exclusión son: a) Madres de neonatos con limitaciones especiales (sordomudez) y trastornos mentales b) Padres que no acepten participar de la investigación c) Madres de neonatos con menos de 24 horas hospitalizados.

### **3.3.2 Muestra**

Según Hernández, et al. (2014) la muestra “es un subconjunto de la población del cual se recabará el informe pertinente, el cual es representativo (p.171). La muestra está constituida por 110 mamás de neonatos ingresados en la UCIN, el cual se determinó a través de la técnica por conveniencia.

### **3.3.3 Muestreo**

La técnica usada para lograr la muestra es el muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple, ya que todas las mamás de bebés ingresados en la UCIN, tienen la misma probabilidad de pertenecer al estudio y ser elegidas.

### **3.3.4 Unidad de análisis**

Son todas las mamás de bebés ingresados en la UCIN de un Hospital de Abancay, por diferentes patologías, que conforman la muestra siendo 110 madres.

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

### **3.4.1 Técnicas**

(Zeithaml et al., 2017), considera que la técnica es la destreza que se usa para la obtención de la información mediante las entrevistas, encuestas. La técnica que se usará en esta investigación para la recabación de datos es una entrevista a través de una encuesta.

### **3.4.2 Instrumentos**

Según (Palella, S. 2012), el cuestionario es un instrumento que consta de un número de preguntas respecto a la variable a estudiarse el cual será medido. Se utiliza una escala para valuar el nivel de estrés de las mamás en la UCIN, como la escala de Margaret MILES para determinar cuál es el nivel de estrés materno, que tiene preguntas cerradas y lograr así los objetivos planteados. (Miles, M. 1987)

El cuestionario estará dividido en 46 ítems, 5 son del área y equipos de la UCIN, 19 son del aspecto del bebé, 11 son del rol materno, 11 son de la comunicación con el profesional de salud y 1 que evalúa el estrés en general, con la siguiente valoración de Likert que va de 0 a 5; donde 0 = no lo experimenta, 1= no estresante, 2= poco estresante, que representa un NIVEL BAJO DE ESTRÉS. 3= moderadamente estresante, que representa un NIVEL MEDIO DE ESTRÉS; por ultimo 4 = muy estresante y 5= extremadamente estresante, representan un NIVEL ALTO DE ESTRÉS.

**Tabla 1**

*Ficha técnica*

Nombre del Cuestionario	Escala de MARGARET MILES (Nivel de estrés materno)
Autor/Autora	M, S Miles, en 1987
Adaptado	Si, aplica. Doris Ortiz.
Objetivo	Determinar el nivel de estrés en madres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un Hospital de Abancay 2022.
Tiempo promedio	20 minutos
Administración	Individual
Estructura	La escala constará de 46 ítems, con 5 alternativas de respuesta de tipo Likert; con valores de donde 0 = no lo experimenta, 1= no estresante, 2= poco estresante, 3= moderadamente estresante, 4 = muy estresante y 5= extremadamente estresante; así mismo tiene 4 dimensiones: Ambiente UCIN, Aspecto neonato, Rol de madre, Comunicación con el personal de salud
Baremos	Bajo estrés (0-2), Medio estrés (3); Alto estrés (4-5) en la encuesta; según baremos estadístico Bajo estrés (46-106 pts), Medio estrés (107-168 pts); Alto estrés (169-230 pts)
Aplicación	Madres de neonatos que están hospitalizados en la UCIN de un Hospital de Abancay

### 3.4.3 Validez y confiabilidad

#### Validez

La validación del instrumento se realizará mediante juicio de expertos en el tema, este juicio se establecerá en relación a las propuestas de los objetivos, dimensiones e indicadores determinados en la presente investigación. Cabe mencionar que los tres expertos cuentan con amplia trayectoria tanto en su Profesión como en la Docencia. (Ver anexos)

#### Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento indica el grado en que se aplica repetidas veces dicho instrumento a la misma persona produciendo resultados similares, para este estudio se determina el nivel de confiabilidad mediante la utilización de la fórmula estadística del coeficiente Alfa de Cronbach, dando como valor para este estudio 0.801, indicando que el cuestionario presenta confiabilidad alta, pudiendo aplicarse a la muestra.

**Tabla 2**

*Estadísticas de fiabilidad*

Alfa de Cronbach	N° de elementos	Confiabilidad
,801	46	Alta

Fuente. Resultados de procesamiento en software SPSS

**Tabla 3**

*Clasificación de valores de Alfa de Cronbach*

RANGOS	CONFIABILIDAD
0.81 a 1	Muy Alta
0.61 a 0.80	Alta
0.41 a 0.60	Moderada
0.21 a 0.40	Baja
0.01 a 0.20	Muy baja

Fuente. Datos tomados del libro Metodología de Investigación, Hernández, (2014).

### **3.5 Procedimientos**

- Primero se adaptará el cuestionario de Margaret Miles
- Se realizará la validación del cuestionario por juicio de expertos siendo 3 los jueces.
- Se solicitará autorización a la Dirección General de un Hospital de Abancay, explicando el objetivo de la investigación para la utilización del nombre de dicha Institución en el trabajo de investigación aplicación de instrumento (encuesta)
- Se solicitará autorización a la Jefa del servicio de la UCIN de un Hospital de Abancay, explicando el objetivo de la investigación para la aplicación de instrumento (encuesta) a las Mamás.
- La muestra seleccionada será al azar considerando criterios de inclusión y exclusión
- Se obtendrá el permiso de las madres de los bebés admitidos en la UCIN para la aplicación de la encuesta a través del consentimiento informado.

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

En la presente investigación el procesamiento de datos será a través de Excel Office y el análisis de datos mediante el paquete estadístico SPSS, que servirá para la obtención de tablas de frecuencias bidimensionales.

El presente trabajo de investigación tiene una sola variable por lo que no se realiza el análisis de datos a nivel inferencial.

### **3.7 Aspectos éticos**

Para la presente investigación se describe los criterios nacionales e internacionales, los cuales se utilizan para certificar la calidad de ética e investigación, a nivel nacional se considera la Ley General de Salud y su artículo 15 que indica respeto por la dignidad e intimidad, protección de los derechos y bienestar de los usuarios, de acuerdo a ello este estudio se lleva a cabo según los principios científicos y éticos, por lo que no es necesario el asentimiento del Comité de ética e investigación, dadas las siguientes particularidades y reglamentación vigente donde toda la recabación de estos datos son solo para fines de estudio y científicos. A nivel internacional, actualmente en las Establecimientos de Salud Cubanos, los Comités de Ética e Investigación son los responsables del proceso de verificación y evaluación de la validez ética de

los estudios científico-técnicos; este estudio tiene en cuenta siguientes principios éticos:

**Beneficencia:** Este estudio será de beneficio para las mamás de los bebés admitidos en la UCIN, para prevenir el estrés maternal.

**No maleficencia:** En este estudio se respetará la confidencial de la información brindada por los usuarios, por lo que no se expondrá sus datos personales ni la información recabada.

**Autonomía:** Se indicará a las Mamás que pueden abandonar el instante que vean pertinente.

**Justicia:** Se aplicará el instrumento con la autorización de las Mamás y el consentimiento informado el cual será al momento de la aplicación de la encuesta, pudiendo renunciar al estudio si lo ve conveniente.

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Análisis Descriptivo

**Tabla 4**

*Características sociodemográficas de las madres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital de Abancay 2022.*

Características sociodemográficas	Madres	
	F°	%
<b>Edad</b>		
15 – 24	48	44%
25 – 34	44	40%
35 - 44	18	16%
<b>Estado civil</b>		
Casada	7	6%
Separada	36	33%
Conviviente	67	61%
<b>Grado de instrucción</b>		
Sin estudios	1	1%
Primaria	31	28%
Secundaria	58	53%
Superior	20	18%
<b>Ocupación</b>		
Ama de casa	35	32%
Comerciante	59	54%
Empleada publica	16	15%
Otros	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

Fuente. Respuestas al cuestionario por las madres integrantes de la muestra. Procesado en el software SPSS.

En el siguiente cuadro se observa que la edad de las Madres se encuentra más entre 15 a 24 años con un 44%, seguido de madres que tienen entre 25-34 años con un 40%, en cuanto a estado civil el 61% de las Madres son convivientes, seguido del 33% que son Madres separadas, en lo que se refiere a grado de instrucción el 53% de las Madres estudio hasta secundaria, seguido del 28% que son Madres que estudiaron hasta primaria y solo el 18%, estudió hasta nivel superior, por último en lo que se refiere a ocupación el 54% de las Madres se dedican al comercio, es decir, a la venta de productos, en los mercados o en sus domicilios, seguido del 32% que son amas de casa y solo el 15% trabaja como empleada pública ganando un sueldo mensual fijo, este tipo de pacientes son muchas veces pacientes particulares o son referidos de ESSALUD.

**Tabla 5**

*Nivel de estrés en madres de neonatos hospitalizados en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un Hospital de Abancay 2022.*

<b>Nivel de estrés materno</b>	<b>F°</b>	<b>%</b>
Bajo	0	0%
Medio	94	85%
Alto	16	15%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

Fuente. Respuestas al cuestionario por las madres integrantes de la muestra. Procesado en el software SPSS

En la siguiente tabla se muestra que del total de madres el 85%, muestran un nivel medio de estrés, y solo un 15% presentan un nivel alto de estrés; esto debido al ambiente de la UCIN por los ruidos de las máquinas, los monitores, la presencia de varios neonatos dentro de incubadoras en las mismas condiciones, también debido al aspecto del neonato es decir; las sondas, catéteres, diferentes infusiones, varios cables de diferentes bombas que están conectados al neonato, los procedimientos que se le realiza al neonato, también el rol alterado de la Madre por la hospitalización del neonato, es decir, el no poder cambiarlo, bañarlo, cargarlo, mimarlo, besarlo y sobre todo amamantarlo, por último la comunicación que se tiene con el personal de salud sobre el estado de salud diario del neonato, por las palabras que utiliza que son vocabulario técnico.

**Tabla 6**

*Nivel de estrés en madres de neonatos hospitalizados en la UCIN del Hospital de Abancay 2022, según dimensión ambiente.*

Nivel de estrés materno	Ambiente UCIN	
	F°	%
Bajo	10	9%
Medio	29	26%
Alto	71	65%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

Fuente. Respuestas al cuestionario por las madres integrantes de la muestra. Procesado en el software SPSS

En la siguiente tabla encontramos que el 65% de Madres, presentan un nivel alto de estrés, seguido del 26% de Madres que presentan un nivel medio de estrés y solo un 9% de Madres presentan un nivel bajo de estrés, por el ambiente de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, debido a las alarmas que suenan constantemente de los monitores, bombas infusoras y perfusoras, equipos de ventilación fase 2 (Equipo CPAP) y fase 3 (Ventiladores), balones de oxígeno, equipos de nebulización, la demasía de bombas y equipos con diferentes infusiones de medicamentos conectados al neonato, por su estado crítico, el ruido constante de algunas compresoras de aire, y los monitores que controlan continuamente los signos vitales, es decir, la frecuencia cardiaca, la frecuencia respiratoria, la saturación de oxígeno, temperatura corporal, saturación de CO<sub>2</sub>; así como también la presencia de varios neonatos a ambos costados en las mismas condiciones o peores dentro de una incubadora.

**Tabla 7**

*Nivel de estrés en madres de neonatos hospitalizados en la UCIN del Hospital de Abancay 2022, según dimensión aspecto del neonato.*

Nivel de estrés materno	Aspecto del neonato	
	F°	%
Bajo	0	0%
Medio	34	31%
Alto	76	69%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

Fuente. Respuestas al cuestionario por las madres integrantes de la muestra. Procesado en el software SPSS

En el siguiente cuadro observamos que el 69% de las Madres encuestadas sobre el aspecto del neonato, presentan un nivel alto de estrés, seguido del 31% de madres que presentan un nivel medio de estrés debido al aspecto pequeño del neonato, aspecto arrugado del neonato esto en caso de recién nacidos prematuros, a todos los cables sondas, catéteres conectados al neonato, como sonda oro gástrica (boca-estomago) para su alimentación, dren torácico, catéter periférico, catéter central de inserción periférica (PICC), Tubo endotraqueal, las diferentes infusiones de diferentes medicamentos conectados dos hasta tres catéteres periféricos si es muy crítico, conectados a través de bombas infusoras y perfusoras, cable de la temperatura corporal, los diferentes procedimientos que se le realiza al neonato cada tres días, o cuando se infiltra u obstruye, como cateterización periférica, cateterización central, intubación endotraqueal (hasta 7 días), control de exámenes auxiliares, control de rayos x de tórax, abdomen, etc. Control de análisis de gases arteriales, ecografías, realización de toracocentesis, toracotomía, aspiraciones de secreciones por tubo endotraqueal y por boca, fototerapia continua de una fuente o doble fuente.

**Tabla 8**

*Nivel de estrés en madres de neonatos hospitalizados en la UCIN del Hospital de Abancay 2022, según dimensión rol de la madre.*

Nivel de estrés materno	Rol de la Madre	
	F°	%
Bajo	12	11%
Medio	67	61%
Alto	31	28%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

Fuente. Respuestas al cuestionario por las madres integrantes de la muestra.

Procesado en el software SPSS

En el siguiente cuadro se observa que el 61% de Madres encuestadas sobre el nivel de estrés de neonatos hospitalizados en UCIN presentan un nivel medio de estrés; seguido del 31% de madres que presentan un nivel alto de estrés y solo un 12% presentan un nivel bajo de estrés en cuanto al rol de madre, es decir, el estar separado de su bebe viéndole a través de la incubadora sin poder cargarlo, besarlo, cambiarle ni amamantarlo a las horas que ella vea por conveniente, no poder compartir con otros familiares la alegría de la llegada de su bebé, el no poder protegerlo de los procedimientos dolorosos, y de susurrarle cuanto lo quieren; pero si pueden visitarlo en dos turnos junto a su pareja por un lapso de 10 minutos con todas las medidas de bioseguridad e incluso realizar la técnica de mamá o papá canguro por un lapso de 2 horas y 30 minutos, incluso en caso de neonato intubado, es decir, neonato portador de tubo endotraqueal.

**Tabla 9**

*Nivel de estrés en madres de neonatos hospitalizados en la UCIN del Hospital de Abancay 2022, según dimensión comunicación con el personal de salud.*

Nivel de estrés materno	Comunicación con el personal	
	F°	%
Bajo	30	27%
Medio	75	68%
Alto	5	5%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

Fuente. Respuestas al cuestionario por las madres integrantes de la muestra. Procesado en el software SPSS

En el siguiente cuadro se observa que el 68% presentan un nivel de estrés medio, seguido del 27% de Madres que presentan un nivel bajo de estrés y solo un 5% de Madres presentan un nivel alto de estrés, en cuanto a la comunicación con el personal de salud al momento de pedir informe sobre el estado de salud del neonato, las cuales son rápidas, utilizan palabras técnicas, diferentes personas le dan información, el ver al personal de salud preocupado por el estado de salud del neonato, pero la información que reciben es diaria y fluida a una hora determinada por un lapso de 10 minutos por paciente, el Medico que brinda la información es diferente cada día con un carácter y estado de ánimo diferente, absolviendo sus preocupaciones.

## V. DISCUSIÓN

Los resultados del nivel de estrés de las mamás de bebés internados en la UCIN que se obtuvieron nos muestran que el mayor porcentaje de nivel de estrés, se encuentra en moderado con un 85%, seguido de alto con un 15%. Este resultado concuerda con lo investigado por Calixto (2017), quien en su investigación encontró resultados similares al nuestro siendo su mayor porcentaje el nivel moderado. Estos resultados que se manifiestan son debidos al rol materno alterado siendo la dimensión esencial al estudiar el estrés materno las habilidades de enfrentamiento que las madres usan para contrarrestar ese sentimiento que presumen un conglomerado de técnicas cognoscitivos hasta conductuales con el objetivo de presentar solicitudes concretas ante un contexto sobreabundante que excede el recurso personal; es decir, una madre presenta diferentes formas de reaccionar y sentir después de que le indican que su hijo será internado en la UCIN.

Las madres deben asimilar todas las circunstancias fisiobiológicas, tratando de tener una correlación madre – hijo, que ayude a reparar la autoestima y confianza en ellas mismas y eliminar el estrés acumulado que les causa síntomas como dolor de cabeza, depresión, angustia, pensamientos negativos. Un recién nacido internado hace que haya cambios no planeados en la familia y todo se organice nuevamente como hábitos personales, sociales y culturales, generadores de estrés, cada Madre tiene diferente forma de reaccionar y sentir o emocionarse en estas situaciones difíciles y nuevas para cada Madre.

En cuanto a la primera hipótesis específica de nivel de estrés según la dimensión del ambiente de la UCIN, los resultados que muestran son un nivel de estrés alto con un 65%. De hecho las Unidades críticas Neonatales son áreas totalmente desconocidos y llenos de equipos insípidos para los ojos de la Madre, neonatos que requieren apoyo ventilatorio con tubos para sobrevivir, sobre todo sometidos a una gran variedad de procedimientos siendo tan pequeños y frágiles, esta difícil situación desagradable para muchos padres les forja demasiado estrés donde muchas veces las madres no logran controlar esa carga de estrés que genera en ellas por lo que se sienten muy impotentes que solo les lleva a la depresión de ver a sus hijos ahí adentro solo queda en su imaginación el sueño de poder cargarlo, abrazarlo, besarlo, alimentarlo, cambiarle los pañales, etc., tal como lo indica Cancho. L (2018).

De acuerdo con los resultados obtenidos toda área crítica neonatal es un componente estresante para toda madre que tiene internado a su hijo independientemente de su patología y al no conocer la importancia de los ventiladores, bombas, monitores y demás equipos lo relacionan con estado muy grave de su bebe. Cuando el nivel de estrés es alto las mamás llegan a presentar síntomas físicos por el estado de salud de su bebé, el ambiente del área crítica donde se encuentra internado, la separación indeterminada por que no se sabe cuánto tiempo van a estar separados siendo a veces hasta tres meses. En cuanto al estado de salud el bebé puede nacer prematuro, con alteraciones metabólicas, con distres respiratorio, malformaciones congénitas entre otras patologías, donde los Papás ven la urgencia de que se interne inmediatamente para su pronta recuperación y evitar secuelas o complicaciones de la enfermedad presentada, según explica Tarqui (2018).

Entre las medidas de recuperación están la colocación de sondas orogástrica, vesicales en algunos casos, inserción de catéter periférico, colocación de tubo endotraqueal, de tubo torácico, administración de medicamentos inotrópicos, nutrición parenteral, entre otros. De otro modo el ambiente de la UCIN, área donde se encuentra el bebé rodeado de muchas máquinas y equipos con alta tecnología como el ventilador, pulsioxímetros, bombas perfusoras e infusoras, monitores de control continuo de las funciones vitales, aspiradores, incubadoras, etc., se convierten en objetos desconocidos y extraños para los Padres hasta muchas veces terroríficos, ya que están puestos en sus hijos todos los días y verlos con todo eso cada día es un suplicio para los papás que lo ven como una tortura diaria de sus hijos. Todo esta maquinaria tecnológica para salvar la vida de su hijo emiten ruidos y sonidos continuos y luminosidad intensa diaria las 24 horas del día, que evita que descansen largas horas, a esto se suma la cantidad de personas que trabajan en este área que realizan una serie de procedimientos, mientras ambos padres esperan en la sala de espera largas horas para poder ver a sus hijos aunque sea un momento, así lo señala en sus estudios Kegler et al (2019)

Los resultados de la segunda hipótesis nivel de estrés según la dimensión del aspecto del neonato muestran un alto nivel de estrés en las madres de neonatos hospitalizados con un 69%, que concuerda con Guevara, L. (2018), al obtener resultados similares, estos resultados son a causa de la impresión que les causa el ver a su hijo en otras ocasiones a su único hijo acostado con tantos dispositivos externos e internos que hasta le confunden cuantos medicamentos están ingresando aterrándoles sus vidas diarias, conectados y rodeados de diferentes tubos, cables y sondas, a su vez también sedados para inmovilizarles y reciban su tratamiento tranquilos por lo que muchas veces las madres piensan que están atravesando un gran dolor, sufrimiento hasta incomodidad al pensar que para recibir todos esos medicamentos tuvieron que atravesar un tipo de procedimiento.

La sola idea de pensar de las madres de haberles pinchado varias veces a su hijo por todo su cuerpecito débil e indefenso de su hijo, les estresa en gran extremo que solo lloran al verlos así, haciéndoles sentir muchas veces culpables por lo que atraviesan sus hijos y comenzar a deprimirse poco a poco hasta el punto de no querer verlo a su hijo otra vez mas así en ese estado. El recién nacido prematuro o extremo prematuro con alguna patología requiere ser internado urgentemente en esta área crítica debido a sus condiciones clínicas, siendo esta experiencia aterradora porque es bastante doloroso, depresivo y sufrido alterando todo el modo de vivir y lo planeado después del nacimiento de un bebé, muchas veces se convierten en obstáculo para continuar viviendo o progresando en su vida personal o profesional, como lo señala (Campo, 2018).

Siendo difícil estos momentos porque no se puede establecer un contacto directo entre bebe y padres ya que están dentro de incubadoras que simulan el útero de la mama, se encuentran con cables y sondas puestos en él bebe para su sobrevivencia, la madre al ver este panorama de su hijo dentro de la incubadora con todos esos cables hace que piense en cosas negativas, se encuentre muy estresada, tensa, deprimida, etc., porque es algo nuevo en su vida para ella que ella está atravesando y no sabe cómo resolverlo o enfrentarse a ese tipo de dolor percibido por primera vez haciendo que se enfermen hasta psicológicamente por lo que las familias a lado de las mamas hacen mucho para rescatarle de esos cuadros depresivos o la pareja al estar a su lado en esos

momentos más críticos de su vida es una gran fortaleza para la madre así lo señala, Dávila (2020).

La tercera hipótesis específica tiene resultados del nivel de estrés según la dimensión de rol de la madre los cuales son moderados con un 61%, al respecto Calixto et al., (2017), concuerda con estos resultados en su trabajo de investigación ya que son similares al que obtuvieron en su estudio. Debido a que las madres forman estrechos vínculos de amor desde el embarazo con su bebé y ante sucesos imprevistos como el internamiento por alguna patología, nacimiento prematuro, complicaciones en el embarazo, etc., producen cambios en la apreciación de su rol de madres. El internamiento del recién nacido hace que las mamás de estos neonatos no puedan solucionar sencillamente este escenario, experimentando estrés en su vidas diarias por primera vez o aumentando más su estrés ante tantos problemas que atraviesan, donde no todas las personas están preparadas para enfrentar tal situación, durante esta etapa las madres presentan ansiedad, temor, tristeza, desesperación, impotencia y otros.

Al ser hospitalizado el neonato en la UCIN se altera y se afecta ese vínculo entre padres e hijo. Las ansias de los padres luego de nueve meses es estar con su bebe en brazos para atenderle para satisfacer sus deseos y sueños esperados durante esos nueve largos meses. Sin embargo el nacimiento precoz de él bebe es interrumpido influyendo en una situación desbordante al cual ellos no estaban preparados por lo que se necesita mucho del apoyo de un profesional de la salud. La admisión de este bebe dentro de una unidad desconocida para los padres les toma por sorpresa afectando su relación, su tranquilidad emocional, personalidad e incluso el estilo de vida que planearon juntos ya que al estar hospitalizado él bebe la mama debe permanecer en el hospital para la extracción de leche manual por lo que queda separada de su pareja y familia en esos momentos de dolor, angustia y desesperación, esa situación difícil cada madre asume de diferente forma muchas veces la madre no controla sus estrés generándole fuertes dolores de cabeza hasta náuseas y mareos, así lo señala Campo (2018).

Ningún padre se encuentra preparado para enfrentar esta situación con entusiasmo y consuelo, por lo que comienzan a parecer sentimientos de culpa, remordimientos, arrepentimientos, todo niño que ingresa a la unidad critica de la

UCIN tiene un impacto fuerte hasta negativo por la intensidad de las luces, el ruido constante de todos los equipos y el personal. La limitación de contacto con la madre o padre por todo esto el vínculo afectivo se encuentra retrasado afectando su estado emocional de ambos padres con muchos pensamientos negativos.

Por último en cuanto al nivel de estrés según la dimensión de comunicación con el personal de salud los resultados son nivel moderado con un 68%, concordando con el estudio de Astudillo, A., Silva, P., y Daza, J. (Chile 2019), quienes encontraron resultados semejantes a nuestro estudio, donde la importancia de los profesionales de la salud es que sepan manejar las emociones de los papas de forma clara y directa sobre todo empática, a su vez ser escuchas activas de todo lo que le puedan contar, disminuyendo así su carga de estrés alto o moderado en algunos casos. Al desarrollar este hábito de escucha activa crea un ambiente de confianza con los padres por ende habrá una fluida comunicación entre ambas partes. La comunicación del personal de salud con los papas de los neonatos hospitalizados en la UCIN es importante porque disminuye la tensión ocasionada por el internamiento del neonato, esta comunicación no debe ser solo informativa, sino también debe ser educativa y de orientación de modo que apoyen y colaboren con la recuperación y rehabilitación del paciente neonato. El apoyo y la contribución durante los diferentes procedimientos, terapias y cuidados del bebe deben ser supervisados por el personal de salud quienes velan por la restauración de la salud del bebe internado para su pronta recuperación y no se pierda ese vínculo afectivo entre ellos dos.

El grado de estrés generado por un hecho muy significativo en sus vidas como es el internamiento de su hijo provoca en las madres un juicio muy complejo que rebasa sus expectativas al ver a su hijo postrado muchas veces conectado a una máquina, consumiéndola psicológicamente y sus armas más poderosas quedan obsoletas ante gran hecho imprevisto para enfrentarlos de forma gustosa, siendo indispensable que el personal de salud le brinde algún tipo de información sobre el estado de salud de su bebé de esta forma los padres se convierten en pieza clave para la recuperación y cuidado del neonato en la UCIN, según Solórzano (2021).

El estrés que se produce en la persona son por múltiples factores uno de ellos es el internamiento del neonato en un lugar totalmente desconocido, esta es una debilidad ante un hecho inesperado, es muy significativo destacar que no todas las personas reaccionaremos por igual ante similares circunstancias o sucesos en nuestras vidas, cada uno tiene diferente forma de pensar, sentir, reaccionar, ver la vida de un modo distinto, eso es lo que nos diferencia de cada persona que somos personas únicas así nos pase lo mismo, por lo que situaciones como el internamiento de un bebe en esta área critica hará que otras personas se estresen más, otras menos, otras poco, la forma como enfrentamos esta situación, nuestra personalidad es un factor importante que influye sobre diferentes factores de estrés, que abarca nuestras conductas, ideologías, sapiencias, sentimientos, valores, etc. Por tanto, este estudio en todo el proceso de construcción tuvo fortalezas y debilidades las cuales apoyaron y restaron también en este proceso, entre las fortalezas que se encontró fueron las herramientas que la Universidad nos brindó, todas las bibliografías, tutoriales que los Docentes nos facilitaron para la elaboración de nuestro proyecto, así como también estudios previos encontrados fácilmente en la biblioteca de la Universidad para formar parte de nuestra guía de investigación, y sobre todo la asesoría personalizada de nuestro asesor en todo momento para absolver cualquier duda al respecto, siendo un asesor con alta experiencia en investigación, entre las debilidades que se presentó durante el proceso de elaboración de la tesis fue, que la Institución donde realicé mi trabajo de investigación no me autorizaron para la utilización del nombre de la Institución debido a que primero ellos tenían que haber aprobado en conjunto a través del Comité de Investigación y Ética el título de mi investigación; es decir; si era pertinente o no que realice ese trabajo con ese título y esto acarrearía un mes y medio aproximadamente en aprobarse o desaprobarse mi título de investigación por lo que se optó no considerar el nombre de dicha Institución en esta investigación, así también como el programa SPSS fue un programa nuevo y tedioso que me dificulto aprender para realizar mi procesamiento de datos, que con mucho esfuerzo pude lograrlo.

## VI. CONCLUSIONES

**Primera:** El nivel de estrés generado en las madres por la hospitalización de sus hijos en la Unidad de Cuidados Intensivos es moderado con un 85%, seguido de nivel de estrés alto con un 15%.

**Segunda:** En cuanto a la dimensión del ambiente de la Unidad de Cuidados Intensivos el nivel de estrés generado en las madres de neonatos hospitalizados es alto con un porcentaje de 65%, seguido de nivel moderado con un 26% y solo el 9% presenta nivel bajo.

**Tercera:** En la dimensión aspecto del neonato el nivel de estrés que presentan las madres de los neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos es alto con un porcentaje de 69%, seguido de nivel moderado con un 31%.

**Cuarta:** Las madres de los neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos presentan un nivel de estrés moderado en cuanto a la dimensión de rol de la madre con un porcentaje de 61%, seguido de nivel alto con un 28% y un 11% presenta nivel bajo.

**Quinta:** La otra dimensión estudiada es la comunicación con el personal de salud la donde las madres de los neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos presentan un nivel de estrés moderado con un 68%, seguido de nivel bajo con un 27% y solo el 5% presenta nivel alto.

## VII. RECOMENDACIONES

**Primera:** En base a los resultados mostrados en este estudio se recomienda permitir la visita de ambos padres juntos a la vez en el horario determinado para disminuir la carga de estrés que genera el internamiento de un hijo y genere mayor interacción entre padres e hijos.

**Segunda:** A su vez es muy importante que el personal de salud les permita a que la madre o ambos le realicen los cambios de pañal para mantener vivo el vínculo afectivo madre – hijo y favorecer su adaptación a la unidad de cuidados intensivos neonatales y todo lo que hay dentro.

**Tercera:** El personal de salud debe permitirle estar presente a los padres en algunos procedimientos que no son tan traumáticos para que se tranquilicen cuando se les realiza algún procedimiento así ayudar a disminuir esa carga de estrés

**Cuarta:** En todo momento el personal de salud debe practicar la empatía, que es ponerse en el lugar del otro para poder entender a la Madre que atraviesa por estos momentos dolorosos y sufridos al tener a su bebe dentro de una incubadora con muchos cables, sondas y tubos.

**Quinta:** El personal de salud sobre todo de enfermería debe brindar un soporte emocional a la madre, ante el internamiento de su bebé en esta área crítica por alguna patología, para disminuir el nivel de estrés alto producido por todas estas dimensiones estudiadas, y favorecer su acomodación a esta unidad nueva y tensionante a la vez.

## REFERENCIAS

- Acosta F, Cabrera N, Basante y, Jurado D. (2016). Sentimientos que experimentan los padres en el difícil camino de la hospitalización de sus hijos prematuros. Un aporte al cuidado humanizado. *Revista Enfermería de Salud y Medicina*, 19(1), 124-127.
- Aguiñaga L., Reynaga L., Beltrán A. (2016). Estrés percibido por padres del neonato en estado crítico durante proceso de hospitalización. México. *Revista Enfermería. Instituto México Seguro Social*. 24(1), 27-35.
- Astudillo, A., Silva, P., y Daza, J. (2019). Nivel de estrés en padres de niños hospitalizados en unidades críticas pediátricas y neonatales. [Ciencia y enfermería](#), 25(2), 105-118.
- Bernal, C, A. (2010). *Metodología de la Investigación*. (3ra. ed.). Bogotá, Colombia: Pearson Educación.
- Calixto, J., Carrillo, K., y Villaneda, L. (2017). Factores de riesgo y nivel de estrés en madres de recién nacidos de la unidad de cuidados intensivos neonatales Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco 2017. (Tesis Universidad Nacional Hermilio Valdizán Huánuco). Repositorio Institucional UN. <https://hdl.handle.net/20.500.13080/2650>
- Campo A, Amador R, Alonso R, Ballester I. (2018). Estrés en madres de recién nacidos ingresados en unidad de cuidados intensivos. *Revista cubana de obstetricia y ginecología*, 44(2), 1-11.
- Cancho, L, R. (2018). Estrés materno y vínculo de apego entre madre - hijo prematuro en Hospital Regional Docente de Trujillo. (Tesis especialidad Universidad Nacional de Trujillo). Repositorio Institucional UN. <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11697>
- CONCYTEC (2020). Guía Práctica para la formulación y ejecución de proyectos de investigación y desarrollo (I+D). Dirección de Políticas y Programas de CTI. [www.gob.pe/concytec](http://www.gob.pe/concytec)

- Da Silva, F., Goncalves, E., Valdivia, B., Graciele, G., y Da Silva, T. (2015). Estimadores de consistencia interna en las investigaciones en salud: El uso del coeficiente Alfa. *Revista Médica Expo Salud*, 32(1), 129-139.
- Dávila T. (2020). Estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en las unidades de cuidados intensivos. (Tesis, Universidad Cayetano Heredia). Repositorio Institucional UN. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/8133>
- Davini (2017). Educación permanente en Salud OPS. Recuperado de: [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).
- Donoso E., Carvajal J., Vera C., Poblete J. (2015). La edad de la mujer como factor de riesgo de mortalidad materna, fetal, neonatal e infantil. *Revista Médica Chile*, 14 (2), 168-174.
- Duran, B, J. (2017). Nivel de estrés en madres con recién nacidos hospitalizados en neonatología, del Hospital José Agurto Tello de Chosica, 2017. (Tesis especialidad, Universidad Mayor de San Marcos). Recuperado de: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6443/Campos\\_ay.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6443/Campos_ay.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Folkman, S. K. y Moskowitz, J. T. (2000). El afecto positivo y el otro lado del afrontamiento. *Psicólogo estadounidense*. 55 (3), 647-654.
- Galeano M, Carvajal B. (2016). Afrontamiento en madres de recién nacidos prematuros después del alta hospitalaria. *Revista Enfermería*, 8 (16), 105-109.
- Guevara, L. P. (2018). Factores socioculturales y el estrés de las madres de neonatos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatal del hospital regional de Cajamarca. (Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo). Repositorio Institucional UN. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/27819>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación. Sexta ed. México: Mexicana.

- Infantes, J. S. (2020). Nivel de estrés en madres con recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital provincial de Lima octubre – noviembre 2020. (Tesis Universidad Norbert Wiener). Repositorio Institucional UN. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4186>
- Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi, (2021). Estudios Epidemiológicos. Recuperado de: <https://www.insm.gob.pe/investigacion/estudios.html>
- Izaguirre, M., y Tafur, R. (2016). *Como hacer un proyecto de investigación*. (2da. ed.). Bogotá, Colombia: Alfa-omega.
- Kegler, J, Neves, E, Silva, A, Jantsch, L, Bertoldo, C, y Silva, J. (2019). Estrés en padres de recién nacidos en una Unidad de Terapia Intensiva Neonatal Brasil. *Colegio Anna Nery*, 23(1), 80-178.
- López, B., Carmona, B., y Ponce, G. (2019). Estilos de afrontamiento y nivel de estrés de madres adolescentes con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales, Chiapas, México. *Revista De Enfermería Neurológica*, 18(1), 41–51. <https://doi.org/10.37976/enfermeria.v18i1.274>
- Lozano, M, A. (2019). Control del estrés en los padres de neonatos internados en la unidad de cuidados intensivos neonatales del servicio de neonatología-Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé (EsSalud Huancayo) en el período 2017-2019. (Tesis de Maestría, Universidad Continental). Repositorio Institucional UN: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4669/2/1\\_V\\_PG\\_MGPPS\\_TI\\_Lozano\\_Moreno\\_2017.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4669/2/1_V_PG_MGPPS_TI_Lozano_Moreno_2017.pdf)
- Ministerio de Salud (2010). Guía de Práctica Clínica para la atención del recién nacido. Recuperado de: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1027\\_DGSP198.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1027_DGSP198.pdf)
- Ministerio de Salud (2015). Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3281.pdf>.

- Ministerio de Salud (2018). Dirección General de Intervenciones estratégicas en Salud Pública - Dirección de Salud Mental. Lineamientos de política sectorial en salud mental Perú 2018.
- Ministerio de Salud (2021). Documento técnico de Plan de Salud Mental, Perú, 2020-2021. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>.
- Molero, P, Jiménez, J, Arrebola, R, Ruz, R, Martínez, A. (2018). La Inteligencia Emocional en la Formación y Desempeño Docente: Una Revisión Sistemática. Revista Española de Orientación y Psicopedagogía, 29(2), 128-142.
- Moreno, S. (2019). Calidad de servicio y satisfacción de los padres en el área crítica de neonatología, Hospital Eleazar Guzmán Barrón. (Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo). Repositorio Institucional UN. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/47339>
- National Center for Health Statistics - March of Dimes Foundation (2017). Premature Birth Report Card, Preterm Birth Rates And Grades by State. EE.UU. Recuperado de: <https://www.marchofdimes.org/materials/PrematureBirthReportCard-United-States-2017.pdf>
- Ong, S., Abdullan, K., Danaee, M., Soh, K., Lee, D. (2019) 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 Nirs, 28(4), 641-649.
- OPS, UNFPA, UNICEF (2018). Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América y el Caribe. Informe de consulta técnica. Washington, D.C., Estados Unidos de América. Recuperado de: [http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34853/9789275319765\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y&ua=1](http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34853/9789275319765_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y&ua=1)

- Organización Mundial de la Salud (2012). Informe de Acción Global sobre Nacimientos Prematuros. Informe: 15 Millones de Bebés Nacen Demasiado Pronto. New York, Estados Unidos. Recuperado de: [http://www.who.int/pmnch/media/news/2012/preterm\\_birth\\_report/es/](http://www.who.int/pmnch/media/news/2012/preterm_birth_report/es/)
- Organización Mundial de la Salud (2012). Informe Nacido Demasiado Pronto: Informe de Acción Global sobre Nacimientos Prematuros. New York, Estados Unidos. Recuperado de: <http://www.who.int/pmnch/media/news/2012/born-too-soon-execsumes.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (2017). Crear lugares de trabajos saludables y equitativos para hombres y mujeres: guía para empleadores y representantes de los trabajadores. Ginebra, Suiza. Recuperado de: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/79825/9789243501734\\_spa.pdf?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/79825/9789243501734_spa.pdf?sequence=1)
- Organización Mundial de la Salud (2017). Nacimientos Prematuros. Nota descriptiva. New York, Estados Unidos. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/es/>
- Organización Mundial de Salud, (2021). Normas para mejorar la calidad de la atención a los recién nacidos enfermos o de pequeño tamaño en los establecimientos de salud. Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/341557/9789240017245-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Palella, S., y Martins, F. (2012). *Metodología de la investigación cuantitativa*. (3ra. ed.). Caracas, Venezuela: Fedupel.
- Palma, E et al. (2017). Estrés en padres de recién nacidos hospitalizados en una unidad de paciente crítico neonatal. *Revista Chilena de Pediatría*, 88 (3), 332-339. <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062017000300004>.

- Pastor, R, J. (2018). Análisis de las reacciones psicológicas en los padres de niños ingresados en una unidad de cuidados intensivos neonatales. (Tesis doctoral, Universidad de Murcia). Recuperado de: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/55384/1/Jes%C3%BAs%20David%20Pastor%20Rodr%C3%ADguez%20Tesis%20Doctoral.pdf>
- Portugal, M, P. (2017). Factores institucionales que influyen en la calidad de atención a las madres de recién nacidos hospitalizados. Servicio de Neonatología Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa Enero 2017. (Tesis Universidad Cesar Vallejo). Repositorio Institucional UN. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/20467>
- Ramírez M, Navarro S, Clavería C, Molina y, Cox A. (2018). Estresores parentales en Unidad de Cuidados intensivos pediátricos. *Revista Chilena de pediatría*, 89(2), 183-190.
- Rodríguez P, Chávez T. (2019). 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.
- Sánchez J., Leal C., Pastor JD., Díaz JL (2017). Relación Entre el Grado de Satisfacción y el nivel de Estrés Identificado en Padres y Madres con Hijos Ingresados en una Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal. *Revista Electrónica Trimestral de Enfermería*, 27 (1), 270 -280.
- Sandín, B. (2006). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 3(1), 141-157.
- Schapira IT., Aspres N (2015). Estrés en recién nacidos internados en unidad de cuidados intensivos (UCIN): Propuestas para minimizar sus efectos. *Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá*. 23(3), 113-121.

- Solórzano, J. S. (2021). Factores hospitalarios y estrés en los padres de neonatos en UCIN de un Hospital en Quevedo, Ecuador, 2021. (Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo). Repositorio Institucional UN. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/71173/Solorzano\\_SJS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/71173/Solorzano_SJS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Tobo N, Betancur P, De la Cruz C. (2017). Estímulos, afrontamiento y adaptación en padres de recién nacidos hospitalizados en unidades de cuidado intensivo neonatal. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 19(2), 161-175.
- Villamizar R, Vargas C. (2017). Disminución del nivel de estrés en madres de prematuros en la unidad de cuidados intensivos. *Revista Enfermería Intensiva Pesquisa*, 29(6), 79-107.
- Wormald, F., Tapia, JL., Torres, G., Cánepa, P., Gonzales, MA., Rodriguez, D., Esvobar, M. (2015). Estrés en padres de recién nacidos prematuros de muy bajo peso hospitalizados en unidades de cuidados intensivos neonatales. *Revista Argentina Pediatría*, 113(4), 303-309.
- Zeithaml, V., Bitner, M., y Berry, L. (2012). *Marketing de servicios*. (5ta. ed.). México: Mcgraw Hill.

# **ANEXOS**

**Tabla 10:**

*Matriz de consistencia*

Título: Nivel de estrés en madres de neonatos hospitalizados en Unidad Cuidados Intensivos Neonatal de un Hospital de Abancay 2022								
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variable: NIVEL DE ESTRÉS DE MADRES DE NEONATOS HOSPITALIZADOS UCIN					
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos	
<p>¿Cuál es el nivel de estrés en madres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital de Abancay 2022?</p> <p><b>Problemas Específicos:</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de estrés en las madres de los neonatos hospitalizados en la UCIN del Hospital de Abancay 2022, según dimensión ambiente?</p> <p>¿Cuál es el nivel de estrés de las madres en la hospitalización de los neonatos en la UCIN del Hospital de Abancay</p>	<p>Determinar el nivel de estrés en madres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un Hospital de Abancay 2022.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <p>Describir el nivel de estrés en las madres de los neonatos hospitalizados en la UCIN del Hospital de Abancay 2022, según dimensión ambiente.</p> <p>Identificar el nivel de estrés en las madres de los neonatos hospitalizados en la UCIN del Hospital de Abancay 2022, según dimensión aspecto del neonato.</p>	<p>Existe un nivel de estrés severo en madres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un Hospital de Abancay 2022.</p> <p><b>Hipótesis Específicos:</b></p> <p>Existe nivel de estrés severo en madres de neonatos hospitalizados en UCIN Hospital Abancay 2022, según dimensión ambiente.</p> <p>Existe un nivel de estrés severo en las madres de los neonatos hospitalizados en la UCIN del Hospital de Abancay 2022, según</p>	<p>Ambiente de la UCIN</p> <p>Aspecto del neonato</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoreo equipos</li> <li>• Ruidos alarma</li> <li>• N° hospitaliza</li> <li>• N° personas</li> <li>• Apariencia del neonato</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia de monitores y equipos</li> <li>• Ruidos constantes de monitores y equipos</li> <li>• Ruidos repentinos de las alarmas de los monitores y equipos</li> <li>• Presencia de varios bebés enfermos en la unidad</li> <li>• Presencia de varias personas en la unidad</li> <li>• Tubos y equipos en o cerca de mi bebé</li> <li>• Heridas, cortadas o incisiones en mi bebé</li> <li>• Color inusual de mi bebé</li> <li>• Movimientos respiratorios anormales mi bebé</li> <li>• Ver cambios repentinos de color en mí bebe.</li> <li>• Tamaño pequeño de mi bebé</li> <li>• Apariencia arrugada de mi bebé</li> <li>• Ver a mi bebé conectado a un ventilador</li> <li>• Mi bebé es alimentado por una sonda</li> <li>• Cuando mi bebé parece tener dolor</li> <li>• Cuando mi bebe llora por mucho tiempo.</li> <li>• Cuando mi bebé parece cansado o agotado</li> <li>• La apariencia débil de mi bebé</li> <li>• Los movimientos irregulares de mi bebé</li> <li>• Mi bebé no llora como otros bebés</li> <li>• Mi bebé tiene tubo de drenaje en tórax</li> <li>• Estar separado de mi bebé</li> <li>• No poder alimentar a mi bebé</li> <li>• No ser capaz de cuidar a mi bebé (bañarlo, cambiar pañal)</li> </ul>	<p>Nominal</p>	<p>Bajo</p> <p>Medio</p> <p>Alto</p>	<p>46 – 106 puntos</p> <p>107 – 168 puntos</p> <p>169 – 230 puntos</p>

<p>2022, según dimensión aspecto del neonato?</p> <p>¿Cuál es el nivel de estrés de las madres en la hospitalización de los neonatos en la UCIN del Hospital de Abancay 2022, según dimensión rol de madre?</p> <p>¿Cuál es el nivel de estrés de las madres en la hospitalización de los neonatos en la UCIN del Hospital de Abancay 2022, según dimensión comunicación con el personal de salud?</p>	<p>Indicar el nivel de estrés en las madres de los neonatos hospitalizados en la UCIN del Hospital de Abancay 2022, según dimensión rol de la madre.</p> <p>Describir el nivel de estrés en las madres de los neonatos hospitalizados en la UCIN del Hospital de Abancay 2022, según dimensión comunicación con el personal de salud</p>	<p>dimensión aspecto del neonato.</p> <p>Existe un nivel de estrés severo en las madres de los neonatos hospitalizados en la UCIN del Hospital de Abancay 2022, según dimensión rol de la madre.</p> <p>Existe un nivel de estrés severo en las madres de los neonatos hospitalizados en la UCIN del Hospital de Abancay 2022, según dimensión comunicación con el personal de salud.</p>	<p>Rol de la madre</p> <p>Comunicación con el personal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Separación de la madre del neonato durante la hospitalización</li> <li>• Cuidado y atención del personal de salud al neonato</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No ser capaz de abrazar a mi bebé</li> <li>• No ser capaz de cargar a mi bebé</li> <li>• No poder compartir a mi bebe con otros</li> <li>• Sentirme incapaz de proteger a mi bebé del dolor y de los procedimientos dolorosos.</li> <li>• Tener miedo de tocar a mi bebe</li> <li>• Sentir al personal más cerca de mí bebe</li> <li>• Sentirme incapaz de ayudar a mi bebé en este tiempo</li> <li>• El personal explica las cosas muy rápido</li> <li>• El personal utiliza palabras que no entiendo</li> <li>• Me dicen cosas diferentes sobre el estado de mi bebé</li> <li>• No me informan lo suficiente sobre los exámenes y tratamientos que le han hecho a mi bebé</li> <li>• El personal no conversa lo suficiente conmigo</li> <li>• Diferentes personas me dan información</li> <li>• Tengo dificultad para obtener información cuando visito o llamo al servicio.</li> <li>• No me siento seguro de lo que me informan sobre los cambios en el estado de mi bebé</li> <li>• El personal parece estar preocupado por mi bebé</li> <li>• El personal actúa como si no quisiera a los padres cerca</li> <li>• El personal actúa como si no entendiera la conducta y las necesidades de mi bebé</li> </ul>				
<b>Diseño de investigación:</b>		<b>Población y Muestra:</b>		<b>Técnicas e instrumentos:</b>		<b>Método de análisis de datos:</b>			
<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Tipo:</b> Básica</p> <p><b>Nivel:</b> Descriptivo</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental transversal</p>		<p><b>Población:</b> 153 madres de neonatos en UCIN</p> <p><b>Muestra:</b> 110 Madres de neonatos en UCIN</p>		<p><b>Técnicas:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionario</p>		<p><b>Descriptiva:</b> Procesamiento de datos mediante Excel y análisis de datos mediante paquete estadístico SPSS, para obtener tablas de frecuencias bidimensionales</p>			

**Tabla 11**

*Operacionalización de Variables*

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>NIVEL DE ESTRÉS MATERNO</b>	"Es el conjunto de estados fisiológicas que predispone al organismo de las personas para hacer frente a una determinada circunstancia". (Kegler et al, 2019)	Se determina mediante la subdivisión de la variable en: 4 dimensiones (ambiente UCIN, aspecto neonato, rol Mamá y comunicación con personal) y cada uno con sus respectivos indicadores en total 46 indicadores.	Ambiente de la UCIN	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia de monitores y equipos</li> <li>• Ruidos constantes de los monitores y el equipos</li> <li>• Ruidos repentinos de las alarmas de los monitores y equipos</li> <li>• Presencia de varios bebés enfermos en la unidad</li> <li>• Presencia de varias personas que trabajan en la unidad</li> </ul>	Nominal
			Aspecto del neonato	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tubos y equipos en o cerca de mi bebé</li> <li>• Heridas, cortadas o incisiones en mi bebé</li> <li>• Color inusual de mi bebé</li> <li>• Movimientos respiratorios anormales de mi bebé</li> <li>• Ver cambios repentinos de color en mí bebe.</li> <li>• Ver a mi bebe dejar de respirar</li> <li>• Tamaño pequeño de mi bebé</li> <li>• Apariencia arrugada de mi bebé</li> <li>• Ver a mi bebé conectado a una máquina (ventilador) que respira por el.</li> <li>• Ver agujas y tubos puestos en mi bebé</li> <li>• Mi bebé es alimentado por una sonda o un tubo</li> <li>• Cuando mi bebé parece tener dolor</li> <li>• Cuando mi bebe llora por mucho tiempo.</li> <li>• Cuando mi bebé parece asustado</li> <li>• Cuando mi bebé parece cansado o agotado</li> <li>• La apariencia débil de mi bebé</li> <li>• Los temblores y movimientos inquietos o irregulares de mi bebé</li> <li>• Mi bebé no es capaz de llorar como los otros bebés</li> <li>• Mi bebé tiene tubo de drenaje en tórax</li> </ul>	Nominal

			<p>Rol de la madre</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estar separado de mi bebé</li> <li>• No poder alimentar personalmente a mi bebé</li> <li>• No ser capaz de cuidar por mí mismo a mi bebé (bañarlo, cambiarle pañales)</li> <li>• No ser capaz de abrazar a mi bebé cuando quiero</li> <li>• No ser capaz de cargar a mi bebé cuando quiero</li> <li>• A veces, olvidar como es mí bebe.</li> <li>• No poder compartir a mí bebe con otros miembros de la familia.</li> <li>• Sentirme incapaz de proteger a mi bebé del dolor y de los procedimientos dolorosos.</li> <li>• Tener miedo de tocar a mi bebe</li> <li>• Sentir que el personal está más cerca de mí bebe de lo que yo lo estoy.</li> <li>• Sentirme incapaz de cómo ayudar a mi bebé en este tiempo</li> </ul>	Nominal
			<p>Comunicación con el personal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El personal explica las cosas muy rápido</li> <li>• El personal utiliza palabras que no entiendo</li> <li>• Me dicen cosas diferentes sobre el estado de mi bebé</li> <li>• No me informan lo suficiente sobre los exámenes y tratamientos que le han hecho a mi bebé</li> <li>• El personal no conversa lo suficiente conmigo</li> <li>• Diferentes personas me dan información</li> <li>• Tengo dificultad para obtener información cuando visito o llamo al servicio.</li> <li>• No me siento seguro de lo que me informan sobre los cambios en el estado de mi bebé</li> <li>• El personal parece estar preocupado por mi bebé</li> <li>• El personal actúa como si no quisiera a los padres cerca</li> <li>• El personal actúa como si no entendiera la conducta y las necesidades de mi bebé</li> </ul>	Nominal
			<p>Estrés en general: Indique qué tan estresante fue en general para usted la experiencia de tener a su bebe hospitalizado en la UCIN.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alto</li> <li>• Medio</li> <li>• Bajo</li> </ul>	Nominal

VARIABLES INTERVINIENTES

<b>Características socio demográficas</b>	Son las características sociales, económicas, biológicas, culturales de una determinada población. (Bernal, C, A. 2010)	Es la intervención de varios factores como la edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación. (Guevara, L, P. 2018)	Edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• (15 a 24 años)</li> <li>• (25 a 34 años)</li> <li>• (35 a 44 años)</li> </ul>	Ordinal
			Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Casada</li> <li>• Separada</li> <li>• Conviviente</li> </ul>	Nominal
			Grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sin estudios</li> <li>• Primaria</li> <li>• Secundaria</li> <li>• Superior</li> </ul>	Ordinal
			Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ama de casa</li> <li>• Comerciante</li> <li>• Empleada publica</li> <li>• Otros</li> </ul>	Nominal

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRIA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE  
LA SALUD NIVEL DE ESTRÉS EN MADRES DE NEONATOS EN UNIDAD DE  
CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL**

**NIVEL DE ESTRÉS MATERNO**

El presente cuestionario tiene como objetivo determinar cuál es el nivel de estrés que tienen las madres de los neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal. Indique que tan estresante ha sido para usted cada experiencia vivida y marque el nivel de su estrés teniendo en cuenta la siguiente escala de estrés que va del 0 al 5, mostrándose en el siguiente enunciado:

**0= No lo experimenté; 1= No estresante; 2 = Poco estresante; 3 = Moderadamente estresante; 4= Muy estresante y 5 = Extremadamente estresante**

**Edad:** 15-24 ( )    25-34 ( )    35-44 ( )

**Estado civil:** Casada ( )    Separada ( )    Conviviente ( )

**Grado de instrucción:** Sin estudios ( )    Primaria ( )    Secundaria ( )    Superior ( )

**Ocupación:** Ama de casa ( )    Comerciante ( )    Empleada pública ( )    Otros ( )

DIMENSIONES	NIVEL DE ESTRÉS					
AMBIENTE DE LA UCIN	0	1	2	3	4	5
	No lo experimente	No estrés	Poco estrés	Moderado estrés	Mucho estrés	Extremo estrés
1. ¿La presencia de monitores y equipos biomédicos, te produce estrés?						
2. ¿Los ruidos constantes de monitores y equipos biomédicos, te produce estrés?						
3. ¿Los ruidos repentinos de las alarmas de los monitores y equipos biomédicos, te produce estrés?						
4. ¿La presencia de varios bebés enfermos en la UCIN, te produce estrés?						
5. ¿La presencia de varias personas que trabajan en la UCIN, te produce estrés?						
ASPECTO Y COMPORTAMIENTO DEL NEONATO	0	1	2	3	4	5
	No lo experimente	No estrés	Poco estrés	Moderado estrés	Mucho estrés	Extremo estrés
6. ¿Los tubos (sondas, cables, electrodos) y equipos en o cerca de su bebé, te produce estrés?						
7. ¿Los hematomas (moretones) cortes o incisiones en su bebé, te produce estrés?						
8. ¿El color poco común de su bebé (pálido, amarillo), te produce estrés?						
9. ¿Los movimientos respiratorios anormales de su bebé, te produce estrés?						
10. ¿Los cambios bruscos del color de piel de su bebé (pálido, amarillo, cianótico), te produce estrés?						
11. ¿Ver a su bebé dejar de respirar, te produce estrés?						

12. ¿El tamaño pequeño de su bebé, te produce estrés?						
13. ¿El aspecto arrugado de su bebé te produce estrés?						
14. ¿Ver a su bebé conectado a un respirador o a una máquina que respira por él, te produce estrés?						
15. ¿Ver agujas y tubos puestos en su bebé, te produce estrés?						
16. ¿Cuándo su bebé es alimentado a través de un tubo o sonda, te produce estrés?						
17. ¿Cuándo su bebé parece tener dolor, te produce estrés?						
18. ¿Cuándo su bebé llora por largos periodos, te produce estrés?						
19. ¿Cuándo su bebé parece asustado te produce estrés?						
20. ¿Cuándo su bebé parece cansado o agotado, te produce estrés?						
21. ¿La apariencia débil de su bebé, te produce estrés?						
22. ¿Los temblores, movimientos inquietos e irregulares de su bebé, te produce estrés?						
23. ¿Cuándo su bebé no es capaz de llorar como otros bebés, te produce estrés?						
24. ¿La presencia de un drenaje (tubo) en el tórax de su bebé, te produce estrés?						
<b>ROL DE LA MADRE Y DEL RECIÉN NACIDO</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
	<b>No lo experimente</b>	<b>No estrés</b>	<b>Poco estrés</b>	<b>Moderado estrés</b>	<b>Mucho estrés</b>	<b>Extremo estrés</b>
25. ¿El estar separado de su bebé, te produce estrés?						
26. ¿El no poder alimentar a su bebé personalmente, te produce estrés?						
27. ¿El no ser capaz de cuidar personalmente a su bebé (bañarlo, cambiarle pañales), te produce estrés?						
28. ¿El no poder abrazar a su bebé cuando quiera, te produce estrés?						
29. ¿El no ser capaz de cargar a su bebé cuando quiera, te produce estrés?						
30. ¿El olvidar a veces como es su bebé, te produce estrés?						
31. ¿El no poder compartir a su bebé con otros miembros de la familia, te produce estrés?						
32. ¿El sentirse incapaz de proteger a su bebé del dolor y de los procedimientos dolorosos te produce estrés?						
33. ¿El tener miedo de tocar a su bebé, te produce estrés?						
34. ¿El sentir que el personal está más cerca de su bebé, de lo que está usted, te produce estrés?						
35. ¿El sentirme incapaz de cómo ayudar a su bebé en este tiempo, te produce estrés?						

<b>COMUNICACIÓN CON EL PERSONAL DE SALUD</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
	No lo experimente	No estrés	Poco estrés	Moderado estrés	Mucho estrés	Extremo estrés
36. ¿Cuándo el personal le explica las cosas muy rápido, te produce estrés?						
37. ¿Cuándo el personal usa palabras que no entiende, en qué grado lo estresa?						
38. ¿Cuándo le dicen cosas diferentes sobre el estado de su bebé, te produce estrés?						
39. ¿Cuándo no le informan lo suficiente sobre los exámenes y tratamientos que le han hecho a su bebé, te produce estrés?						
40. ¿Cuándo el personal no conversa lo suficiente con usted, te produce estrés?						
41. ¿Cuándo diferentes personas le dan información (doctores, enfermeras, otros) y no entiende, te produce estrés?						
42. ¿Cuándo visita el servicio y tiene dificultad para obtener información, te produce estrés?						
43. ¿Cuándo no se siente segura de lo que le informan sobre los cambios en el estado de su bebé, te produce estrés?						
44. ¿Cuándo el personal parece estar preocupado por su bebé, te produce estrés?						
45. ¿Cuándo el personal actúa como si no quisiera a los padres cerca, te produce estrés?						
46. ¿Cuándo el personal actúa como si no entendiera la conducta y las necesidades de su bebé, te produce estrés?						

**Tabla 13***Validación de Juicio de Expertos*

<b>Experto</b>	<b>Grado Académico</b>	<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Criterios</b>
1	Mg	Barrientos Checco Frida Teófila	Pertinente/Relevante/ Claro
2	Mg	Ramos Chavarría Yolanda	Pertinente/Relevante/ Claro
3	Mg	Casafranca Zambrano Verónica	Pertinente/Relevante/ Claro

Figura 1

Validación de Instrumento por tres Expertos

UNIVERSIDAD DE CUYO  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE ESTRÉS EN MADRES DE NEONATOS HOSPITALIZADOS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL**

Nº	DIMENSIONES / ÍTEMS	Pertinencia*		Relevancia†		Claridad‡		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Presencia de síntomas de ansiedad	✓				✓		
2	Ruido proveniente de los monitores y el equipo	✓				✓		
3	Ruidos provenientes de los aparatos de los monitores y equipos	✓				✓		
4	Presencia de otros ruidos que interfieren en la Unidad	✓				✓		
5	Presencia de otros ruidos que interfieren en la Unidad (MÁQUINA) / Aparato del neonato	✓				✓		
6	Tubos e intubación en el canal de la leche	✓				✓		
7	Heridas, catéteres o injertos en la leche	✓				✓		
8	Dolor muscular de la leche	✓				✓		
9	Movimientos respiratorios anormales de la leche	✓				✓		
10	Ver cambios repentinos de color en la leche	✓				✓		
11	Ver a la leche dejar de respirar	✓				✓		
12	Tamaño pequeño de la leche	✓				✓		
13	Apariencia anormal de la leche	✓				✓		
14	Ver a la leche conectado a una máquina (ventilador) que respira por sí	✓				✓		
15	Ver agujas y tubos puestos en la leche	✓				✓		
16	La leche es abarcada por una banda o un tubo	✓				✓		
17	Cuando la leche parece tener dolor	✓				✓		
18	Cuando la leche toca por mucho tiempo	✓				✓		
19	Cuando la leche parece asustado	✓				✓		
20	Cuando la leche parece cansado o agotado	✓				✓		
21	La apariencia débil de la leche	✓				✓		
22	Los temblores y movimientos inquietos o irregulares de la leche	✓				✓		
23	La leche no es capaz de tener como los otros bebés	✓				✓		
24	La leche tiene todo de diferente en todo	✓				✓		

UNIVERSIDAD DE CUYO  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE ESTRÉS EN MADRES DE NEONATOS HOSPITALIZADOS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL**

Nº	DIMENSIONES / ÍTEMS	Pertinencia*		Relevancia†		Claridad‡		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Presencia de síntomas de ansiedad	✓				✓		
2	Ruido proveniente de los monitores y el equipo	✓				✓		
3	Ruidos provenientes de los aparatos de los monitores y equipos	✓				✓		
4	Presencia de otros ruidos que interfieren en la Unidad	✓				✓		
5	Presencia de otros ruidos que interfieren en la Unidad (MÁQUINA) / Aparato del neonato	✓				✓		
6	Tubos e intubación en el canal de la leche	✓				✓		
7	Heridas, catéteres o injertos en la leche	✓				✓		
8	Dolor muscular de la leche	✓				✓		
9	Movimientos respiratorios anormales de la leche	✓				✓		
10	Ver cambios repentinos de color en la leche	✓				✓		
11	Ver a la leche dejar de respirar	✓				✓		
12	Tamaño pequeño de la leche	✓				✓		
13	Apariencia anormal de la leche	✓				✓		
14	Ver a la leche conectado a una máquina (ventilador) que respira por sí	✓				✓		
15	Ver agujas y tubos puestos en la leche	✓				✓		
16	La leche es abarcada por una banda o un tubo	✓				✓		
17	Cuando la leche parece tener dolor	✓				✓		
18	Cuando la leche toca por mucho tiempo	✓				✓		
19	Cuando la leche parece asustado	✓				✓		
20	Cuando la leche parece cansado o agotado	✓				✓		
21	La apariencia débil de la leche	✓				✓		
22	Los temblores y movimientos inquietos o irregulares de la leche	✓				✓		
23	La leche no es capaz de tener como los otros bebés	✓				✓		
24	La leche tiene todo de diferente en todo	✓				✓		

UNIVERSIDAD DE CUYO

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable  Aplicable después de corregir  No aplicable

Apellido y nombres del juez validador: Dr. M<sup>o</sup> María Victoria Carvajal García 09/10/2023

Especialidad del validador: Psicología Clínica

\*Pertinencia: El ítem comprende el contenido teórico, aplicado.  
 †Relevancia: El ítem es apropiado como representativo del constructo o dimensión representada del constructo.  
 ‡Claridad: El contenido es entendible, precisa el enunciado del ítem, es concreto, exacto y claro.

Nota: Sufirmen, se dice sufirmen cuando los ítems planteados son suficientes para medir la construcción.

14 de Octubre del 2023

  
Firma del Experto Informante

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE ESTRÉS EN MADRES DE NEONATOS HOSPITALIZADOS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL**

N°	DIMENSIONES / Items	Fidelidad		Confiabilidad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	
1	DIMENSION 1: Ambiente de la UCIN					
2	Presencia de monitores e equipos	✓		✓	✓	
3	Ruidos constantes de los monitores y el equipo	✓		✓	✓	
4	Ruidos repetitivos de las alarmas de los monitores y equipo	✓		✓	✓	
5	Presencia de varias personas que trabajan en la unidad	✓		✓	✓	
6	DIMENSION 2: Atención del neonato					
7	Talón y trópicos en el pecho de mi bebé	✓	✓	✓	✓	
8	Manejas, contajes o movimientos en mi bebé	✓		✓	✓	
9	Color azulado de mi bebé	✓		✓	✓	
10	Movimientos respiratorios anormales de mi bebé	✓		✓	✓	
11	Ver cambios repetitivos de color en mi bebé	✓		✓	✓	
12	Ver a mi bebé agor de respirar	✓		✓	✓	
13	Fermento profundo de mi bebé	✓		✓	✓	
14	Agitación anormal de mi bebé	✓		✓	✓	
15	Ver a mi bebé conectado a una máquina (ventilador) que respira por él	✓		✓	✓	
16	Ver apnea y todos pueritos en mi bebé	✓		✓	✓	
17	Mi bebé es alimentado por una sonda o un tubo	✓		✓	✓	
18	Cuando mi bebé parece tener dolor	✓		✓	✓	
19	Cuando mi bebé llora por mucho tiempo	✓		✓	✓	
20	Cuando mi bebé parece asustado	✓		✓	✓	
21	Cuando mi bebé parece cansado o agotado	✓		✓	✓	
22	La experiencia de mi bebé	✓		✓	✓	
23	Los temblores y movimientos inquietos o irregulares de mi bebé	✓		✓	✓	
24	Mi bebé no es capaz de llorar como los otros bebés	✓		✓	✓	
25	Mi bebé tiene tubo de oxígeno en la nariz	✓		✓	✓	

N°	DIMENSIONES / Items	Fidelidad		Confiabilidad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	
26	DIMENSION 3: Madres de la UCIN					
27	¿Cada vez que me voy a casa?	✓		✓	✓	
28	No estar contenta de permanecer en mi bebé	✓		✓	✓	
29	No ser capaz de cuidar por mi mismo a mi bebé (nutrición, cuidados personales)	✓		✓	✓	
30	No ser capaz de estar con mi bebé cuando llora	✓		✓	✓	
31	No ser capaz de estar con mi bebé cuando llora	✓		✓	✓	
32	No poder permanecer a mi lado con los miembros de la familia	✓		✓	✓	
33	¿Solución rápida de problemas a través del estrés y de los procedimientos médicos?	✓		✓	✓	
34	Tener miedo de salir a mi bebé	✓		✓	✓	
35	Sentir que el personal está más cerca de mi bebé de lo que yo lo estoy	✓		✓	✓	
36	Sentir que alguien de otro lugar a mi bebé en otro lugar	✓		✓	✓	
37	DIMENSION 4: Comunicación con el personal					
38	El personal explica las cosas muy rápido	✓		✓	✓	
39	El personal habla rápido de que se olvidan	✓		✓	✓	
40	Me dicen cosas obvias sobre el estado de mi bebé	✓		✓	✓	
41	No me informan lo suficiente sobre los exámenes y hallazgos que se han hecho a mi bebé	✓		✓	✓	
42	El personal no conversa lo suficiente conmigo	✓		✓	✓	
43	Obviamente percibo que dan información	✓		✓	✓	
44	Tengo dificultad para obtener información cuando está en mi bebé	✓		✓	✓	
45	No me siento seguro de lo que me informan sobre los cuidados en el estado de mi bebé	✓		✓	✓	
46	El personal parece estar preocupado por mi bebé	✓		✓	✓	
47	El personal actúa como si no quisiera a mi bebé cerca	✓		✓	✓	
48	El personal actúa como si no entendiera la conducta y las necesidades de mi bebé	✓		✓	✓	

Observaciones (prestar al hay referencias: Ninguna observación)

Opinión de aplicabilidad:  Aprobada  Aprobada después de corregir [ ]  No aprobada [ ]  
 Apellido y nombre del (los) validador (es): Volante Rojas Escobar DNI: 31003262  
 Especialidad del validador: Sección de la Salud

\*Participación: El item correspondiente al contenido teórico, teórico  
 \*Observación: El item es apropiado para responder al propósito y  
 \*Alcance: De estar en el UCIN alguna información de tal, es  
 \*Nota: Subscriba, en caso de haberse emitido los datos, en  
 \*Observación: para cada ítem.

17 de Agosto 2022  
  
 Firma del Experto Informante.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE ESTRÉS EN MADRES DE NEONATOS HOSPITALIZADOS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL**

N°	DIMENSIÓN 1: Ambiente de la UCIN	Pertinencia		Referencia		Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Presencia de monitores y equipos	✓		✓		✓		
2	Ruidos constantes de los monitores y el equipo	✓		✓		✓		
3	Ruidos repentinos de las alarmas en los monitores y equipos	✓		✓		✓		
4	Presencia de varias bebés enfermas en la unidad	✓		✓		✓		
5	Presencia de varias personas que trabajan en la unidad	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Aspecto del neonato								
6	Tubos y cables en o cerca de su bebé	✓		✓		✓		
7	Heridas, contusas o excoriaciones en su bebé	✓		✓		✓		
8	Color muscular de su bebé	✓		✓		✓		
9	Movimientos respiratorios anormales de su bebé	✓		✓		✓		
10	Ver cambios repentinos de color en su bebé	✓		✓		✓		
11	Ver a su bebé dejar de respirar	✓		✓		✓		
12	Tamaño desigual de su bebé	✓		✓		✓		
13	Apariencia anormal de su bebé	✓		✓		✓		
14	Ver a su bebé conectado a una máquina (ventilador) que respira por él	✓		✓		✓		
15	Ver agujas y tubos puestos en su bebé	✓		✓		✓		
16	Mi bebé es alimentado por una sonda o un tubo	✓		✓		✓		
17	Cuando mi bebé parece tener dolor	✓		✓		✓		
18	Cuando mi bebé llora por mucho tiempo	✓		✓		✓		
19	Cuando mi bebé parece asustado	✓		✓		✓		
20	Cuando mi bebé parece cansado o agotado	✓		✓		✓		
21	La apariencia del de mi bebé	✓		✓		✓		
22	Los temblores y movimientos inquietos o irregulares de mi bebé	✓		✓		✓		
23	Mi bebé no es capaz de llorar como los otros bebés	✓		✓		✓		
24	Mi bebé tiene tubo de drenaje en su cabeza	✓		✓		✓		

N°	DIMENSIÓN 3: Nivel de la madre	Pertinencia		Referencia		Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
25	Quitar al bebé de mi bebé	✓		✓		✓		
26	No poder alimentar personalmente a mi bebé	✓		✓		✓		
27	No ser capaz de cuidar por mí mismo a mi bebé (dormir, cambiar, bañarse)	✓		✓		✓		
28	No ser capaz de apoyar a mi bebé cuando llora	✓		✓		✓		
29	No ser capaz de cargar a mi bebé cuando llora	✓		✓		✓		
30	Al recibir visitas con mi bebé	✓		✓		✓		
31	No poder contactar a mi bebé con otros miembros de la familia	✓		✓		✓		
32	Siempre incapaz de proteger a mi bebé del dolor y de las procedimientos médicos	✓		✓		✓		
33	Tener miedo de tocar a mi bebé	✓		✓		✓		
34	Sentir que el personal está más cerca de mi bebé de lo que yo lo estoy	✓		✓		✓		
35	Sentirse incapaz de cómo ayudar a mi bebé en todo tiempo	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 4: Comunicación con el personal		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
36	El personal explica las cosas muy rápido	✓		✓		✓		
37	El personal utiliza palabras que no entiendo	✓		✓		✓		
38	Me demuestran diferentes cosas al estado de mi bebé	✓		✓		✓		
39	No me informan o suficientemente sobre las exámenes y tratamientos que se han hecho a mi bebé	✓		✓		✓		
40	El personal no conversa ni suficientemente conmigo	✓		✓		✓		
41	Diferentes personas me dan información	✓		✓		✓		
42	Tengo dificultad para obtener información cuando visito o llamo al servicio	✓		✓		✓		
43	No me siento seguro de lo que me informan sobre los cambios en el estado de mi bebé	✓		✓		✓		
44	El personal parece estar preocupado por mi bebé	✓		✓		✓		
45	El personal actúa como si no quisiera o no pudiera hacer nada	✓		✓		✓		
46	El personal actúa como si no entendiera la conducta y las necesidades de mi bebé	✓		✓		✓		

Observaciones (prestar si hay suficiencia): Ninguna observación

Opinión de aptitud:  Aplicable  Aplicable después de corregir  No aplicable

Apellido y nombre del juez validador: Dr. Mg. Barrientos Chessa, Erika Tevela

DOI: 31005338

Especialidad del validador: Gestión de los Servicios de la Salud

11 de Mayo del 2017

\*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto siendo formulado.  
 \*Referencia: El ítem es apropiado para representar al componente o elemento específico del constructo.  
 \*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna al enunciado del ítem, en contexto, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems presentados son suficientes para medir la dimensión.



Firma del Experto Informante.

**ASUNTO:** AUTORIZACION PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO A MADRES DE NEONATOS EN SERVICIO DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES

**LIC MERY GUILLEN RAMOS**  
**JEFA DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES**

Yo, **Doris Ortiz Huamán**, identificada con DNI N° 42093541, domiciliada en la Urb. Magisterial B-3, del distrito de Abancay, provincia de Abancay, departamento de Apurímac, me presento ante usted con respeto y digo:

Que, a la fecha vengo realizando una Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, en el que estoy realizando un trabajo de investigación titulado "Nivel de estrés en madres de neonatos hospitalizados en Unidad Cuidados Intensivos Neonatal de un Hospital de Abancay 2022", motivo por el cual solicito la autorización para la aplicación de instrumento a las Madres de neonatos en el Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales para mi trabajo de investigación

Sin otro particular quedo de usted esperando se dé cumplimiento a lo solicitado, por ser de necesidad y justicia.

Abancay, 12 de Mayo del 2022

  
Doris Ortiz Huamán  
DNI 42093541

Recibido 12/05/22  
Hora: 9:00 am  
CGL  
HOSPITAL REGIONAL  
GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA  
Lic. Mery Guillen Ramos  
JEFA DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA  
C.E.P. N° 41845 R.E.E. N° 8821



**ASUNTO:** AUTORIZACION PARA UTILIZACION DEL NOMBRE DEL HRGDV EN TRABAJO DE INVESTIGACION

**DR JOSE PATRICIO BECERRA RODRIGUEZ**  
**DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA**

Yo, **Doris Ortiz Huamán**, identificada con DNI N° 42093541, domiciliada en la Urb. Magisterial B-3, del distrito de Abancay, provincia de Abancay, departamento de Apurímac, me presento ante usted con respeto y digo:

Que, a la fecha vengo realizando una Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, en el que estoy realizando un trabajo de investigación titulado "Nivel de estrés en madres de neonatos hospitalizados en Unidad Cuidados Intensivos Neonatal de un Hospital de Abancay 2022", motivo por el cual solicito la autorización de la utilización del nombre de la Institución HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA para mi trabajo de investigación

Sin otro particular quedo de usted esperando se dé cumplimiento a lo solicitado, por ser de necesidad y justicia.

Abancay, 12 de Mayo del 2022

**Doris Ortiz Huamán**  
**DNI 42093541**



**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, RUIZ BARRERA LAZARO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Nivel de estrés en madres de neonatos hospitalizados en Unidad Cuidados Intensivos Neonatal de un Hospital de Abancay 2022." , cuyo autor es ORTIZ HUAMAN DORIS, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 26 de Julio del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
RUIZ BARRERA LAZARO <b>DNI:</b> 17811921 <b>ORCID</b> 0000-0002-3174-7321	Firmado digitalmente por: RBARRERAL el 08-08- 2022 11:48:50

Código documento Trilce: TRI - 0371743