

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL JAÉN**



[Handwritten signature]

TESIS

**NIVEL DE ESTRÉS EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS
PREMATUROS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE
NEONATOLOGÍA. HOSPITAL DE APOYO GUSTAVO
LANATTA LUJAN-BAGUA, AMAZONAS, 2024**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

KELLY JULISSA HUAMÁN ARICA

ASESORA:

FRANCISCA EDITA DIAZ VILLANUEVA

CAJAMARCA – PERÚ

2025

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: **KELLY JULISSA HUAMÁN ARICA**
DNI: N° 74878580
Escuela Profesional/Unidad UNC: **ENFERMERÍA FILIAL JAÉN**
2. Asesor (a): **Dra. FRANCISCA EDITA DÍAZ VILLANUEVA**
Facultad/Unidad UNC: **CIENCIAS DE LA SALUD / ENFERMERIA FILIAL JAEN**
3. Grado académico o título profesional al que accede:
☐ Bachiller ☒ Título profesional ☐ Segunda especialidad
☐ Maestro ☐ Doctor
4. Tipo de Investigación:
☒ Tesis ☐ Trabajo de investigación ☐ Trabajo de suficiencia profesional
☐ Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación: **"NIVEL DE ESTRÉS EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS PREMATUROS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA. HOSPITAL DE APOYO GUSTAVO LANATTA LUJAN-BAGUA, AMAZONAS, 2024".**
6. Fecha de evaluación del antiplagio: 4 sep 2025, 10:52 a.m. GMT-5
7. Software antiplagio: ☒ **TURNITIN** ☐ **URKUND (OURIGINAL) (*)**
8. Porcentaje de Informe de Similitud: 15%
9. Código Documento: OID: 3117:491594251
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
☒ **X APROBADO** ☐ **PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO**

Fecha Emisión: 01/10/2025



Dr. PhD. Emiliano Vera Lara
DNI 27740444
Delegado Unidad Investigación
Enfermería Jaén

COPYRIGHT © 2025 by
KELLY JULISSA HUAMÁN ARICA
Todos los derechos reservados

Huamán K. 2025. Nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología. Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, Amazonas, 2024/ Kelly Julissa Huamán Arica/56 páginas.

Asesora: Francisca Edita Diaz Villanueva

Disertación académica para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería – UNC 2025.

NIVEL DE ESTRÉS EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS
PREMATUROS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE
NEONATOLOGÍA. HOSPITAL DE APOYO GUSTAVO
LANATTA LUJAN-BAGUA, AMAZONAS, 2024

AUTORA: Kelly Julissa Huamán Arica

ASESORA: Francisca Edita Diaz Villanueva

Tesis evaluada y aprobada para la obtención del título de
Licenciada en Enfermería en la Universidad Nacional de
Cajamarca por los siguientes miembros:

JURADO EVALUADOR

.....
Dra. Albila Beatriz Domínguez Palacios

PRESIDENTE

.....
M.Cs. Doris Elizabeth Bringas Abanto

SECRETARIA

.....
M.Cs. Urfiles Bustamante Quiroz

VOCAL

CAJAMARCA - PERÚ

2025

Se dedica este trabajo:

A Dios por darme la vida, porque cada día que me brinda es un regalo en esta tierra para poder vivir, disfrutarla y seguir adelante; por darme la sabiduría para poder tomar las decisiones correctas en mi camino.

A mis padres Jesús y Témpora por estar presentes y apoyarme en cada momento, por alentarme a continuar hacia mis metas, por enseñarme a mejorar como persona y guiarme con su ejemplo.

Se agradece:

A Dios por el más grande hecho de que me permite seguir estando en este viaje llamado vida y por sus bendiciones de cada día.

A mis padres, por el sacrificio que hacen día tras día para brindarme lo mejor, a mis hermanos y familia porque de muchas formas estuvieron conmigo en esta etapa universitaria.

A mis maestros por enseñarme y brindarme los conocimientos necesarios para el desarrollo de capacidades y habilidades para el camino de la profesión, también por su amabilidad y paciencia que tuvieron para enseñar en cada proceso.

A las madres del hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, Amazonas, que participaron en el estudio.

ÍNDICE DE CONTENIDO

ÍNDICE DE CONTENIDO	v
LISTA DE TABLAS	vii
LISTA DE ANEXOS	viii
GLOSARIO	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1 Planteamiento del problema	3
1.2 Formulación del problema.....	5
1.3 Objetivos.....	5
1.4 Justificación del estudio.....	6
CAPÍTULO II.....	7
MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes de la investigación.....	7
2.2. Base teórica.....	9
2.3. Base conceptual	10
2.4. Variable del estudio	15
2.5. Operacionalización de variables	16
CAPÍTULO III	17
DISEÑO METODOLÓGICO	17
3.1 Diseño y tipo de investigación.....	17
3.2 Población de estudio	17
3.3 Criterios inclusión y exclusión	17
3.4 Unidad de análisis.....	17
3.5 Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	18
3.6 Validez y confiabilidad del instrumento.....	18
3.7 Proceso de recolección de datos	18
3.8 Procesamiento y análisis de datos	19
3.9 Consideraciones éticas.....	19
CAPÍTULO IV	20

RESULTADOS Y DISCUSIÓN	20
4.1 Resultados.....	20
4.2 Discusión	23
CONCLUSIONES.....	27
RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
ANEXOS	38

LISTA DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Nivel de estrés en la dimensión ambiente de hospitalización en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2024	20
Tabla 2	Nivel de estrés en la dimensión aspecto y comportamiento del bebé en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2024	21
Tabla 3	Nivel de estrés en la dimensión comunicación con el personal de salud en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2024	21
Tabla 4	Nivel de estrés en la dimensión rol de la madre y del recién nacido en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2024	22
Tabla 5	Nivel de estrés global en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, Amazonas, 2024	22

LISTA DE ANEXOS

Anexo		Pág.
Anexo 1	Cuestionario	39
Anexo 2	Solicitud de autorización	42
Anexo 3	Autorización	43
Anexo 4	Consentimiento informado	44
Anexo 5	Validación del instrumento	45
Anexo 6	Prueba binomial de juicio de expertos	55
Anexo 7	Datos estadísticos complementarios	56
Anexo 8	Repositorio institucional digital	61

GLOSARIO

Prematuro. La OMS, considera prematuro a un recién nacido vivo antes de que se hayan completado 37 semanas de gestación o embarazo (1).

Servicio de Neonatología. Unidad funcional que garantiza la cobertura asistencial de los pacientes neonatos enfermos (2).

RESUMEN

Título: Nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología. hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, Amazonas, 2024

Autora: Kelly Julissa Huamán Arica¹

Asesora: Francisca Edita Díaz Villanueva²

Objetivo. Determinar el nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, Amazonas. Estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, de diseño no experimental de corte transversal. Se consideró a 51 madres, a quienes se les aplicó un cuestionario nivel de estrés en madres con hijos hospitalizados aplicado por Canales y Llanos. Resultados: El nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología, fue medio (47,1%). Según dimensiones: fue alto en ambiente de hospitalización (47,1%), rol de la madre y del recién nacido (54,9%), y fueron medio en la dimensión: aspecto y comportamiento del bebé (51,0%) y comunicación con el personal de salud (58,8%). Conclusión: El nivel de estrés global en las madres de recién nacidos prematuros hospitalizados es medio.

Palabras clave: Nivel de estrés, madres, recién nacidos prematuros

¹Aspirante a Licenciada de Enfermería (Bach. Enf. Kelly Julissa Huamán Arica, UNC-Filial Jaén)

²Francisca Edita Díaz Villanueva, Doctora en Salud. Profesora principal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNC- Filial Jaén.

ABSTRACT

Title: Stress level in mothers of premature newborns hospitalized in the neonatal service.
Gustavo Lanatta Support Hospital, Lujan-Bagua, Amazonas, 2024

Author: Kelly Julissa Huamán Arica¹

Advisor: Francisca Edita Díaz Villanueva²

Objective: To determine the level of stress in mothers of premature newborns hospitalized in the neonatology service of the Gustavo Lanatta Lujan-Bagua Support Hospital, Amazonas. Study with quantitative approach, descriptive type, non-experimental cross-sectional design. 51 mothers were considered, to whom a stress level questionnaire in mothers with hospitalized children applied by Canales and Llanos was applied. Results: The level of stress in mothers of premature newborns hospitalized in the neonatology service was medium (47,1%). According to dimensions: it was high in the hospitalization environment (47,1%), role of the mother and newborn (54,9%), and they were medium in the dimension: appearance and behavior of the baby (51,0%) and communication with health personnel (58,8%). Conclusion: The level of global stress in mothers is medium.

Keywords: Stress level, mothers, premature newborns

¹Applicant to Nursing Graduate (Bach. Enf. Kelly Julissa Huamán Arica, UNC- Filial Jaén)

²Francisca Edita Díaz Villanueva, Doctor of Health. Senior Lecturer at the Faculty of Health Sciences at the UNC-Jaén Branch.

INTRODUCCIÓN

Hoy en día vivimos en un mundo donde los cambios son las principales causas del estrés, siendo un problema de salud pública, repercutiendo de manera negativa sobre la salud (3). Aún más, al tener a un hijo hospitalizado, no solo deben lidiar con los factores estresantes del entorno del servicio, sino que también deben enfrentar el proceso de recuperación del estado de salud del recién nacido (4).

El nacimiento de un recién nacido prematuro es un evento inesperado y estresante para la madre, ya que durante su gestación estuvo esperando a su bebé con mucho entusiasmo, y al verlo hospitalizado y con riesgo de presentar discapacidades y retrasos en el desarrollo, contribuye aún más al estrés maternal, produciéndole preocupación a que se complique su salud, temor con respecto a que otras personas cuiden de él. Estos episodios producen alteraciones en la madre a nivel físico y mental (5), (6). Es por ello que todo el personal que labora en los servicios de salud en la atención materno-perinatal, que directa o indirectamente interviene en la atención de los neonatos prematuros, deben realizar actividades en el servicio de Neonatología que favorezcan su adaptación de las madres al nuevo entorno para disminuir la ansiedad hospitalaria.

En este contexto, el estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, Amazonas. Investigación de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, diseño no experimental de corte transversal, que aplicó a 51 madres de recién nacidos prematuros. Los resultados de la investigación permitirán aportar nuevos conocimientos a la investigadora y a las personas interesadas en el tema, con base en ello, las autoridades de las diversas instituciones de la salud desarrollen espacios de relajación y las formas de afrontar situaciones difíciles que atraviesan las madres para mejorar su salud mental.

La organización del estudio está constituida por: Introducción; capítulo I, comprende el problema de investigación, los objetivos y la justificación; el capítulo II, describe el marco teórico, que detalla los antecedentes del estudio, bases teóricas, bases conceptuales, variables

y la operacionalización de variables; el capítulo III, contiene el marco metodológico; el capítulo IV presenta los resultados y la discusión. Finalmente, las conclusiones, y recomendaciones.

CAPÍTULO I

EL PLOBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

En la actualidad, el estrés es uno de los mayores problemas de salud pública, que afecta cada vez más a las personas, y constituye la tercera causa de morbilidad. Aún más en las madres que pasan por situaciones de estrés durante la hospitalización de su hijo, la ruptura de la relación madre-bebé altera el bienestar psicológico, además de mantener niveles de estrés y ansiedad (7,8).

En este contexto y ante el aumento en los índices de estrés, las investigaciones coinciden en que tener a un recién nacido hospitalizado genera altos niveles de estrés en los padres que pueden generar temor y ansiedad (9). La Organización Mundial de la Salud (OMS) (10) señala que en Latinoamérica y el Caribe se registraron 88,000,000 personas que presentan desórdenes psicológicos causados por esta enfermedad, generando alteraciones biológicas, físicas y socioemocionales a largo plazo.

El ambiente hospitalario es una fuente de estrés, especialmente para las madres, quienes son las principales cuidadoras de los recién nacidos, quienes se vuelven vulnerables para desarrollar la competencia parental saludable. Según la OMS (11), refiere que de 10 nacidos vivos (RN) uno es prematuro, reportando que en el 2020 nacieron 13,4 millones de niños prematuros; aproximadamente 900 000 niños fallecieron. Por lo tanto, las madres de estos niños tienen tendencia a presentar depresión y estrés lo cual necesitan ayuda profesional y fortalecimiento de quienes la rodean.

Zhinin et al. (12), Domínguez et al. (13) refieren que las madres con estrés; experimentan emociones de impotencia, frustración, culpa y miedo, y pueden presentar ansiedad y depresión. Son diferentes los factores que generan estrés. Incluyen estar separados de sus hijos y no poder cuidarlos, las rutinas y procedimientos hospitalarios, la comunicación con el personal de salud y los monitores y demás equipos de la unidad.

En el Perú, el estrés es un problema de salud pública que se ha agudizado en medio de la crisis política y económica. El Ministerio de Salud (MINSA) (14) atendió un total de

42 302 casos por estrés agudo; del total de esta cifra, 30 614 corresponden a pacientes mujeres, quienes la padecen tienen un impacto negativo en la salud. Así mismo, indica que es importante buscar ayuda con un profesional de salud mental y contar con el apoyo de familiares, y amigos.

Evidencias científicas muestran que las madres durante este proceso sufren experiencias traumáticas; deben lidiar con sentimientos de culpabilidad, impotencia, tristeza, fracaso, incertidumbre, dolor y estrés (15). También manifiestan sentir ansiedad por el riesgo en el que se encuentra su RN y la falta de control que ellas puedan ejercer sobre la situación. Estas impresiones generan inestabilidad emocional, influyendo en su bienestar, generando dificultades en el sueño, fatiga, cansancio y pérdida de su rol maternal (16,17).

Estudio realizado en el Hospital Regional de Cajamarca muestra que las madres presentaron un nivel de estrés alto (70%), así mismo en sus dimensiones, la relación con su bebé y rol materno (69%), conducta del personal (63%), aspecto y sonido de la unidad (59%) y apariencia del niño (65%). Indican que las enfermeras solo les permiten interactuar con sus bebés durante breves espacios de tiempo; además perciben como signos de gravedad los procedimientos y tratamientos a los que es sometido el neonato (18).

En el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, Amazonas (HAGLLBA), en el servicio de neonatología se registraron 72 prematuros en el 2023 y en el año 2024 de enero a junio se registró 51 prematuros. Al entrevistar algunas madres presentan diferentes sentimientos que experimentan desde el período inmediato del postparto. La separación de ella con el recién nacido irrumpe el vínculo físico y afectivo, derrumba sus expectativas familiares y sociales de celebración, surgiendo posteriormente un camino nuevo, desconocido, con un ambiente complejo y diferente.

Por todo lo expuesto anteriormente surge la necesidad de formular la siguiente pregunta de investigación.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en servicio de neonatología del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, Amazonas, 2024?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar el nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, Amazonas.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar el nivel de estrés en la dimensión ambiente de hospitalización en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua
- Identificar el nivel de estrés en la dimensión aspecto y comportamiento del bebé en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua
- Identificar el nivel de estrés en la dimensión comunicación con el personal de salud en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua
- Identificar el nivel de estrés en la dimensión rol de la madre y del recién nacido en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua

1.4 Justificación del estudio

El estrés es un problema frecuente en las personas. Es por ello que durante la hospitalización del neonato prematuro, debido al propio ambiente hospitalario, las madres pueden estresarse al ver al recién nacido extremadamente frágil y al ambiente técnico desconocido, situaciones que pueden afectar negativamente el estado de ánimo de la madre y causar estrés y ansiedad. En este sentido, el profesional de la salud debe bríndales a las madres y a la familia un soporte emocional.

Los resultados tuvieron un aporte teórico porque permitirá incrementar conocimientos sobre el objeto de estudio. Aporte práctico, porque ayudará a los directivos de las instituciones de salud a implementar estrategias de intervención que ayuden a disminuir el nivel de estrés de las madres, y logren enfrentar y superar la crisis emocional y favorecer un entorno seguro para el recién nacido.

Aporte social, porque a partir de los resultados se podrá generar estrategias para evitar el estrés maternal y evitar efectos negativos en su salud física y psicoemocional debido a la hospitalización de sus recién nacidos. Además, el estudio servirá para posteriores investigaciones en la misma temática.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Internacional

En el Hospital Julio Cecilio Perrando de Argentina, Dantur (20), en el 2023 desarrolló un estudio con el objetivo de caracterizar el nivel de estrés de los padres de niños prematuros; la muestra fue de 63 padres. Obtuvo como resultados que las madres presentaron un nivel de estrés alto en las dimensiones de rol parental (47%), y sus indicadores fueron: estar separado de mi bebé (70%), no poder abrazarlo (63%), el no proteger del dolor (56%). En aspectos y comportamiento del bebé, fue (43%); así mismo en sus indicadores: ver conectado a mi bebé (38%), cuando mi bebé parece tener dolor (37%) y tener una máquina que respira (33%). Y, por último, en el aspecto visual y sonoro (10%), siendo más resaltante los ruidos de monitores (28,6%). Concluyó que la mayoría de las participantes, presentaron un estrés moderado.

En el 2021, Tamba (21) en Ecuador realizó un estudio en 45 madres con el objetivo de determinar el nivel de estrés que experimentan las madres de los recién nacidos atendidos en Neonatología del Hospital Delfina Torres de Concha. Los resultados muestran que el 76 % de las participantes tuvieron un estrés moderado. Es moderado en las dimensiones: ambiente (76%), aspecto y comportamiento del recién nacido (80%), comunicación con el personal (50%). Y en la dimensión del rol de la madre y del recién nacido, fue un estrés excesivo con un 65%. El autor concluyó que el nivel de estrés de las madres de los recién nacidos fue moderado.

Nacional

En el Hospital Belén de Trujillo, en el 2022, Mendoza et al (22) investigaron con el propósito de determinar los factores socioculturales asociados al nivel de estrés en madres con neonatos prematuros en neonatología, en una población de 50 madres, quienes mostraron que el nivel de estrés fue severo en un 92%; así mismo en dimensiones: aspecto del recién nacido (92%), en el rol de la madre (84%), ambiente de la UCI (68%) y en comunicación del personal (56%). Concluyeron que existe relación

altamente significativa solo con el factor sociocultural, la ocupación, mediante la prueba estadística Chi cuadrada con un $p=0.022$.

En Lima, Ortiz (23) ejecutó en el año 2022 un estudio en 153 madres acerca del nivel de estrés en madres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Abancay. Llegó a concluir que el nivel de estrés que presentan las madres es moderado con 85%. En cuanto a sus dimensiones fue alto: ambiente (65%), aspecto del neonato (69%), rol de la madre y comunicación con el personal de (61%). El investigador concluyó que las dimensiones de mayor porcentaje con nivel de estrés alto son el ambiente de la UCI neonatal y el aspecto del neonato.

En el 2022, Chora et al. (24) investigaron con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de estrés y el grado del vínculo de apego madre-hijo prematuro en UCI Neonatal ESSALUD de Arequipa, en una población de 60 madres. Los resultados muestran que los niveles altos de estrés fueron el rol de la madre (85%), seguido por la comunicación del personal (81,7%), el aspecto del recién nacido (76,7%) y la unidad de cuidados intensivos (51,7%); y a nivel global, el nivel de estrés en la mayoría es alto (83,3%). Concluyeron que las madres que tuvieron un nivel más alto de estrés presentaron una alta vinculación de apego con su hijo prematuro.

De la Cruz (25), en el 2021, estudió el estrés en madres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatal del Hospital Regional de Nuevo. Chimbote, Eleazar Guzmán Barrón, Lima. La población estuvo constituida por 36 madres. Los resultados muestran que el 66,7% tuvieron un nivel de estrés moderado. Igualmente, en sus dimensiones: aspectos visuales y sonoros (83,3 %), en apariencia y comportamiento (55,6%), comunicación con el personal de salud (66,7%), alteración del rol parental (66,7%). Se concluye que las madres tienen un nivel de estrés moderado, así mismo en sus dimensiones.

A nivel local

En el Hospital General de Jaén en el 2020, Cabanillas (26) desarrolló un estudio en 38 madres, con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de estrés y las características sociodemográficas de las madres de recién nacidos prematuros. Los

resultados muestran que el 92,1% de las madres presentó un nivel de estrés alto. Y en la dimensión ambiente, fue un estrés medio (57,9%). Y un nivel de estrés alto en las dimensiones: aspecto y comportamiento del recién nacido prematuro (73,7%); relación entre el bebé y el rol (86,8%); conducta del personal y comunicación (86,8%). La autora concluyó que no existe relación estadísticamente significativa en las dos variables.

2.2. Base teórica

La investigación se sustenta con la teoría de estrés de Hans Selye, quien define el estrés como la reacción inespecífica del cuerpo a cualquier demanda y ocurre en situaciones tanto favorables como adversas ante circunstancias estresantes. Explica las consecuencias a corto y largo plazo del estrés, las cuales abarcan alteraciones del sueño, problemas cardiovasculares y desórdenes mentales (27). Por lo tanto, las madres tienen que tener la capacidad de enfrentarse o adaptarse a las consecuencias de lesiones o enfermedades.

Esta teoría de Selye ha permitido a los expertos en salud entender de manera más profunda cómo el estrés impacta en las madres con niños hospitalizados para desarrollar educación para manejar circunstancias estresantes.

Selye (27) explica cómo el cuerpo reacciona ante un estresor y establece fases del estrés: **En la primera fase de alarma**, el organismo frente al estrés empieza a desarrollar una serie de alteraciones fisiológicas y psicológicas. Muchas de las veces las madres tienen que enfrentarse a la situación estresantes cuando sus hijos necesitan de cuidados especializados. **En la segunda, resistencia**, donde los síntomas iniciales aparecen y el cuerpo intenta ajustarse a cualquier circunstancia. Las madres llegan a padecer problemas fisiológicos, cognitivos y emocionales. **Por último, el agotamiento**, en el cual se rompen los procesos de recuperación, reaparece en las sintomatologías, causando daños en la salud, con más tiempo de hospitalización, las madres comienzan a sufrir efectos negativos en su salud debido a que la recuperación de su recién nacido se prolonga.

Teoría de Adaptación del Rol Maternal (ARM), de Ramona Mercer (28), refiere que es un proceso interactivo y de desarrollo entre la madre y su hijo desde el proceso de gestación hasta el nacimiento del bebé, que le permite aprender nuevas funciones de rol materno dando origen a un vínculo afectivo, además sugiere que los profesionales de enfermería deben tener en cuenta el entorno contextual de la persona, para la adaptación de este rol.

El modelo de la adopción comprende tres círculos concéntricos de Bronfenbrenner

1. Microsistema. Es el entorno donde se origina la adopción del rol maternal, que incluye las relaciones entre los padres, el apoyo social.
2. Mesosistema. Es la interacción entre los padres y el bebé.
3. Macrosistema. Hace referencia al entorno de cuidado de la salud y el impacto del actual sistema sobre la adopción del rol maternal.

Estadios de la adquisición del rol maternal

- Anticipación: La madre aprende las expectativas del rol, establece una relación con el feto y se inicia la adopción del rol. Por lo tanto, la gestante durante su embarazo puede padecer de estrés que afecta al binomio, lo cual deben de adoptarse a situaciones de estrés.
- Formal: Empieza cuando el niño nace e incluye el aprendizaje del rol. Las madres experimentan estrés debido que no saben cómo cuidarlo y aún más cuando están hospitalizados, lo que les ocasiona preocupación y desesperación.
- Informal: Hace que el nuevo rol encaje en su estilo de vida basándose en experiencias pasadas y en objetivos futuros. Muchas de las cuidadoras desconocen la forma de afrontar frente a los nuevos sucesos.
- Personal: La madre experimenta un sentimiento de armonía, confianza, interiorizando su función como madre. En este contexto desarrollan acciones que favorezcan su salud.

2.3. Base conceptual

Estrés

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (29), define como un estado de preocupación o tensión mental generado por una situación difícil. Todas las personas tienen un cierto grado de estrés, ya que se trata de una respuesta natural a las amenazas

y a otros estímulos.

Ministerio de Salud (30), refiere que el estrés no es una enfermedad, pero puede tornarse en un trastorno mental cuando la madre esta estresada empieza a desarrollar cuadros de ansiedad y de depresión.

Para Lazarus y Folkman (31), el estrés es una parte inevitable de la vida moderna, pero entender cómo funciona y cómo afecta a nuestra salud es esencial para enfrentarlo de manera efectiva.

El estrés es una reacción fisiológica provocada por alguna situación difícil, ya sea física o emocional, por cuanto el organismo responde con diferentes reacciones de defensa (32). Es cualquier contexto que pone al cuerpo en estado de alerta. Se trata de estados de malestar subjetivo, acompañados de alteraciones emocionales que, por lo general, interfieren con la actividad social y que aparecen en el periodo de adaptación a un cambio biográfico significativo o de un acontecimiento vital estresante (33).

El estrés es una respuesta fisiológica y natural del organismo frente a cualquier situación adversa que se presente. Tiene dos componentes:

- La situación estresante: Genera una respuesta de estrés, siendo el causante del desequilibrio, en donde el estímulo puede ser: físico, psicológico y emocional.
- La respuesta de estrés: Es una respuesta inespecífica del organismo, hace que este se prepare para enfrentar cualquier situación generando múltiples respuestas biológicas (25).

Nivel de estrés

El nivel de estrés es el grado en que se sitúa respecto a una escala frente a un estado de activación física y psicológica (24). También, es la intensidad de un estímulo que despierta la respuesta automática natural de nuestro cuerpo ante las situaciones que nos resultan amenazadoras o desafiantes (34).

El nivel de estrés es una escala de medición para definir el grado de estrés en las madres

que hospitalizan a su recién nacido que pueden alterar el bienestar emocional y físico. El nivel de estrés se clasifica en (35):

- Alto. Cuando la persona experimenta de forma permanente situaciones de estrés (35). Las madres durante la hospitalización de sus bebés experimentan una sobrecarga emocional significativa y no saben como sobrellevarlo.
- Medio. Las personas pueden presentar irritabilidad, preocupación, ansiedad y tensión (35). A pesar que las madres pueden presentar estrés, logran mantener un equilibrio emocional.
- Bajo. Situación en la que una persona experimenta un nivel mínimo de estrés (35). Por lo tanto, las madres perciben un menor impacto emocional tomando con mayor calma la recuperación de su bebé.

El nivel de estrés materno

Se caracteriza por ser un elemento activador que fomenta la utilización de los recursos disponibles para afrontar de una manera satisfactoria el ejercicio del papel parental, siendo tan perjudicial la falta absoluta de activación como unos niveles extremos de estrés (36).

Las cuidadoras de recién nacidos prematuros pueden tener efectos graves en diferentes áreas del funcionamiento familiar. Se conoce que la percepción de la conducta del niño se modifica por los niveles de estrés de las madres y, al mismo tiempo, una apreciación distorsionada interviene en la calidad de la interacción madre-hijo (37).

El nacimiento de un prematuro genera una crisis emocional en los padres, desorganizándolos y produciendo un desequilibrio en sus emociones debido a la situación de gravedad que la prematuridad y la internación provocan, la madre enfrenta sentimientos negativos: temor, angustia, preocupación, inseguridad y soledad (38).

Para estudiar el nivel de estrés de las madres de recién nacidos prematuro se utilizarán las siguientes dimensiones.

1. **Ambiente de hospitalización.** Hace referencia al ambiente que para los padres es desconocido y cuando ingresan a la unidad de hospitalización posiblemente se alarmen al ver a su hijo rodeado de equipos que no conocen (34). Comprende los

indicadores:

- Monitores y equipos. Las madres de RN prematuros están expuestas a múltiples estresores ambientales, encontrándose en una situación excesivamente estimulante, la cual interfiere en su desarrollo, en la capacidad de desarrollar respuestas adaptativas y en sus estados conductuales. Esta unidad se caracteriza por la presencia de ruido y luz brillante, causando preocupación en la madre (39).
- Ruido y alarmas. El bebé se encuentra expuesto al ruido e iluminación; si está en exceso, es perjudicial, provocando efectos negativos sobre el desarrollo de la retina y el sistema central visual.
- Pacientes hospitalizados. Durante la hospitalización la familia y la madre pasan por situaciones de ansiedad debido a que están pendiente de la recuperación de su hijo, cuyo estrés es producido por los ruidos repentinos de las alarmas del monitor y los otros bebés con problemas de salud (40).
- Personal que laboran en neonatología. El personal de salud que labora en este servicio debe entablar una relación empática con las madres para brindarles apoyo emocional para que puedan afrontar las complicaciones que podrían presentarse durante la estancia hospitalaria, lo que provoca inseguridad sobre las oportunidades de supervivencia de su neonato (41).

2. Aspecto y comportamiento del bebé. Es muy diferente al de un recién nacido a término tanto físico como fisiológicamente, es más pequeño, poco activo e inmaduro en varios sistemas de su cuerpo. Incorpora los siguientes indicadores:

- Equipos conectados al RN. Las madres no están preparadas al ver su niño conectado a equipos desconocidos causándoles preocupación (17).
- Aspecto y apariencia de un recién nacido prematuro. Es posible que las madres tengan miedo de acariciarlo, al parecerle frágil debido a su tamaño. Sin embargo, es importante establecer un vínculo físico.

- Cambios bruscos durante la hospitalización. El RN prematuro hospitalizado constituye una buena oportunidad para realizar intervenciones destinadas a reducir el estrés asociado a esta experiencia, donde se pueden fortalecer las habilidades parentales y favorecer el desarrollo de un ambiente seguro para el neonato (34).

3. Comunicación con el personal de salud. La comunicación es muy importante, la madre debe ser informada sobre la evolución de su recién nacido y del ambiente de hospitalización con un lenguaje sencillo y oportuno, esto ayuda a sentirse más tranquila y evita convertirlo en un agente estresor (42). Comprende:

- Cuidado y atención del personal de salud con el RN prematuro. El cuidado de enfermería en el neonato tiene que ser humanizado y seguro. Los cuidados ayudan a reducir los agentes estresantes y promover así su desarrollo para que la evolución sea a corto plazo. Además, debe educar a los padres y garantizar la continuidad de la asistencia madre-hijo en el primer mes de vida (43).
- Comunicación y relación entre madres y el personal de salud. El diálogo del cuidado y la impresión materna es fundamental. Esta acción se refiere a los cuidados que brinda la enfermera al neonato y que son captados por la madre, promoviendo la tranquilidad mientras su hijo se encuentra hospitalizado.

4. Rol de la madre y del recién nacido. El contacto con la madre es un pilar importante en la recuperación; sin embargo, se encuentra limitada por la inmadurez del recién nacido prematuro y los diferentes procedimientos a los que son sometidos para su mejoría de su salud, sintiéndose incapaces de no poder ayudar a su hijo. Comprende los siguientes indicadores.

- Separación de la madre y el RN prematuro. En ciertos casos, los prematuros deben pasar un período de hospitalización en las unidades neonatológicas, donde están expuestos a diversos estímulos y experiencias estresantes tales como procedimientos del equipo de salud, el uso de sondas y vías, el apoyo ventilatorio, la exposición a la luz y al ruido, originando estrés en la madre

debido al encontrarse aislada de su hijo (44).

- Limitación de la madre en el cuidado del RN prematuro. Durante la estadía en el hospital no solo deben lidiar con los factores estresantes del entorno de la unidad, sino también enfrentar complicaciones e incertidumbre respecto al estado de salud, la separación física y emocional de su bebé (44).
- Sentimientos y apreciaciones de la madre. El ingreso al servicio de neonatología provoca un gran impacto para ambos padres y especialmente en la madre, provocando interferencia en el proceso de formación del vínculo, al no cumplirse con la idealización de un embarazo a término con un hijo sano y no poder quedar al cuidado directo del recién nacido (45).

2.4. Variable del estudio

Nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros

2.5. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Valor final	Tipo de variable	Escala de medición
Nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros	Es una relación particular entre el individuo y el entorno, que es evaluado por este como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone un estado de preocupación (23).	La determinación del nivel de estrés en madres se efectiviza mediante la aplicación de un cuestionario estructurado en función de sus dimensiones: ambiente de hospitalización, aspecto y comportamiento del bebé, comunicación con el personal de salud, rol de la madre y del recién nacido.	Ambiente de hospitalización	- Monitores y equipos. - Ruido y alarmas. - Pacientes hospitalizados. - Personas que laboran en neonatología	Bajo: (40-93) Medio: (94-147) Alto: (148-200).	Cuantitativo	Ordinal
			Aspecto y comportamiento del bebé	- Equipos conectados al RN - Aspecto y apariencia - Comportamiento del RN prematuro. - Cambios bruscos durante la hospitalización.			
			Comunicación con el personal de salud	- Cuidado y atención del personal de salud con el RN - Comunicación y relación entre madres y el personal de salud.			
			Rol de la madre y del recién nacido	- Separación de la madre y el RN - Limitación de la madre en el cuidado del RN prematuro. - Sentimientos y apreciaciones de la madre.			

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Diseño y tipo de investigación

El estudio fue de enfoque, *cuantitativo*, la investigadora se limitó a medir la presencia, características de un fenómeno en una población. *Descriptiva*, permitió describir las características de la variable y realizar un informe detallado sobre el fenómeno de estudio sin importar las causas ni las consecuencias de este, solamente se quiere tener una visión clara para entender su naturaleza. *No experimental* puesto que la única variable a estudiar no fue manipulada de forma intencional y la información se presentó tal y como se obtenga para ser analizada, y de *corte transversal* porque la información se recolectó en un solo momento y tiempo determinado (46), (47).

3.2 Población de estudio

La población fue conformada por 51 madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua. Se consideró la población desde el mes de enero hasta junio del 2024. La muestra fue de tipo censal por que se trabajó con el total de la población.

3.3 Criterios inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de Neonatología. Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua

Criterios de exclusión

- Madres con problemas mentales de recién nacidos prematuros
- Madres de recién nacidos a término o mayores de 37 semanas de gestación.

3.4 Unidad de análisis

Cada una de las madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio

de neonatología. Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua.

3.5 Técnica e instrumentos de recolección de datos

Para medir la variable objeto de estudio se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario nivel de estrés en madres con hijos hospitalizados aplicado por Canales y Llanos (34) en Lima en el año 2017, Ortiz (23) en el año 2022 en Abancay y Cabanillas (26) en el año 2020 en el HGJ. El instrumento consta de 40 ítems en cuatro dimensiones: ambiente de hospitalización (5 ítems); aspecto y comportamiento del bebé (16 ítems); comunicación con el personal de salud (8 ítems); rol de la madre y del recién nacido (11 ítems). Cada pregunta está conformada con alternativas múltiples tipo Likert, cuyos valores van. Nunca 1; casi nunca 2; a veces 3, casi siempre 4; siempre 5. El valor final de la variable según dimensiones fue:

1. Ambiente de hospitalización.: bajo (5-12), medio (13-18), alto (19-25).
2. Aspecto y comportamiento del bebé: bajo (16-37), medio (38-59), alto (60-80).
3. Comunicación con el personal de salud: bajo (8-19), medio (20-29), alto (30-40).
4. Rol de la madre y del recién nacido: bajo (11-26), medio (27-40), alto (41-55)
5. Estrés global: bajo (40-93), medio (94-147), alto (148-200).

3.6 Validez y confiabilidad del instrumento

El instrumento fue validado por Canales y Llanos (26), a través de siete juicios de expertos en investigación y especialistas en cuidados intensivos neonatal, se utilizó el análisis binomial y se obtuvo mediante paquete estadístico, un valor de 0.016 ($p < 0.05$). Así mismo obtuvo una confiabilidad de Alfa de Cronbach 0.801 y según sus dimensiones: Ambiente de hospitalización (0.86), aspecto y comportamiento del recién nacido (0.86), rol de la madre (0.95) y comunicación con el personal (0.86). En la investigación se realizó una validez por juicio de expertos quienes evaluaron la pertinencia de cada ítem debido a la realidad donde se ejecuta la investigación (anexo 6).

3.7 Proceso de recolección de datos

Se solicitó la autorización al director del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján-Bagua (anexo 2). Luego se pidió el permiso a la jefe del servicio, que se dio a conocer los objetivos del estudio a las madres. Posteriormente se aplicó el cuestionario en un

ambiente del hospital destinado para la ejecución del instrumento; así mismo, se llegó a aplicar algunos cuestionarios en los domicilios de las madres, en un tiempo aproximado de 20 minutos por encuesta, de igual manera, se obtuvo el consentimiento informado en señal de aceptación (anexo 4), finalmente se realizó una revisión de calidad de cada encuesta.

3.8 Procesamiento y análisis de datos

Una vez que se cuenta con toda la información y se ha terminado el trabajo de campo. El procesamiento de los datos se realizó a través de una hoja Excel. Se realizó de forma electrónica utilizando el programa estadístico SPSS versión 26. El análisis de los datos se realizó de acuerdo a los objetivos, luego fueron interpretados con apoyo del marco teórico, finalmente se establecieron las conclusiones y recomendaciones. Los datos se presentaron en tablas simples.

3.9 Consideraciones éticas

- **Respeto por las personas.** Este respeto incorpora al menos dos convicciones éticas; primera: que los individuos deben ser tratados como agentes autónomos; segunda: que las personas con autonomía disminuida tienen derecho a protección (48). En el estudio las madres decidieron voluntariamente participar en la investigación, luego de conocer el propósito del estudio.
- **Principio de beneficencia:** No ha de entenderse la beneficencia como caridad o piedad, ya que se desarrolla entre seres humanos autónomos con derecho a decidir (48). La investigadora evitó riesgos de las participantes del estudio durante la aplicación del cuestionario
- **Principio de justicia:** Hace alusión al derecho al trato justo y a la privacidad de los sujetos del estudio. La ética de la investigación aplica los principios de la bioética a la metodología propia de la actividad investigadora para garantizar las buenas prácticas, la integridad y la calidad de la producción científica (49). Las madres de los niños fueron tratadas con amabilidad, respeto sin discriminación alguna.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

Las madres de recién nacidos prematuros presentaron edades de 19 a 41 años, de procedencia rural (62,7%), con número de hijos de 3 a 4 (45,1%), estado civil conviviente (49,0%), ocupación amas de casa (45,1%) y grado de instrucción primaria (51,0%).

4.1.1 Nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología. Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, Amazonas, 2024

Tabla 1. Nivel de estrés en la dimensión ambiente de hospitalización en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2024

Ambiente de hospitalización	N	%
Alto	24	47,1
Medio	20	39,2
Bajo	7	13,7
Total	51	100,0

La tabla 1 muestra que, del 100% de las madres de recién nacidos prematuros, el 47,1% presentaron un nivel de estrés alto en la dimensión ambiente de hospitalización, el 39,2% medio y el 13,7% bajo.

Tabla 2. Nivel de estrés en la dimensión aspecto y comportamiento del bebé en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2024

Aspecto y comportamiento del bebé	N	%
Alto	15	29,4
Medio	26	51,0
Bajo	10	19,6
Total	51	100,0

Las madres de recién nacidos prematuros tuvieron un nivel medio en un 51,0%, el 29,4% alto y el 19,6% bajo, según la dimensión aspecto y comportamiento del bebé, tal como indica la tabla 2.

Tabla 3. Nivel de estrés en la dimensión comunicación con el personal de salud en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2024

Comunicación con el personal de salud	N	%
Alto	14	27,5
Medio	30	58,8
Bajo	7	13,7
Total	51	100,0

La tabla 3 muestra que, de las 51 madres participantes, el 58,8% (30) presentaron un nivel de estrés medio en la dimensión comunicación con el personal de salud, el 27,5% (14) alto y el 13,7% (7) bajo.

Tabla 4. Nivel de estrés en la dimensión rol de la madre y del recién nacido en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2024

Rol de la madre y del recién nacido	N	%
Alto	28	54,9
Medio	20	39,2
Bajo	3	5,9
Total	51	100,0

En la tabla 4, se observa que el 54,9% de las participantes del estudio muestran un nivel de estrés alto, el 39,2% medio y el 5,9% bajo según el rol de la madre y el recién nacido,

Tabla 5. Nivel de estrés global en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, Amazonas, 2024.

Nivel de estrés global	N	%
Alto	20	39,2
Medio	24	47,1
Bajo	7	13,7
Total	51	100,0

Según el nivel de estrés global de las madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el Hospital de Bagua, presentaron un nivel de estrés medio en un 47,1%, alto 39,2 y solo el 13,7% fue bajo tal como se observa en la tabla 5.

4.2 Discusión

Los resultados del estudio en la dimensión ambiente de hospitalización revelan que el 47,1% de las madres de recién nacidos prematuros atendidos en el hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, Amazonas, presentaron un nivel de estrés alto. Hallazgos similares fueron encontrados por Mendoza et al. (22) y Ortiz (23), donde las participantes presentaron un nivel de estrés alto en un (68%) y (65%). Así mismo en el estudio de Chora et al. (18) (51,7%). Estos resultados difieren a lo encontrado por Cabanillas (57,9%) (24) y Tamba (76%) (21), quienes evidencian un estrés moderado.

La hospitalización causa estrés, sumando el desconocimiento de las madres del servicio, y equipos que utilizan el personal de salud para atender al RN, le ocasiona angustia debido al tiempo de recuperación (23). De la Cruz (25) refiere que la hospitalización es una situación estresante que representa una variedad de amenazas; particularmente las madres sufren de situaciones emocionales, porque la situación que experimentan es nueva, no comprenden el entorno y estar con alguien que no conocen puede causar conmoción, y al ver a su niño rodeado de equipo de monitoreo.

La OMS (29) indica que, para disminuir el estrés, se debe realizar una serie de actividades cada día, ya sean tareas cotidianas, físicas o de ocio, que pueden ayudar a sentir que controlamos mejor nuestra vida y a ser más eficaces. Las madres necesitan de apoyo psicológico (49).

En cuanto a la dimensión aspecto y comportamiento, las madres de RNP presentaron un estrés medio en un 51,0%. Resultados son corroborados por Tamba (21) (80%) y De la Cruz (25) (55,6%) quienes señalan un nivel medio en la dimensión mencionada. Los hallazgos difieren de Dantur (20) y Ortiz (23), Cabanillas (26), quienes muestran un nivel de estrés alto (43%), (69%) y (73,7%); así mismo, Chora et al. (24) en un (76,7%). Pero en el Hospital de Trujillo, Mendoza et al. (22) evidenció que las madres presentaron un estrés severo (92%).

Las madres presentan una experiencia estresante ante la cual no se encuentran preparadas para enfrentar una situación imprevista, lo cual conlleva presentar un cuadro de salud mental alterado (39). El estrés está vinculado a las preocupaciones sobre la salud del bebé. El entorno hospitalario está repleto de estímulos estresantes debido a la tecnología compleja y los numerosos procedimientos de tratamiento.

Respecto a la dimensión comunicación con el personal, el 51% de las madres de recién nacidos prematuros atendidos en el hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua muestran un nivel de estrés medio del 58,8%. Este hallazgo guarda relación con la investigación Mendoza et al. (22) realizada en el Hospital de Trujillo en un (56%). Igualmente, Chora et al. (24) en Arequipa (81,7%). Estudios como Tamba (21) (50%) y De la Cruz (25) (66,7%) muestran un estrés moderado. Estos resultados difieren de los hallazgos en Lima, por Ortiz (23) y Cabanillas (26) en el Hospital General de Jaén, que evidenció un nivel de estrés alto (61% y 86,8%). En este sentido la comunicación oportuna por parte del personal de salud ayuda a disminuir la preocupación de las cuidadoras durante el tiempo de hospitalización.

La interacción entre las madres y los trabajadores de la salud reduce la tensión inherente al momento de ingresar al servicio. Es fundamental reducir la angustia y la ansiedad por la condición clínica del neonato, generar confianza, preparar a la madre para las visitas a su niño y explicar el diagnóstico y la atención que recibirá (51).

Las madres esperan que sus hijos nazcan sanos y sin complicaciones; sin embargo, durante la gestación es posible que se dé un parto prematuro. Esta situación provoca estrés. El estrés y la depresión de las madres son algunos de los aspectos más frecuentes y que pueden llegar a interferir en la interacción entre ellas y su hijo, así como también en la comunicación con los profesionales que asisten al niño (50). Por lo tanto, es necesario un buen control del estrés para lograr un estado de bienestar.

Según el nivel de estrés en la dimensión rol de la madre y del recién nacido en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados fue alto en un 54,9%. Por lo que podemos concluir que a mayor tiempo de hospitalización mayor estrés será en las madres. Los resultados son semejantes a los presentados por Tamba (21) en un

65% y Mendoza et al (22) con el (84%), en la misma dimensión. Igualmente, Ortiz (23) (61%) y Chora et al. (24) (85%). Los hallazgos no coinciden con la investigación; De la Cruz (25), que evidenció un nivel de estrés medio (66,7%).

La interacción entre madre – hijo es una parte importante y esencial de la recuperación gradual del recién nacido. Sin embargo, esto debe posponerse debido a la inmadurez del neonato prematuro y los diversos procedimientos a los que debe someterse para recuperarse (22). Por lo tanto, es importante educar a las madres durante el proceso de gestación para que puedan enfrentar el estrés frente a un parto prematuro.

Frente a la situación que las madres experimentan, los profesionales de enfermería deben establecer estrategias de intervención que ayuden a disminuir el estrés en las madres y así contribuir con un cuidado de enfermería holístico y humanizado, para lograr la superación de la crisis emocional, mejorar la dinámica familiar y favorecer el desarrollo de un ambiente seguro para el recién nacido.

Con respecto al nivel de estrés global de las madres; los resultados de la investigación muestran un nivel medio en un 47,1%. Resultados que son respaldados por la investigación por Tamba (21) con el objetivo de determinar el nivel de estrés de las madres de los recién nacidos; evidenció un nivel de estrés moderado en un 76%. Otros estudios que se asemejan son presentados con el mismo objetivo de estudio por Mendoza et al. (22) (92%) y Ortiz (23) (85%). Pero Cabanillas (26) y Mendoza et al. (51) muestran contradicciones: el 92,1% y el 92% de las madres presentaron un nivel de estrés global alto.

La investigación se sustenta en la teoría Selye, refiere que las madres tienen la capacidad para adaptarse durante la hospitalización del recién nacido, según las etapas del estrés: *Alarma*: Hace referencia a que, al reconocer una situación potencialmente estresante, el organismo comienza a desarrollar una serie de cambios fisiológicos y psicológicos que nos predisponen a afrontar situaciones estresantes. Desde que se ingresa a un servicio de hospitalización, las madres con sus niños empiezan a sentir una serie de reacciones alterando su salud física y mental. El personal de enfermería que labora el servicio de Neonatología, brinde consejería de

fortalecimiento frente a la situación actual, para que ellas mismas puedan afrontar de forma oportuna.

En esta segunda etapa de resistencia: menciona una adaptación a situaciones estresantes, mantiene la vigilancia, sin que exista relajación, se desarrolla una serie de procesos fisiológicos, cognitivos, emocionales y conductuales. La recuperación de un RN prematuro es lenta y necesita de cuidados especiales; la madre debe ir adaptándose a su entorno y ver qué cuidados debe continuar en casa para fomentar la recuperación de su salud. Además, esto permite que la madre se mantenga más tranquila y sepa sobrellevar las condiciones que transcurren.

Y por último el agotamiento: Es un proceso de adaptación ambiental; no son eficientes, y se produce una fase de cansancio, generando alteraciones fisiológicas. Las madres son las principales cuidadoras del RN y el estar observándolo cada día que pasa con equipos que desconocen y muchas veces con pocas probabilidades de mejora, la preocupación de sus otros hijos que se encuentran en casa de quien cuida de ellos y las situaciones económicas; todo esto influye en el estrés.

Frente a la teoría del rol materno permite comprender cómo las construcciones sociales influyen en la experiencia individual de la maternidad, además ayuda a entender cómo las expectativas sociales influyen en la vivencia de la maternidad, y cómo esas expectativas pueden convertirse en fuentes de estrés, especialmente cuando no hay un equilibrio emocional, apoyo o reconocimiento del trabajo que implica ese rol. Por ello, es fundamental promover una maternidad más compartida y garantizar redes de apoyo efectivas para disminuir el impacto negativo del estrés materno.

CONCLUSIONES

- Nivel de estrés en la dimensión ambiente de hospitalización en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, fue alto, señalando que se debe al ruido constante que producen los equipos, ver a sus bebés conectados a un respirador, causándoles sentimientos de tristeza y angustia.
- Nivel de estrés en la dimensión aspecto y comportamiento del bebé en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, fue medio, es decir que las madres se preocupan cuando su bebé no mejora, la apariencia débil de su bebé les produce tristeza.
- Nivel de estrés en la dimensión comunicación con el personal de salud en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, fue medio, debido a lo que los médicos y enfermeras utilizan palabras que no entienden lo que les genera incertidumbre, además les inquieta mucho por saber los estudios y tratamientos de su bebé.
- Nivel de estrés en la dimensión rol de la madre y del recién nacido en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, fue alto, por lo cual las madres muestran angustia al no poder cargar, tocar a su bebé cuando ellas quieran.
- Nivel de estrés global de las madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, fue medio.

RECOMENDACIONES

Al equipo de gestión del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, implementar programas de educación con respecto al estrés dirigidas a las madres de recién nacidos prematuros, para ayudar a afrontar sus miedos y frustraciones.

Al personal de salud que labora en el servicio de neonatología fortalecer el soporte emocional a las madres y mantener una comunicación activa y asertiva sobre los procedimientos a realizar a los neonatos prematuros, con el fin de reducir el impacto emocional negativo y, por ende, el nivel de estrés materno.

A la coordinadora de la estrategia de materno perinatal, personal asistencial del servicio de neonatología, desarrollar acciones de consejería a las futuras madres para que se encuentren psicológicamente preparadas para poder afrontar situaciones que se pueden presentar cuando el niño nace.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos prematuros. Centro de prensa [Internet]. Mayo; 2023 [Consultado 11/5/2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth#:~:text=Se%20considera%20prematuro%20un%20beb%C3%A9,completado%2037%20semanas%20de%20embarazo>
2. Galo R, Fernando E, Javier R, Pamela C, Javier S, Álvaro F. Recomendaciones de organización, diseño, características y funcionamiento de servicios o unidades de neonatología, Chile. *Andes Pediatr.* 2021;92(1):138-50. [Consultado 15/5/2024]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/andesped/v92n1/2452-6053-andesped-andespediatr-v92i1-3553.pdf>
3. Herrera V, Vilca M, Gallegos S. Exploración de la salud mental de padres y madres de prematuros hospitalizados en unidad de neonatología durante la pandemia. 2024;1–14. [Consultado 15/5/2024]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/QH3M3rLVkYT4z8VSQf9zzgq/?format=pdf&lang=es>
4. Mesa S, García A Pérez L, Montoya L, Saldarriaga M, Tirado J. Estrés psicológico en madres de neonatos ingresados en una unidad de cuidados intensivos, 2021;44(5):241–8. [Consultado 15/5/2024]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v44n5/0185-3325-sm-44-05-00241.pdf>
5. Hendy A, Sayed S, Bakry S, Mohammed S, Mohamed H, Abdelkawy A. Los niveles de estrés de los padres de bebés prematuros y factores relacionados en la UCIN. *SAGE Open Nurs* . 2024;10. [Consultado 15/5/2024]. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10880535/pdf/10.1177_23779608241231172.pdf
6. Sousa F, Santos M. Escala de evaluación del estrés parental en la Unidad de

Neonatología: Validación estadística para la población portuguesa. Enfermería Glob

2021;20(4):391–425. [Consultado 15/5/2024]. Disponible en:
<https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n64/1695-6141-eg-20-64-391.pdf>

7. Campos A, Amador R, Alonso R, Ballester I. Estrés en madres de recién nacidos ingresados en unidad de cuidados intensivos. Rev Cuba Obstet y Ginecol [Internet]. 2018;44(2):1–10. [Consultado 15/5/2024]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2018000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
8. Mira A, Bastías R. Interacciones entre las madres y sus bebés prematuros durante el período de hospitalización. Cad Bras Ter Ocup. 2020;28(3):875–89. [Consultado 15/5/2024]. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/cadbto/a/rCDdkDRR46X5LXd3FC7xCzc/?format=pdf&lang=es>
9. Organización Mundial de la Salud. Prevención de los trastornos mentales intervenciones efectivas y opciones de políticas. [internet].2020. [[Consultado 15/5/2024]. Disponible en:
www.who.int/iris/bitstream/10665/97488/1/9789243506029_spa.pdf
10. Conejeros C, Escobar C, Ferrada B, Lagos C, Baeza B. Separación Madre - Recién Nacido hospitalizado en pandemia: Un acontecimiento para reflexionar. Matronería Actual. Rev. Chil. pediatr. [Internet]. 2021;(2):7. [Consultado 15/5/2024]. Disponible en: <https://revistas.uv.cl/index.php/matroneria/article/view/2862>
11. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos prematuros, 2023. [Consultado 10/3/2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
12. Zhinin V, Tandazo B, Analuca M. Estresores parentales en una unidad de cuidados intensivos neonatales de Loja, Ecuador. Rev San Gregor [Internet]. 2020;(43):187–96. [Consultado 10/3/2024]. Disponible en:

http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2528-79072020000400187&lng=es&nrm=iso&tlng=es

13. Domínguez V, Cortés I. Adaptación cultural y validación de Parental Stressor Scale: Neonatal Intensive Care Unit en padres mexicano Enferm. Univ (16) 4 Ciudad de México, 2020. [Consultado 10/3/2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000400339
14. Ministerio de Salud. Establecimientos de salud Minsa atendieron más de 42 000 casos por reacción a estrés agudo y postraumático, 2024. [Consultado 10/3/2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/967445-establecimientos-de-salud-minsa-atendieron-mas-de-42-000-casos-por-reaccion-a-estres-agudo-y-postraumatico>
15. Villamizar B, Vargas C, García J. Disminución del nivel de estrés en madres de prematuros en la unidad de cuidados intensivos. 2018;29(3). [Consultado 14/3/2024]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-disminucion-del-nivel-estres-madres-S1130239918300294>
16. Angulo S. Estresores parentales en padres de neonatos pretérmino de cuidados intensivos del Hospital Nacional Minsa, Callao 2024. [Consultado 14/3/2024]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/16425/Estresores_AnguloAmasifuen_Sarina.pdf?sequence=3
17. Guevara L. 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]. Trujillo: Universidad de Postgrado Cesar Vallejos; 2018. [Consultado 27/3/2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27819/guevara_pl.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Peña B, García A, Miranda M, Caviedes J, Ulloa V, Rementería Y. Estrés parental y sus dimensiones en Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal – Pediátrica: Revisión Narrativa. ACC CIETNA Rev. la Esc Enfermería. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, 2021;8(2):67–84. [Consultado 27/3/2024]. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/611>

19. Red Integrada de Salud Bagua. Estadística 2024

20. Dantur M. Caracterización del estrés en padres de neonatos prematuros internados en Unidad Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital Julio C. Perrando”, Corrientes-Argentina, 2023 [Tesis Doctoral en Internet]. Argentina; Universidad Nacional del Nordeste, 2023 [Consultado 15/3/2024]. Disponible en: <https://repositorio.unne.edu.ar/handle/123456789/52914>

21. Tamba K. Nivel de estrés en madres de recién nacidos atendidos en neonatología, Hospital Delfina Torres de Concha, Esmeraldas, Ecuador, 2021. [Consultado 10/3/2024]. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11244/2/06%20ENF%201173%20TRABAJO%20GRADO.pdf>

22. Mendoza C, Ruiton G. Factores socioculturales asociados al nivel de estrés en madres con neonatos prematuros en el departamento de neonatología. Hospital Belén de Trujillo, 2022. [Consultado 9/4/2024]. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/10333/REP-CINTHYA.MENDOZA_GIOVANNA.RUITON_FACTORES.SOCIOCULTURALES.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Ortiz D. Nivel de estrés en madres de neonatos hospitalizados en Unidad Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital de Abancay 2022. [Consultado 9/4/2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/94706/Ortiz_HD-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y

24. Chora K. Chullunquia N. Nivel de estrés y grado del vínculo de apego madre – hijo prematuro uci neonatal Es salud – Arequipa 2022 [Consultado 10/4/2024]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/42811aaf-cde8-44eb-abe1-faeadfeffdbd/content>
25. De la Cruz M. Estrés en madres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatal del Hospital Regional de Nuevo. Chimbote Eleazar Guzmán Barrón, Lima, 2021. [Consultado 10/4/2024]. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5494/UNFV_FMHU_De_la_Cruz_Asmad_Myriam_Paola_Segunda_especialidad_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Cabanillas Y. Nivel de estrés y características sociodemográficas en madres de recién nacidos prematuros. Hospital General de Jaén, 2020 [Tesis de Licenciatura en Internet). Jaén, 2022. [Consultado 11/4/2024]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5099>
27. Casanova M, González W, Machado F, Casanova D, González M. Hans Hugo Bruno Selye y el estrés, hito en la historia de la Medicina moderna. 2023;32(124):111–25. [Consultado 18/4/2024]. Disponible en: <https://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/2492>
28. Alvarado Laura, Guarín Luzmila, Cañón Wilson. Adopción del rol maternal de la Teorista Ramona Mercer al Cuidado de Enfermería Binomio Madre - hijo. Rev Cuid Investig Esc Enferm UDES [Internet]. 2011;2(1):195–201. [Consultado 18/4/2024]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359533178015>
29. Organización Mundial de la Salud. Estrés, 2023. [Consultado 18/4/2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress?gad_source=1&gclid=CjwKCAjw4_K0BhBsEiwAfVVZ_6IFn0OWwLrOOPN8tN8rh8dtQjsEyVrcJ2c46L5hS3sUeIjqrEuVMRoCX5kQAvD_BwE
30. Ministerio de Salud. El 52.2% de limeños sufre de estrés debido a la pandemia de la

- COVID-19.2021. [Consultado 19/4/2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/499838-el-52-2-de-limenos-sufre-de-estres-debido-a-la-pandemia-de-la-covid-19>;
31. Lazarus R, Folkman S. Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Ediciones Martínez Roca 1986.
 32. Àvila J. El estrés un problema de salud del mundo actual. Rev. conciencia [Internet]. 2014;2(1):117-25. [Consultado 22/4/2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2310-02652014000100013&script=sci_arttext
 33. Valdez Y, Marentes R, Correa S, Hernández R, Enríquez I, Quintana M. Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento utilizadas por estudiantes de la licenciatura en Enfermería. Enferm Glob. 2022;21(1):248-59. [Consultado 23/4/2024]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n65/1695-6141-eg-21-65-248.pdf>
 34. Canales M, Llanos U. Factores hospitalarios y el nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros en un Hospital Nacional, Lima, 2017. [Consultado 5/5/2024]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/969/Factores_CanalesPoma_Melissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 35. Espínola J. Conocimiento. Argentina. [Consultado 24/4/2024]. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento/>
 36. Tucto J, Navarro U, Aranda J, Cjuno J. Estrés parental y dedicación a la educación virtual de sus hijos en padres del oriente peruano. 2022; 8:1-7. [Consultado 24/4/2024]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/interac/v8/2413-4465-interac-8-01-e252.pdf>
 37. Cabrera V, González M, Guevara I. Estrés parental, trato rudo y monitoreo como factores asociados a la conducta agresiva. Universitas Psicológica [Internet]. 2012; 11 (1): 241-254. [Consultado 25/4/2024]. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-92672012000100020&script=sci_arttext

38. Palma E, Von F, Morales I, Cifuentes J, Ambiado S. Estrés en padres de recién nacidos hospitalizados en una unidad de paciente crítico neonatal. *Rev. chil. pediatr.* [Internet]. 2017; 88(3): 332-339. [Consultado 29/4/2024]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000300004&lng=es
39. Campo A, Amador R, Alonso R, Ballester I. Estrés en madres de recién nacidos ingresados en unidad de cuidados intensivos *Rev. Cuba Obstet y Ginecol.* 2018;44(2):1-11. [Consultado 5/5/2024]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v44n2/gin08218.pdf>
40. Flores M, Ramos E. Estrés parental y percepción del cuidado parental de enfermería en neonatología. *Pensam Am.* 2023;16(32):1-19. [Consultado 5/5/2024]. Disponible en: [file:///C:/Users/lenovo/Downloads/Dialnet-EstresParentalYPercepcionDelCuidadoParentalDeEnfer-9180625%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/lenovo/Downloads/Dialnet-EstresParentalYPercepcionDelCuidadoParentalDeEnfer-9180625%20(1).pdf)
41. Guzmán E. Percepción de la madre en el cuidado del recién nacido prematuro en la unidad de cuidados intensivos neonatales, Lima 2021. [Para optar por el título de especialista en enfermería en cuidados intensivos neonatales] [Consultado 5/5/2024]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11535/Percepcion_GuzmanMorales_Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Mejía M. Cuidado de enfermería en la transición de ser padres de un prematuro: desde el nacimiento hasta el alta hospitalaria. Chiclayo, 2022. Consultado 5/5/2024]. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4522/1/TM_MejiaCisnerosMaria.pdf
43. Lima I, Castelo A, Assis M, Ribeiro G, Soares J, Astrês M. Atención de enfermería en la unidad de cuidado intensivo neonatal desde la perspectiva de las enfermeras.

- Universidade Federal de Piauí. Brasil. Revista Cubana de Enfermería. 2021;37(2): 1-20. [Consultado 8/5/2024]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v37n2/1561-2961-enf-37-02-e3638.pdf>
44. Mira A, Coó S, Lemp R, González R. I Interacciones entre las madres y sus bebés prematuros moderados durante la hospitalización. Andes Pediatr. 2022;93(6):889-97. [Consultado 5/5/2024]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/andesped/v93n6/2452-6053-andesped-andespediatr-v93i6-4023.pdf>
 45. Bocanegra M. Alteración del estado emocional en madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales, Lima 2021. [Consultado 6/5/2024]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10164/Alteracion_BocanegraFlores_Mayra.pdf?sequence=3
 46. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Primera Edición. México D.F.: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2018. 714 p.
 47. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación [Internet]. Sexta Edición. México D.F. McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V; 2014 [Consultado 14/6/2024]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
 48. Martín S. Aplicación de los principios éticos a la metodología de la investigación. Rev. Científica e informativa de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología [Internet]. 2013; 20(58-59): 27-30. [Consultado 01/3/2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6288907>
 49. Mariana M. Caracterización del estrés en padres de neonatos prematuros internados en unidad cuidados intensivos neonatal del hospital Perrando, Argentina 2023. [Consultado 01/3/2025]. Disponible en:

https://repositorio.unne.edu.ar/bitstream/handle/123456789/52914/RIUNNE_FME_D_TD_Dantur_MM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

50. González D, Ballesteros N, Serrano M. Determinantes estresores presentes en madres de neonatos pretérmino hospitalizados en las Unidades de Cuidados Intensivos. Rev. cienc. ciudad. [Internet]. 9 de marzo de 2016;9(1):43-5. [Consultado 01/3/2025]. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/455>

ANEXOS

Anexo 1

CUESTIONARIO PARA MEDIR NIVEL DE ESTRÉS EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS PREMATUROS.

PRESENTACIÓN:

Buenos días estimada señora, estoy realizando un trabajo de investigación con la finalidad de obtener información, sobre “Nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en neonatología del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, Amazonas, 2024”. Para lo cual solicito se sirva contestar con sinceridad las preguntas que a continuación se exponen, y le expreso que los datos son de carácter anónimo y de fines exclusivos para la investigación. Muchas gracias.

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente el enunciado y marque con un aspa (X) la respuesta que según su criterio considere correcta o que mejor expresa su opinión sobre el nivel de estrés de las madres.

DATOS DE LA MADRE.

1. Edad:.....
2. Procedencia:
 - a) Zona urbana ()
 - b) Zona rural ()
3. Número de hijos:
 - a) De 1 a 2 ()
 - b) De 3 a 4 ()
 - c) De 5 a más ()
4. Estado civil:
 - a) Soltera ()
 - b) Casada ()
 - c) Viuda ()
 - d) Divorciada ()
 - e) Conviviente ()
5. Ocupación:
 - a) Ama de casa ()
 - b) Estudiante ()
 - c) Trabajo independiente ()
 - d) Trabajo dependiente ()
6. Grado de instrucción:
 - a) Sin instrucción ()
 - b) Primaria ()
 - c) Secundaria ()
 - d) Superior ()

ESCALA DE ESTRÉS MATERNAL

DIMENSIONES/INDICADORES		ESCALA DE LIKERT				
Ambiente de hospitalización del servicio de neonatología		1	2	3	4	5
		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	La presencia de equipos me produce miedo					
2	El ruido constante de los equipos me produce angustia					
3	La presencia de otros bebés prematuros en la unidad me produce tristeza					
4	La presencia del personal salud en la unidad me causa angustia.					
5	Ver a mi bebé conectado a un respirador o a una máquina, me genera angustia					
Aspecto y comportamiento del bebé						
6	Los equipos conectados en el bebé me causan pena					
7	Los moretones, manchas en la piel de mi bebé me deprime					
8	El color de la piel de mi recién nacido (pálido, amarillo), me produce angustia					
9	Me preocupan los movimientos bruscos de mi bebé.					
10	Ver conectado a mi bebé a un respirador me genera nerviosismo					
11	El tamaño pequeño y el bajo peso de mi bebé me preocupa					
12	El aspecto arrugado de mi bebé me produce tristeza					
13	Cuando mi bebé es alimentado a través de un tubo o sonda, me produce estrés					
14	Cuando mi bebé parece estar quejumbroso, me genera intranquilidad					
15	Cuando mi bebé llora por largos períodos me siento triste					
16	Cuando mi bebé parece irritable me siento intranquila					
17	Cuando mi bebé parece que no mejora me preocupa					
18	La apariencia débil de mi bebé me produce tristeza					
19	Los temblores y movimientos inquietos de mi bebé me generan incertidumbre.					
20	Si mi bebé no parece capaz de llorar como otros bebés me genera inquietud					
21	El ver a mi bebé en una incubadora y no poder cuidarlo me causa tristeza					
Comunicación con el personal de salud						
22	Cuando los médicos y enfermeras me explican de forma rápida me produce confusión					
23	Cuando los médicos y enfermeras utilizan palabras que no entiendo me genera incertidumbre					
24	Tengo temor cuando me hablan del estado crítico de mi bebé					

25	Me inquieta mucho por saber los estudios y tratamientos de mi bebé					
26	Me siento insegura de la recuperación de mi bebé.					
27	Cuando el personal parece estar preocupado por mi bebé, me genera incertidumbre					
28	Cuando el equipo de salud actúa como si no estuvieran interesados en mi bebé me genera impotencia					
29	Cuando el personal de salud actúa como si no entendiera las necesidades especiales de mi bebé me da temor					
Rol de la madre y del recién nacido						
30	El estar separado de mi bebé me produce tristeza					
31	El no poder alimentar a mi bebé me apena					
32	El no poder cuidar personalmente a mi bebé (bañarlo, cambiarle pañales), me produce tristeza					
33	El no poder abrazar a mi bebé cuando quiera me produce intranquilidad					
34	Me preocupa al ver a mi bebé hospitalizado					
35	El no ser capaz de estar amamantando a mi bebé, me produce tristeza					
36	Me produce mucho sufrimiento y tristeza los procedimientos dolorosos que le hacen a mi bebé					
37	Tengo miedo de tocar o sostener a mi bebé					
38	El no poder compartir a mi bebé con otros miembros de la familia me causa tristeza.					
39	Siento que tengo limitaciones para ayudar a mi bebé en este proceso de hospitalización					
40	Me siento apenada el no estar cerca de mi bebé					

Anexo 2

SOLICITO AUTORIZACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1962
Bolívar N° 1368 Plazo de Armas - Telf. 431907
JAEN PERU

*"Año del Bicentenario de la Consolidación de nuestra Independencia y de la Conmemoración de las
heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"*

Jaén, 17 de diciembre de 2024

OFICIO N° 0868 -2024-SJE-UNC

Señor
DR. YESPER SARAVIA DÍAZ
DIRECTOR DEL HOSPITAL DE APOYO LANATTA
LUJAN – BAGUA

CIUDAD



ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA
APLICACIÓN DE CUESTIONARIO DE
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme a Ud., para expresarle mi cordial saludo, al mismo tiempo manifestarle que, la ex alumna **KELLY JULISSA HUAMÁN ARICA**, desarrollará el trabajo de investigación: NIVEL DE ESTRÉS EN MADRES DE RECIEN NACIDOS PREMATUROS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA. HOSPITAL DE APOYO GUSTAVO LANATTA LUJAN - BAGUA, AMAZONAS, 2024; con fines de optar el título de Licenciada en Enfermería.

En este sentido, encontrándose en la etapa de ejecución del Proyecto y siendo necesario la aplicación del instrumento de investigación, solicito a usted, la autorización correspondiente para que la mencionada egresada pueda efectuar la aplicación de un Cuestionario, dirigido a las madres de los recién nacidos prematuros que se atienden en el Servicio de Neonatología en su representada, a partir de la fecha y/o durante el período que se requiera la recolección de datos.

Agradeciéndole anticipadamente por la atención que brinde al presente, hago propicia la oportunidad para testimoniarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



C.C: -Archivo.
MAVS/rm.

Anexo 3

AUTORIZACIÓN

OFICIO N° 15 -2024- GOB.REG.AMAZONAS-HAB/RR. HH/CAP.PLAR

MGTR: AMELIA VALDERRAMA SORIANO
DIRECTORA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA CARRERA
PROFESIONAL DE ENFERMERIA.

BAGUA

ASUNTO: AUTORIZACION PARA REALIZAR LA APLICACION DE
CUESTIONARIO DEL TRABAJO DE INVESTIGACION.

Con especial consideración me dirijo a usted, para hacerle llegar mi cordial saludo y al mismo tiempo, en atención al documento de referencia, esta jefatura AUTORIZA el desarrollo del trabajo de Investigación Titulada: "

"NIVEL DE ESTRÉS EN MADRES DE RECIEN NACIDOS PREMATUROS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA. HOSPITAL DE APOYO GUSTAVO LANATTA LUJÁN – BAGUA, AMAZONAS, 2024", del profesional: **KELLY JULISSA HUAMÁN ARICA**, teniendo en cuenta que deberá ser responsable con la información, demostrando confidencialidad, discreción y responsabilidad en la veracidad de los resultados.

Es propicio poder facilitarnos información correspondiente al (el) representante del área de convenios de la Universidad Nacional de Cajamarca, para futuras actividades entre instituciones. Por consiguiente, facilito los datos del encargado de los convenios interinstitucionales de cooperación asistencial de nuestro hospital para que se contacten a la brevedad posible.

Responsable de Capacitación: Med. P. Luciano Avendaño Romero.

Número de móvil: 963394018

Correo electrónico: medlucianoavr@gmail.com

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,


.....
Dr. P. Luciano Avendaño Romero
MÉDICO CIRUJANO
CMP: 109593
AUDITOR MÉDICO RNA. A097538

Anexo 4

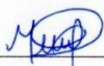
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo... DIAZ PEREZ MAOLY

Identificado (a) con DNI N° 60159260..., acepto participar en la investigación: **Nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología. Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, Amazonas, 2024**", realizado por la Bachiller en Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, Kelly Julissa Huamán Arica

Por lo cual, participaré en la encuesta realizada por la investigadora, quien menciona que todos los datos ofrecidos para este trabajo serán confidenciales y únicamente serán utilizados con fines docentes y de investigación, garantizando el secreto de mi privacidad.

Jaén 28 de DICIEMBRE de 2024



Firma del participante



Firma de la investigadora

Anexo 5

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- Apellidos y nombres del profesional experto:

DR. EMILIANO VERA LARA

- Cargo e institución donde labora:

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FILIAL - JAÉN

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nº	Criterios	Indicadores	Sí	No
1	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	/	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	/	
2	Organización	Las preguntas del instrumento tienen una organización lógica.	/	
4	Pertinencia	Las preguntas permiten recoger información según el objetivo de la investigación.	/	
5	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	/	
6	Vocabulario	Las preguntas son apropiadas al nivel educativo de los participantes de la investigación.	/	

III. SUGERENCIAS (Recomendaciones, críticas y opiniones que considere pertinentes para mejorar el instrumento)

Mejorar los aspectos de forma presentados.

FECHA: 04/11/24


Dr. Emiliano Vera Lara

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	☒	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por:	D.N.I.:	Fecha:
Firma: 	Teléfono: 959 886078	E-mail: eyera@punc.edu.pe
Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos		

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- Apellidos y nombres del profesional experto:
Bustamante Quiroz Urfiles.
- Cargo e institución donde labora:
Enfermero asistencial en la UPSS Emergencia

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nº	Criterios	Indicadores	Sí	No
1	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	X	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	X	
2	Organización	Las preguntas del instrumento tienen una organización lógica.	X	
4	Pertinencia	Las preguntas permiten recoger información según el objetivo de la investigación.	X	
5	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	X	
6	Vocabulario	Las preguntas son apropiadas al nivel educativo de los participantes de la investigación.	X	

III. SUGERENCIAS (Recomendaciones, críticas y opiniones que considere pertinentes para mejorar el instrumento)

.....

.....

.....

.....

.....

FECHA:

10/11/24

M.Cs Urfiles Bustamante Quiroz
Enfermero Asistencial en la UPSS Emergencia
UPSS Emergencia - C. de
Enfermería - C. de
Enfermería - C. de

M.Cs Urfiles Bustamante Quiroz

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	☒	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por:	D.N.I: 27727865	Fecha:
Firma:	Teléfono:	E-mail:
 M. C. Y. YADIRA CORRAL E. A. EMERGENCIAS Y DESASTRES C. A. COP: 2825 / N°E: 19606-10124 / N°M: 847	969147591	ybustomonte@unc.edu.pe
Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos		

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- Apellidos y nombres del profesional experto:

CAMPOS FERNANDEZ DORILA

- Cargo e institución donde labora:

ENF ASISTENCIAL HGJ.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nº	Criterios	Indicadores	Sí	No
1	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	X	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	X	
2	Organización	Las preguntas del instrumento tienen una organización lógica.	X	
4	Pertinencia	Las preguntas permiten recoger información según el objetivo de la investigación.	X	
5	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	X	
6	Vocabulario	Las preguntas son apropiadas al nivel educativo de los participantes de la investigación.	X	

III. SUGERENCIAS (Recomendaciones, críticas y opiniones que considere pertinentes para mejorar el instrumento)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

FECHA: 12-11-24



Lic. Enf. Dorila Campos Fernández

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	X	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por: <u>DORILA CAMPOS FERNÁNDEZ</u> Firma: 	D.N.I: <u>27676428</u> Teléfono: <u>956518503</u>	Fecha: <u>11-11-24</u> E-mail: <u>dorilacamposfernandez@gmail.com</u>
Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos		

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- Apellidos y nombres del profesional experto:

Rojas Cabrales July Amelios

- Cargo e institución donde labora:

Asstencial

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nº	Criterios	Indicadores	Sí	No
1	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	☒	☐
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	☒	☐
2	Organización	Las preguntas del instrumento tienen una organización lógica.	☒	☐
4	Pertinencia	Las preguntas permiten recoger información según el objetivo de la investigación.	☒	☐
5	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	☒	☐
6	Vocabulario	Las preguntas son apropiadas al nivel educativo de los participantes de la investigación.	☒	☐

III. SUGERENCIAS (Recomendaciones, críticas y opiniones que considere pertinentes para mejorar el instrumento)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

FECHA: 30/10/2024


M.Cs. July Amelia Rojas Cabrales
 CEM 1610
 MAESTRA

M.Cs. July Amelia Rojas Cabrales

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	☒	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por:	D.N.I: 42472105	Fecha: 30/10/2024
Firma:  M. Cs. Judy Amelia Rojas Cabañes CEM. 1610 MAESTRA	Teléfono: 990045370	E-mail: jrojas@umc.edu.pr
Tomado de Yadir Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos		

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- Apellidos y nombres del profesional experto:

Guerrero Quinones, Leyder

- Cargo e institución donde labora:

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nº	Criterios	Indicadores	Sí	No
1	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	X	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	X	
2	Organización	Las preguntas del instrumento tienen una organización lógica.	X	
4	Pertinencia	Las preguntas permiten recoger información según el objetivo de la investigación.	X	
5	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	X	
6	Vocabulario	Las preguntas son apropiadas al nivel educativo de los participantes de la investigación.	X	

III. SUGERENCIAS (Recomendaciones, críticas y opiniones que considere pertinentes para mejorar el instrumento)

.....

.....

.....

.....

.....

FECHA: 12/11/24

M.Cs Leyder Guerrero Quinones

M.Cs. Leyder Guerrero Quinones
C.E. 22957 RNE: 16371
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - ADULTO

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	/	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por: <i>Leyder Guerrero Quiñones</i>	D.N.I: <i>27996173</i>	Fecha: <i>11/11/24</i>
Firma:  MOS. Leyder G. Quiñones C.E.P. 22977 HNE-16371 UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	Teléfono: <i>920132204</i>	E-mail: <i>lgquero@unc.edu.r</i>
Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos		

Anexo 6

PRUEBA BINOMIAL DE JUICIO DE EXPERTOS

	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Total	Probabilidad
Claridad	1	1	1	1	1	5	0.03125
Organización	1	1	1	1	1	5	0.03125
Pertinencia	1	1	1	1	1	5	0.03125
Coherencia							
Metodológica	1	1	1	1	1	5	0.03125
Objetividad	1	1	1	1	1	5	0.03125
Consistencia	1	1	1	1	1	5	0.03125
						SUMA	0.18750
						DIV	0.03125

Las categorías son $P=0.5 \rightarrow 1 = \text{Si}$ y $Q = 0.5 \rightarrow 0 = \text{No}$. Se elige esta prueba porque los datos son dicotómicos y se tiene un solo grupo de sujetos. Como la Probabilidad nos dice 3.125% y es menor que 5%, se dice que el ítem posee validez de contenido.

Anexo 7

DATOS ESTADÍSTICOS COMPLEMENTARIOS

Edad

Edad (años)	N	Media $\pm$ D.S.	Mín. – Máx.
	51	41,7 $\pm$ 11,4	19– 41

Procedencia

Procedencia	N	%
Zona rural	32	62,7
Zona urbana	19	37,3
Total	51	100,0

Número de hijos

Número de hijos	N	%
De 1 a 2	18	35,3
De 3 a 4	23	45,1
De 5 a más	10	19,6
Total	51	100,0

Estado civil

Estado civil	N	%
Soltera	11	21,6
Casada	12	23,6
Viuda	1	1,9
Divorciada	2	3,9
Conviviente	25	49,0
Total	51	100,0

Ocupación

Ocupación	N	%
Ama de casa	23	45,1
Estudiante	8	15,7
Trabajo independiente	14	27,4
Trabajo dependiente	6	11,8
Total	51	100,0

Grado de instrucción

Grado de instrucción	N	%
Sin instrucción	15	29,4
Primaria	26	51,0
Secundaria	10	19,6
Superior	-	-
Total	51	100,0

Cuadro 1. Nivel de estrés en la dimensión ambiente de hospitalización en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2024

Nº	Dimensión/ítems	Criterios									
		Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
Ambiente de hospitalización		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	La presencia de equipos le produce miedo	3	5,9	10	19,6	17	33,3	13	25,5	8	15,7
2	El ruido constante de los equipos le produce angustia	3	5,9	12	23,5	11	21,6	13	25,5	12	23,5
3	La presencia de otros bebés prematuros en la unidad le producen tristeza	3	5,9	5	9,8	11	21,6	17	33,3	15	29,4
4	La presencia de trabajadores de la salud en la unidad le causa angustia.	2	3,9	19	37,3	8	15,7	17	33,3	5	9,8
5	Ver a su bebé conectado a un respirador o a una máquina, le genera angustia	1	1,9	3	5,9	5	9,8	28	54,9	14	27,5

Cuadro 2. Nivel de estrés en la dimensión aspecto y comportamiento del bebé en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2024

Nº	Dimensión/ítems	Criterios									
		Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
Aspecto y comportamiento del bebé		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	Los equipos que tiene él bebe le causa pena	3	5,9	12	23,5	21	41,2	7	13,7	8	15,7
2	Los moretones, manchas en la piel de su bebe me deprime	8	15,7	8	15,7	15	29,4	8	15,7	12	23,5
3	El color de la piel de mi recién nacido (pálido, amarillo), me produce angustia	7	13,7	10	19,6	19	37,3	7	13,7	8	15,7
4	Me preocupan los movimientos respiratorios anormales de mi bebé.	5	9,8	12	23,5	25	49,0	3	5,9	6	11,8
5	Ver a su bebé conectado para poder respirar	12	23,5	14	27,5	10	19,6	7	13,7	8	15,7
6	El tamaño pequeño y el bajo peso de su bebe le preocupa	3	5,9	19	37,3	18	35,3	9	17,6	2	3,9
7	El aspecto arrugado de su bebé le produce tristeza	8	15,7	13	25,5	13	25,5	10	19,6	7	13,7
8	Cuando su bebé es alimentado a través de un tubo o sonda, le produce estrés	10	19,6	10	19,6	13	25,5	14	27,5	4	7,8
9	Cuando su bebe parece estar dolorido, le genera tristeza nerviosismo e intranquilidad	7	13,7	9	17,6	13	25,5	13	25,5	9	17,6
10	Cuando su bebe llora por largos períodos se siente triste	6	11,8	9	17,6	17	33,3	12	23,5	7	13,7
11	Cuando su bebe parece temeroso se siente intranquila	9	17,6	15	29,4	11	21,6	12	23,5	4	7,8
12	Cuando su bebe parece que no mejora me preocupa	7	13,7	2	4,0	12	23,5	15	29,4	15	29,4
13	La apariencia débil de su bebe le produce tristeza	6	11,8	9	17,6	15	29,4	17	33,3	4	7,8
14	Los temblores y movimientos inquietos de su bebe le generan incertidumbre.	10	19,6	3	5,9	8	15,7	16	31,4	14	27,5
15	Si él bebe no parece capaz de llorar como otros bebes le genera inquietud	8	15,7	3	5,9	13	25,5	13	25,5	14	27,5
16	El ver a mi bebe en una incubadora y no poder cuidarlos me causa tristeza	18	35,3	1	1,9	14	27,5	11	21,6	7	13,7

Cuadro 3. Nivel de estrés en la dimensión comunicación con el personal de salud en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2024

Nº	Dimensión/ítems	Criterios									
		Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
Comunicación con el personal		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	Cuando los médicos y enfermeras le explican de forma rápida le produce confusión	4	7,8	7	13,7	15	29,4	13	25,5	12	23,5
2	Cuando los médicos y enfermeras utilizan palabras que usted no entiende le genera incertidumbre	3	5,9	19	37,3	9	17,6	15	29,4	5	9,8
3	Tengo temor cuando me hablan del estado crítico del bebe	6	11,8	8	15,7	12	23,5	14	27,5	11	21,6
4	Me inquieta mucho por saber los estudios y tratamientos de su bebe	4	7,8	8	15,7	6	11,8	9	17,6	24	47,1
5	Cuando me siento insegura de la recuperación de mi bebe.	4	7,8	16	31,4	9	17,6	13	25,5	9	17,6
6	Cuando el personal parece estar preocupado por su bebé, le preocupa.	2	3,9	13	25,5	13	25,5	12	23,5	11	21,6
7	Cuando el equipo de salud actúa como si no estuvieran interesados en él bebe le causa temor	3	5,9	15	29,4	15	29,4	11	21,6	7	13,7
8	Cuando el personal de salud actúa como si no entendiera las necesidades especiales del bebe me da impotencia	4	7,8	6	11,8	14	27,4	16	31,4	11	21,6

Cuadro 4. Nivel de estrés en la dimensión rol de la madre y del recién nacido en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2024

Nº	Dimensión/ítems	Criterios									
		Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	Rol de la madre y del recién nacido	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	El estar separado de su bebé le produce tristeza	1	1,9	1	1,9	8	15,7	25	49,0	16	31,4
2	El no poder alimentar a su bebé le apena	5	9,8	20	39,2	17	33,3	6	11,8	3	5,9
3	El no poder cuidar personalmente a su bebé (bañarlo, cambiarle pañales), le produce tristeza	3	5,9	15	29,4	14	27,5	15	29,4	4	7,8
4	El no poder abrazar a su bebé cuando quiera, te produce angustia	4	7,8	11	21,6	13	25,5	20	39,2	3	5,9
5	Se preocupa al ver a su bebe hospitalizado	3	5,9	21	41,1	10	19,6	11	21,6	6	11,8
6	El no ser capaz de cargar a su bebé cuando quiera, le produce tristeza	2	3,9	8	15,7	12	23,5	15	29,4	14	27,5
7	Me produce mucho sufrimiento y tristeza los procedimientos dolorosos que le hacen al bebe	3	5,9	6	11,8	16	31,3	14	27,5	12	23,5
8	Tiene miedo de tocar o sostener a su bebé	2	3,9	5	9,8	6	11,8	9	17,6	29	56,9
9	El no poder compartir a su bebé con otros miembros de la familia le causa tristeza.	3	5,9	12	23,5	19	37,3	10	19,6	7	13,7
10	Siente que tiene limitaciones para ayudar a su bebé en este proceso de hospitalización	5	9,8	13	25,5	25	49,0	1	1,9	7	13,7
11	Se siente apenada el no estar cerca del bebe	-	-	3	5,9	12	23,5	21	41,2	15	29,4

Anexo 8

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
“NORTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA”
Av. Atahualpa N° 1050

Repositorio institucional digital

Formulario de autorización

1 Datos de la autora:

Nombres y apellidos: Kelly Julissa Huamán Arica

DNI N°: 74878580

Correo electrónico: khuamana18_1@unc.edu.pe

Teléfono: 961 584 505

2 Grado, título o especialidad

☐

Bachiller

☒

Título

☐

Magister

☐

Doctor

☐

Segunda especialidad profesional

3 Tipo de investigación¹:

☒

Tesis

☐

Trabajo académico

☐

Trabajo de investigación

☐

Trabajo de suficiencia profesional

Título: Nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología. hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, Amazonas, 2024

Asesora: Francisca Edita Díaz Villanueva

DNI: 27664884

Código ORCID: 0000000274105564

Año: 2025

Escuela Académica/Unidad: Facultad de Enfermería

4 Licencias:

a) Licencia estándar:

¹ Tipos de investigación

Tesis: para título profesional, Maestría, Doctorado y programas de segunda especialidad

Trabajo Académico: Para programas de Segunda Especialidad

Bajo los siguientes términos autorizo el depósito de mi trabajo de investigación en el repositorio digital institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgo a la Universidad Nacional de Cajamarca una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mente su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido por conocer, a través de los diversos servicios provistos de la universidad, creados o por crearse, tales como el repositorio digital de la UNC, colección de tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad y respaldo y preservación.

Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultando a conceder la presente licencia y, así mismo, garantizo que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Nacional de Cajamarca consignará en nombre del/los autores/re del trabajo de investigación, y no lo hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

_____ Autorizo el depósito (marque con un X)

 X Si, autorizo que se deposite inmediatamente.

X Si, autorizo que se deposite a partir de la fecha (dd/mm/aa)

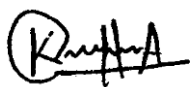
 No autorizo

b) Licencias Creative Commons²

Autorizo el depósito (marque con un X)

 X Si autorizo el uso comercial y las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

 No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.



Firma

13 / 10 / 2025

Fecha

¹ Licencia creative commons, sobre el trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las licencias creative commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1,962
Bolívar N° 1368 Placa de Armas - Telf. 431907
JAEN PERU

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA

En Jaén, siendo las 4 p.m. del 31 de julio del 2025, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente auditorio de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – Sede Jaén, de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

NIVEL DE ESTRÉS EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS PREMATUROS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA. HOSPITAL DE APOYO GUSTAVO LANATTA LUJÁN-BAGUA, AMAZONAS, 2024

Presentado por el(a) Bachiller: **KELLY JULISSA HUAMÁN ARICA.**

Siendo las 5.45 p.m. del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: bueno, con el calificativo de: dieciséis, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra apta para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	<u>Albila Beatriz Dominguez Palacios</u>	<u>[Firma]</u>
Secretario(a):	<u>Doris Elizabeth Bringer Abanto</u>	<u>[Firma]</u>
Vocal:	<u>Mrfilos Bustamante Quiron</u>	<u>[Firma]</u>
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>Francisca Edita Diaz Villanueva</u>	<u>[Firma]</u>
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)

REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)

DESAPROBADO (10 a menos)