



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**NIVEL DE ESTRÉS PARENTAL DE RECIÉN NACIDOS EN EL
SERVICIO DE UCI NEONATAL DEL HOSPITAL CARLOS
MONGE MEDRANO, JULIACA -2022.**

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. CATHERINE ROCIO ARUHUANCA FIGUEROA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2024



NOMBRE DEL TRABAJO

**-05-NIVEL DE ESTRÉS PARENTAL DE RE
CIÉN NACIDOS EN EL SERVICIO DE UCI
NEONATAL DEL HOSPITAL CARLOS ME
DRANO, JULIACA -2022.**

AUTOR

**CATHERINE ROCIO ARUHUANCA FIGUE
ROA**

RECUESTO DE PALABRAS

13594 Words

RECUESTO DE CARACTERES

75431 Characters

RECUESTO DE PÁGINAS

94 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

15.1MB

FECHA DE ENTREGA

May 23, 2024 1:01 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

May 23, 2024 1:03 PM GMT-5

● **12% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)


Dra. Julia Bellizario Gutiérrez
Facultad de Enfermería - UNA
DOCENTE


Dra. Rosenda Aza Tacca
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FE - UNA - PUNO

Resumen



DEDICATORIA

A Dios padre celestial por fortalecer mi fe y guiarme en este arduo camino que he escogido. También le doy gracias por brindarme salud y determinación para seguir adelante y poder ayudar a quienes lo necesiten.

Esta tesis va dedicada a mis padres, Marleny Figueroa Laura y Mario Efraín Aruhuanca Ccama, quienes me han guiado por el sendero del bien y la constante superación. Gracias a su amor, paciencia, sacrificios y el apoyo invaluable, se logra uno de mis sueños. Además, con su ejemplo me han inspirado a mejorar como persona y profesional cada día. Hoy culmino una etapa importante en mi formación profesional, siempre con la aspiración de servir al prójimo.

Agradezco a mis hermanas, Malena y Lessiel, por su apoyo emocional, consejos y comprensión, y a mi sobrino Ángel por los días de alegría que compartimos.

También dedico este trabajo a mis abuelitos, Domitila, Roberto, Estefani y Demetrio, quienes me han ayudado a crecer como persona con sus oraciones, consejos y palabras de aliento a lo largo de los años. Gracias a ellos, hoy alcanzo una de mis metas.

Catherine Rocio.



AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser mi guía cada día, me ha brindado salud y bendiciones para alcanzar mis sueños. También agradezco por ser mi apoyo y fortaleza en momentos complicados.

A mi alma mater, la Universidad Nacional del Altiplano, y en especial a la Facultad de Enfermería, donde he recibido formación académica y profesional. A los docentes por compartir sus conocimientos y enseñanzas, lo que me ha permitido crecer como profesional. En particular, quiero reconocer la labor de la Dra. Rosenda Aza Tacca y la Mg. Luz Marina Caballero Apaza, quienes han sido fundamentales en el desarrollo de mis habilidades, destrezas, conocimientos y liderazgo.

A los miembros del Jurado, Dra. Filomena Lourdes Quicaño de Lopez, Dra. Nancy Silvia Alvarez Urbina y Dra. Mabel Marialice Calsil Apaza, les agradezco por su disposición y valiosos aportes que para la culminación de esta investigación.

A mi asesora, Dra. Julia Belizario Gutiérrez, le doy mi sincero agradecimiento por confiar, brindarme y compartir su conocimiento, por su orientación en el desarrollo de este trabajo.

También agradezco al Hospital Carlos Monge Medrano por su colaboración al permitirme realizar la presente investigación. Y a mis amigos y compañeros, personas con quienes compartí momentos y que se convirtieron en una fuente importante de apoyo durante esta etapa.

Catherine Rocio.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE FIGURAS

RESUMEN 12

ABSTRACT..... 13

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 14

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN 16

1.2.1. Objetivo general 16

1.2.2. Objetivos específicos..... 17

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO..... 18

2.2. MARCO CONCEPTUAL..... 33

2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 34

2.3.1. Antecedentes internacionales 34

2.3.2. Antecedentes nacionales..... 36



2.3.3. Antecedentes locales	38
-----------------------------------	----

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	39
3.1.1. Tipo de investigación	39
3.1.2. Diseño de investigación.....	39
3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO	39
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	40
3.3.1. Población	40
3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN	43
3.5. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	44
3.5.1. Técnica	44
3.5.2. Instrumento.....	44
3.5.3. Validez y Confiabilidad.....	45
3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	45
3.6.1. Coordinación:	46
3.6.2. Recopilación de datos:.....	46
3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	47

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS	48
4.2. DISCUSIÓN	54



V. CONCLUSIONES	59
VI. RECOMENDACIONES.....	60
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	61
ANEXOS.....	70

ÁREA: Salud de la mujer y recién nacido.

TEMA: Nivel de estrés parental.

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 27 de mayo del 2024.



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Nivel de estrés parental de recién nacidos en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca-2022.	48
Tabla 2.	Nivel de estrés parental de recién nacidos según la dimensión ambiente en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.	49
Tabla 3.	Nivel de estrés parental de recién nacidos según la dimensión aspectos del recién nacido en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.....	50
Tabla 4.	Nivel de estrés parental de recién nacidos según la dimensión rol de la madre el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.....	52
Tabla 5.	Nivel de estrés parental de recién nacidos según la dimensión comunicación del personal en el servicio de UCI neonatal del hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.....	53
Tabla 6.	Nivel de estrés parental de recién nacidos según la dimensión ambiente por indicadores en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.....	80
Tabla 8.	Nivel de estrés parental de recién nacidos por indicadores según la dimensión rol de la madre el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.....	81
Tabla 9.	Nivel de estrés parental de recién nacidos por indicadores según la dimensión comunicación del personal en el servicio de UCI neonatal del hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.	82



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Nivel de estrés parental de recién nacidos en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca-2022.	83
Figura 2. Nivel de estrés parental de recién nacidos según la dimensión ambiente en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.	83
Figura 3. Nivel de estrés parental de recién nacidos según la dimensión aspectos del recién nacido en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.....	84
Figura 4. Nivel de estrés parental de recién nacidos según la dimensión rol de la madre el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.....	84
Figura 5. Nivel de estrés parental de recién nacidos según la dimensión comunicación del personal en el servicio de UCI neonatal del hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.....	85
Figura 6. Nivel de estrés parental de recién nacidos por indicadores según la dimensión ambiente en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.	85
Figura 7. Nivel de estrés parental de recién nacidos por indicadores según la dimensión aspectos del recién nacido en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.	86
Figura 8. Nivel de estrés parental de recién nacidos por indicadores según la dimensión rol de la madre el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.....	86



Figura 9. Nivel de estrés parental de recién nacidos según la dimensión comunicación del personal en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022..... 87



ACRÓNIMOS

ACTH:	Hormona Adrenocorticotrófica.
CPAP:	Presión positiva continua en las vías respiratorias.
HHS:	Hipotálamo-hipófisis-suprarrenal.
HSP:	Hipofisioadrenal.
MINSA:	Ministerio de Salud.
OMS:	Organización Mundial de la Salud.
RN:	Recién nacido.
SN:	Sistema Nervioso.
TE:	Tubo endotraqueal
TEPT:	Trastorno de estrés postraumático.
UCI:	Unidad de Cuidados Intensivos.
UNIC:	Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

.



RESUMEN

El estrés parental es una situación compleja que conlleva a que los padres se sientan abrumados por las demandas inherentes a su rol de cuidadores, lo que puede generar emociones negativas hacia sí mismos o hacia sus hijos. El propósito de este estudio fue determinar el nivel de estrés parental de recién nacidos en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca-2022. Metodológicamente descriptivo, cuantitativo, no experimental y transversal. De 150 madres y recién nacidos como población, la muestra incluyó a 109 madres. Para recopilar los datos se usó un instrumento denominado "Escala de Estrés Parental". Los resultados revelaron que, 74% presenta un nivel medio de estrés parental y fue alto en el 26%. En la dimensión ambiente, el 90% reflejaron un nivel de estrés parental medio. En aspectos del recién nacido, presentaron poco y moderado estrés debido a los aparatos, agujas, tubos, el color, la dependencia de oxígeno, el tamaño, peso y la alimentación por línea o tubo del bebé, el 53% de las madres mostraron un nivel medio de estrés parental. Según rol de la madre, el 74% de las madres presentaron un nivel medio de estrés parental. Finalmente, en la dimensión comunicación del personal, el 55% de los padres mostraron un nivel medio de estrés parental. En conclusión, hubo una prevalencia de nivel medio de estrés parental de recién nacidos en este contexto.

Palabras clave: Estrés, parental, recién nacido, UCI.



ABSTRACT

Parental stress is a complex situation that leads parents to feel overwhelmed by the demands inherent to their role as caregivers, which can generate negative emotions towards themselves or their children. The purpose of this study was to determine the level of parental stress in newborns in the neonatal intensive care unit of the Carlos Monge Medrano Hospital, Juliaca-2022. Methodologically descriptive, quantitative, non-experimental and cross-sectional. Out of 150 mothers and newborns as population, the sample included 109 mothers. An instrument called "Parental Stress Scale" was used to collect data. The results revealed that 74% presented a medium level of parental stress and it was high in 26%. In the environment dimension, 90% reflected a medium level of parental stress. In aspects of the newborn, they presented little and moderate stress due to devices, needles, tubes, color, oxygen dependency, size, weight and feeding by line or tube of the baby, 53% of the mothers showed a medium level of parental stress. According to the mother's role, 74% of the mothers showed a medium level of parental stress. Finally, in the staff communication dimension, 55% of the parents showed a medium level of parental stress. In conclusion, there was a prevalence of medium level of parental stress of newborns in this context.

Keywords: Stress, parental, newborn, ICU.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1) llegó a definir el estrés como el conjunto de respuestas fisiológicas que preparan al organismo para una acción.

Por lo tanto, el ingreso de un recién nacido (RN) a una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de neonatología representa un cambio significativo en la vida y altera las interacciones y el bienestar de la familia. Los padres son los más afectados, ya que a menudo experimentan sentimientos de culpa, miedo y colera, poniéndose más susceptibles a sufrir episodios de ansiedad, llegando a deprimirse posteriormente causando un trastorno de estrés postraumático (TEPT) (2).

La OMS, dio a conocer que unos 6.700 RN fallecen cada día en el mundo. Esta cantidad representa 47% de las muertes que se producen en niños < 5 años, dado que las enfermedades y dolencias relacionadas por una ausencia de una atención excelente al momento de dar parto, de cuidados del personal calificada y de terapia post nacimiento y en primeros días de nacimiento, se considera una causa principal de la muerte del RN, el tema salud neonatal está adquiriendo cada vez una creciente relevancia en la agenda pública, puesto que el periodo son los primeros 28 días de existencia de un RN en el que tiene más probabilidades de fallecer (3,4).

Además, las estadísticas mundiales indican que un aproximado de 15 millones de neonatos mueren por año, lo que supone más de uno de cada diez nacimientos, y que hay un aumento de la mortalidad debido a las complicaciones



que surgen durante su recuperación, así como al hecho de que con frecuencia desarrollan una discapacidad o sufren problemas con su salud a largo plazo (3).

En América Latina y el Caribe, se observa que, de cada 1.000 nacimientos vivos, 24,0 resultan en mortalidad neonatal. Por lo tanto, la tasa de mortalidad neonatal en América del Sur es de 24,0 por 1.000 nacidos vivos, siendo Bolivia el país con la tasa más alta (51,0 por 1.000) y Chile con la más baja (8,4 por 1.000) (5).

Según datos proporcionados por el Ministerio de Salud (MINSA), en el año 2019 se registraron un total de 254 mil nacimientos en el Perú. De estos, más de 17 mil RN nacieron prematuramente y 1,200 no sobrevivieron al periodo neonatal (6).

En estudios a nivel internacional, se evidencia que los padres con hijos hospitalizados en unidades de cuidados intensivos muestran niveles moderados de estrés, siendo la dimensión con mayor puntuación de estrés el rol de la madre (2,7). Mientras que a nivel nacional, experimentan un nivel medio de estrés (8).

Según el MINSA, en el 2019, en el Perú se reportó un total de 254 mil nacimientos y 1200 bebés perdieron la vida en el periodo neonatal (9).

La hospitalización de un RN en la UCI de Neonatología genera diversas preguntas en las madres, a menudo incómodas y angustiosas. Tales eventos imprevistos, como el impacto emocional de la hospitalización de un hijo, representan un riesgo para la supervivencia familiar y, debido a las circunstancias que los rodean, dejan a las personas que los enfrentan con una profunda sensación de impotencia. Experimentar un riesgo de pérdida, que llevaría a prolongar durante minutos o incluso años, puede ser tan traumático que puede desembocar



en una patología (10,11).

El presente estudio se llevó a cabo con el propósito de abordar una observación recurrente, al saber que muchas de las madres que participaron en la investigación eran jóvenes y aparentemente carecían de la suficiente experiencia en el cuidado de sus bebés. Las madres expresaron su falta de participación en sesiones de profilaxis maternas durante el embarazo, lo que las llevó a sentir preocupación y ansiedad por la salud de sus RN después de su nacimiento y que por el problema que tenían estaban siendo atendidos por el neonatólogo en el hospital debido a la afección que presentaba en ese momento. Además, manifestaron sentirse estresadas debido a la falta de conocimiento acerca de aspectos clave en el cuidado de sus bebés, como la identificación de signos de alarma en los RN. Esta falta de conocimiento estaba relacionada con su falta de adherencia a los controles prenatales recomendados, ya que tenían temor de causar daño a sus bebés durante el embarazo y, en consecuencia, no seguían las indicaciones proporcionadas por sus ginecólogos; por ello se plantó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de estrés parental de recién nacidos en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca-2022?

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Objetivo general

Determinar el nivel de estrés parental de recién nacidos en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca-2022.



1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de estrés parental de recién nacidos según la dimensión ambiente en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.
- Identificar el nivel de estrés parental de recién nacidos según la dimensión aspectos del recién nacido en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.
- Identificar el nivel de estrés parental de recién nacidos según la dimensión rol de la madre el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.
- Identificar el nivel de estrés parental de recién nacidos según la dimensión comunicación del personal en el servicio de UCI neonatal del hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Nivel de estrés parental

Según la teoría multidimensional relación padre e hijo por Richar Abidin aborda el estrés desde una perspectiva ecológica y sistémica de las dinámicas familiares. Se sostiene los padres experimentan estrés en la crianza, lo que surge debido a ciertas características particulares del niño, como sus demandas y su capacidad de adaptación al cambio, su nivel de hiperactividad y el estado de ánimo. También se indica que este tipo de estrés tiene influencia por parte de otros factores del entorno (12).

Asimismo, Hughes y Huth-Bocks también sostienen que el estrés parental se refiere a cualquier sensación negativa que perciben o experimentan los padres, en relación con su rol de padres. Además, señalan que el apoyo que venga de parte del padre es un determinante en el nivel de estrés de la madre. Se da a entender que en este proceso de adaptación de los progenitores, pueden presentarse situaciones que generen estrés lo que definitivamente llega a afectar en lograr un desarrollo óptimo de sus menores hijos (13).

Los progenitores sufren diversos cambios emocionales, así como el estrés debido a la dificultad que supone desarrollar su papel de padres y tener a sus hijos prematuros en la UCI neonatal. Esto se debe a que son pacientes que están condicionados por muchos factores que rigen dentro de un centro hospitalario, como horarios restringidos, trato por parte del personal sanitario y otros. Todo ello



tiene una influencia emocional, que puede dar lugar a diversas reacciones patológicas, como estrés, ansiedad, tristeza y enfermedades psicosomáticas (14).

Numerosos estudios han demostrado que el nacimiento prematuro e inmaduro de los bebés tiene un impacto significativo en los padres, que puede influir en sus actitudes y comportamientos hacia sus hijos, con madres más propensas a la decepción, más ansiosas y que se sienten discapacitadas por ello (15).

2.1.2. Estrés

Definición

La definición de la OMS describe este término como el conjunto de procesos de carácter fisiológico que prepara al cuerpo para llevar a cabo una acción, señalando que el sistema biológico reacciona ante una alerta, lo que es esencial para la supervivencia humana. Al estrés lo puede desencadenar cualquier cambio o situación nueva en la vida, por ejemplo, cambiar de trabajo, realizar un discurso frente a un público, enfrentar una entrevista o el hecho de mudarse de casa. Sin embargo, la reacción al estrés también puede depender del estado actual de la persona, tanto en términos de salud física como mental (16,17).

Los efectos del estrés pueden tener un impacto adverso en la salud física y mental de una persona, así como en su desempeño laboral y académico. Esto ha despertado el interés de varios científicos del comportamiento humano, que han expresado tanto interés como preocupación por esta cuestión. Es una fuente de preocupación y tristeza y puede provocar trastornos personales, problemas en el seno de la familia e incluso problemas en la sociedad (18).



El organismo se activa y se le permite alcanzar sus objetivos a través de un nivel predefinido de estrés; una vez que se elimina el estímulo, el órgano regresa a su estado inicial o basal. Sin embargo, cuando existe una presión que se mantiene de manera constante y se alcanza o rebasa un nivel de resistencia, es cuando surge el problema. Situaciones específicas, como la sobrecarga en el entorno laboral, presiones en el aspecto económico o el entorno social, un entorno con mucha competitividad; estos y otras situaciones llegan a percibirse de modo inconsciente como una amenaza para la sociedad (18).

2.1.2.1. Fisiología del estrés

La respuesta del organismo a los estímulos estresantes se conoce como respuesta fisiológica. El cuerpo experimenta una serie de cambios fisiológicos en reacción a la presencia de una situación estresante. Estos cambios hacen que el eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal (HHS) se active, y del mismo modo el sistema nervioso (SN) autónomo. El eje HHS consta del hipotálamo (estructura del SN ubicada inferiormente en el cerebro, su función es enlazar el sistema endocrino y el SN); la hipófisis (glándula situada en la base del cerebro); y las glándulas suprarrenales (se sitúan superiormente en los riñón) (19).

El SN vegetativo, es una red de estructuras neurales, encargada de controlar sobre la función de los órganos internos y a la vez gobierna algunas de las acciones involuntarias e inconscientes de dichos órganos, también se conoce como SN parasimpático. Ambos sistemas son responsables de la secreción de hormonas, que son mensajeros químicos que se fabrican en las glándulas y luego se envían a través del sistema



circulatorio para estimular, inhibir o controlar de otro modo el funcionamiento de los órganos internos (19).

2.1.2.2. Fases del estrés

De acuerdo con el Dr. Hans Selye, todo el proceso de estrés puede desglosarse en tres etapas que se diferencian: alarma, resistencia y fatiga (20).

– Reacción de alarma

Al encontrarse en una situación que representa peligro, se activan el eje HHS. Esto provoca una alteración en la fisiología del organismo; ya que cuando el cerebro identifica un peligro o riesgo potencial, activa a que el hipotálamo produzca factores de liberación, compuestos que actúan como mensajeros y se envían a diferentes partes del cuerpo (21).

Uno de estos compuestos es la hormona adrenocorticotrópica (ACTH), que es transportada por la circulación hasta la corteza de la glándula adrenal y/o suprarrenal, donde estimula la producción de glucocorticoides. La activación posterior del proceso de producción de adrenalina se debe a la transmisión de un segundo mensaje del cerebro a la médula suprarrenal a través de la vía neural (21).

– Estado y/o condición de resistencia

Se presenta en quienes están expuestos de manera prolongada a las distintas amenazas, su organismo continúa adaptándose a este estado de manera gradual, aunque puede



disminuir su capacidad de respuesta. Esto ocurre cuando el individuo enfrenta la amenaza durante un período prolongado. Durante este tiempo, generalmente hay un estado de equilibrio dinámico, también conocido como homeostasis (entorno interno y externo). Por lo tanto, no habrá ningún problema si el organismo puede resistir durante un tiempo prolongado; sin embargo, si no puede, entonces pasa a la siguiente fase que es agotamiento (20).

– **Fase de agotamiento**

Cuando un organismo se ve obligado a defenderse de una situación de estrés prolongado, el resultado es el deterioro considerable o gran deterioro que conlleva una pérdida significativa de las capacidades fisiológicas (21).

2.1.2.3. Tipos de estrés

Podemos distinguir un estrés bueno (EUSTRÉS) y uno malo (DISTRÉS):

- Eustrés: La relación entre el eustrés también conocido como estrés positivo, y la hormona de la felicidad se basa en la interacción entre el estrés y el ejercicio corporal máximo (22).
- Distrés: El malestar o estrés negativo está estrechamente relacionado con la creación de cortisol, por lo que podemos asistir a una inestabilidad física y mental conocida como "estrés". Ciertos episodios excesivos pueden inducir ansiedad y/o tristeza (22).



2.1.2.4. Nivel de estrés parental

Según Abidin, en 1995 define los niveles de estrés parental de la siguiente manera:

- **Estrés alto 34-60:** La persona está experimentando un nivel significativamente alto de estrés, lo que está interfiriendo de manera notable en su funcionamiento habitual (23).
- **Estrés medio 26-33:** Indica un nivel de estrés usual en la situación de cuidado y no perturba de forma importante la capacidad de los padres para desempeñar su rol parental (23).
- **Estrés bajo 20-25:** Situación en la que una persona que está en un entorno de cuidado experimenta un nivel mínimo de estrés en relación con su capacidad para atender las necesidades de otros. El estrés extremadamente bajo es insuficiente y puede que esté relacionado con un comportamiento parental negligente o descuidado (23).

2.1.2.5. Dimensión ambiente de la UCI

La UCI se define como un equipo de profesionales de la salud que brinda atención integral en un área específica del hospital. Esta área debe cumplir con ciertos estándares funcionales, estructurales y organizativos para asegurar condiciones seguras y eficientes para el cuidado de pacientes en situaciones críticas. Estos pacientes pueden requerir apoyo respiratorio o soporte básico, así como asistencia para dos órganos o sistemas, y en ocasiones, atención debido a un fallo multiorgánico (24).



Esta dimensión aborda cómo el entorno físico y emocional de la UCI neonatal puede influir en el nivel de estrés de los padres. La UCI neonatal puede ser un lugar desconocido y a menudo intimidante para los padres, con equipos médicos, monitores y personal sanitario. El ruido, las luces y la falta de privacidad también pueden afectar el estrés de los padres (25).

La UCI neonatal demanda condiciones técnicas y ambientales específicas diseñadas para atender a los RN, lo que puede complicar las tareas de los trabajadores. Además, los bebés prematuros son especialmente susceptibles a errores y eventos adversos que a menudo requieren una atención rápida, precisa y compleja. Esto aumenta la probabilidad de que el personal pueda cometer descuidos. Como resultado, las enfermeras de la UCI neonatal experimentan niveles de estrés más altos en comparación con sus colegas en otros servicios de cuidados intensivos (26).

También, se puede entender como una entidad o departamento especializado que proporciona atención médica altamente especializada en medicina intensiva a pacientes en estado crítico, que están experimentando una inestabilidad severa y una enfermedad grave y persistente (27).

Con este propósito, la disposición física del servicio debe estar adaptado priorizando las necesidades y de acuerdo a las actividades de sus usuarios principales, que incluyen a los pacientes, personal asistencial (médico, enfermero, entre otros), así como a los visitantes y familiares. Debe disponer de áreas apropiadas para la llegada y recepción de



familiares, la sala de cuidados intensivos, la habitación del paciente y la estación de control de enfermería, además de instalaciones generales para el funcionamiento eficiente de la unidad y su personal (24).

a. Presencia de monitores

Por tanto, es fundamental que este servicio considere la capacidad de promover un monitoreo básico y proporcionar un apoyo terapéutico completo al paciente crítico (28). A continuación, se detalla el equipamiento básico de la UCI:

- Monitoreo continuo con el electrocardiograma, el monitoreo arterial y de presión venosa central y de presión arterial pulmonar, como también para monitorear la temperatura; todos estos de manera continua, con técnicas invasivas y no invasivas, con alarmas de alta y baja frecuencia.
- Equipos para el mantenimiento de la vía aérea (laringoscopios, tubos endotraqueales y otros); asistencia ventilatoria (bolsas, ventiladores, fuentes de oxígeno y de aire comprimido); para realizar los diferentes tipos de aspiración; de resucitación (cardioversores, desfibriladores, medicamentos, otros); de soporte hemodinámico (bombas de infusión y equipos para calentar la sangre).
- Monitores de transporte (28).



b. Ruidos de monitores y alarmas

En la UCI, se presenta una alta cantidad de estímulos para los bebés RN debido a varios factores ambientales, como la presencia de altavoces, teléfonos, el funcionamiento de equipos médicos y las conversaciones del personal (29).

Esta situación puede afectar significativamente el crecimiento y desarrollo de los RN que se encuentran en el servicio, especialmente los prematuros, ya que están expuestos a una estimulación excesiva. Además, los estímulos ruidosos pueden ocasionar efectos adversos como disminuir el oxígeno en sangre, reducir la frecuencia cardíaca, aumentar la presión intracraneal, hipertensión arterial, dificultad respiratoria, estrés, desorganización, falta de adaptación, inestabilidad metabólica, así como problemas para conciliar el sueño, irritabilidad, fatiga, náuseas y pérdida de apetito en los bebés, especialmente los prematuros (29).

Respecto a la orientación, la iluminación, ventilación y una adecuada climatización:

- La adecuada circulación del viento previene la contaminación, especialmente en áreas de internamiento.
- La iluminación y ventilación natural se logran coordinando el adecuado dimensionamiento y también la orientación de las ventanas.



- En los ambientes de observación o salas de espera deben estar iluminadas y con ventilación de modo natural, evitando la entrada directa del sol a estos espacios (30).

c. Personas trabajando en la unidad

En esta unidad, laboran profesionales cualificados y competentes de diversos ámbitos, que incluyen profesionales (médico, enfermería, especialistas, farmacia, técnicos, paramédicos y otros profesionales dependiendo del estado y patología que se esté tratando) (31).

Por otra parte, la cantidad de especialistas que estarán asignados a esta unidad se adaptará según la distribución de casos en función de su gravedad y las demandas del hospital, siendo exclusivos para esta unidad y otros departamentos. A continuación, se enumeran los especialistas que integran el equipo de este servicio (32):

- Médicos pediatras, enfermeros pediátricos, ambos especializados, que cuenten con una formación y experiencia en el área de neonatología.
- Auxiliares de enfermería capacitados en atención neonatal.
- Personal administrativo auxiliar.



2.1.2.6. Dimensión aspectos del recién nacido

Recién nacido (RN)

Se define a un producto de la concepción originado en un embarazo de al menos 21 semanas que, tras completar su separación del cuerpo de la madre, presenta movimientos respiratorios musculares voluntarios diferenciados, los latidos del corazón o el movimiento indican algún tipo de vida (33).

a. Características del recién nacido hospitalizado

Durante las primeras horas de vida, el RN experimentará diversas transformaciones para adaptarse a su nuevo entorno. Es crucial estar atento a señales de infección, hipotermia, hipoglucemia o problemas cardíacos. Después de este período, es necesario monitorear la capacidad de alimentación, el nivel de hidratación, la apariencia de las deposiciones y la intensidad de la ictericia (34).

Para la evaluación del RN se realizará una valoración clínica de Enfermería (34):

- Malformaciones evidentes.
- El examen del color de la piel y las mucosas: La acrocianosis es común y normal en las primeras horas de vida, pero se debe estar atento a la palidez, ictericia o un enrojecimiento excesivo.
- La evaluación del tono muscular: Se debe observar el nivel de flexión y la resistencia en las extremidades, ya



- que el sostén de la cabeza es aún limitado, y los movimientos corporales son generalmente espontáneo.
- El llanto será enérgico y robusto; la presencia de estridor en conjunto con un llanto enérgico no se considera anormal, sin embargo, si el llanto es disfónico, se recomienda una evaluación médica.
 - La respiración es sincrónica tórax-abdomen.
 - La frecuencia cardíaca se evaluará utilizando un estetoscopio. Durante el sueño, se considera normal una frecuencia cardíaca de entre 90 y 140 latidos por minuto, mientras que, en estado de vigilia, se espera que esté en el rango de 100 a 160 latidos por minuto; si se encuentra por debajo de estos valores, puede indicar una anomalía.
 - El abdomen debe presentar una apariencia blanda, ser fácilmente compresible y no mostrar distensión; si se observa distensión, podría ser un indicio de una posible anomalía.
 - El ombligo debe estar correctamente pinzado comprobar que no sangra, no drena o supura no huele y no está enrojecido.
 - Si se presenta una salivación excesiva, especialmente si se acompaña de episodios de atragantamiento o cianosis, podría sugerir una obstrucción esofágica.
 - Los temblores notables pueden ser un signo de posible hipoglucemia.



- En cuanto a la eliminación de orina y meconio, es importante que el primer episodio de eliminación de orina ocurra dentro de las primeras 24 horas. Si la micción se retrasa más de 24 horas o la eliminación de meconio se demora más de 48 horas, se debe consultar a un neonatólogo (35).

Para iniciar el apoyo nutricional, ya sea a través de la alimentación oral, la lactancia materna, la nutrición enteral o la nutrición parental, se requiere una prescripción médica, especialmente en casos de desnutrición relacionada con condiciones médicas, tanto agudas como crónicas, ya sea de origen digestivo o extradigestivo (34).

El principal objetivo es cubrir las necesidades nutricionales para mantener la salud y fomentar el crecimiento. En ocasiones, la alimentación enteral puede resultar insuficiente debido a diversos factores, como una ingesta limitada, problemas de digestión o absorción, mayores pérdidas nutricionales, un aumento en el gasto energético, trastornos metabólicos o anatómicos, así como en situaciones que implican cirugía abdominal o la presencia de síntomas como diarrea o dolor relacionados con la alimentación (34).

2.1.2.7. Dimensión rol de la madre

Según Bowlby, es importante reconocer la activación hormonal, además de resaltar la influencia de las prácticas culturales en cuanto a las



relaciones interpersonales con la familia de origen y considerar los valores, como factores que afectan el comportamiento de la madre (36).

Además, el papel materno en el cuidado del RN es una dimensión relevante que puede influir en su nivel de estrés. Las expectativas culturales y sociales, así como la percepción de la madre sobre su capacidad para desempeñar su rol, pueden afectar su nivel de estrés. El apoyo emocional y práctico de la pareja y la familia también desempeñan un papel importante en esta dimensión. La hospitalización en una UCI puede provocar una variedad de reacciones familiares, a menudo en forma de conmoción, ansiedad, ira, culpa y desesperación. El entorno emocional es diferente al que se espera cuando nace un niño. El nacimiento prematuro afecta tanto al bebé como a los padres (37).

La estancia en la UCI implica una separación de los padres de su hijo, lo cual afecta especialmente a la madre, ya que ellas suelen experimentar la hospitalización de manera más intensa. Esto puede provocar daños significativos en el establecimiento del vínculo madre-hijo. Durante este período, la madre enfrenta sentimientos negativos debido a la complejidad del entorno, lo que dificulta el fortalecimiento del vínculo entre madre e hijo (38).

2.1.2.8. Dimensión comunicación del personal

Es fundamental, proporcionar a la familia información de manera precisa y puntual. Esto incluye proporcionar información detallada sobre la condición actual del RN, el diagnóstico más reciente, el tratamiento recomendado y el posible pronóstico a largo plazo. También es esencial



destacar la importancia de la lactancia materna y la necesidad de apoyo familiar durante la hospitalización del neonato, así como involucrar a la familia en la atención y cuidado del RN (39).

Esta dimensión se centra en la calidad de la comunicación entre padres y todo el personal de salud (asistencial y administrativo). Una comunicación efectiva y comprensible por parte del personal puede ayudar a reducir el estrés de los padres, ya que les proporciona información, orientación y el apoyo necesario durante esta etapa crítica (40).

Para ellos los especialistas encargados son los siguientes:

- El médico especializado en cuidados intensivos proporcionará información al familiar o cuidador acerca de la situación actual del paciente, la evolución clínica, los procedimientos y exámenes adicionales que se llevarán a cabo, las modificaciones en el tratamiento y cualquier otro aspecto relacionado con el manejo integral, evolución y pronóstico del paciente (27).
- El equipo de enfermería informará al familiar sobre los horarios para recibir actualizaciones médicas y visitar al paciente. Además, solicitarán los datos necesarios para establecer una comunicación rápida con el familiar encargado y otorgarán un pase de visita al familiar directo o responsable (27).
- Antes de que el familiar visite al paciente, la enfermera proporcionará información sobre las pautas para el lavado de manos y el uso de batas u otros accesorios según sea necesario. La enfermera también supervisará la visita del familiar y



solicitará los utensilios personales del paciente, si es necesario (27).

2.2. MARCO CONCEPTUAL

- 2.2.1. Estrés en RN:** Hace referencia a cualquier percepción de amenaza, ya sea de origen interno o externo, conocido como estresor o estímulo negativo, que afecta su estabilidad fisiológica (41).
- 2.2.2. Parental:** Consiste en el proceso mediante el cual un individuo que ha ingresado en una nueva fase de crianza evalúa las demandas de su rol como padre, reconociendo que la nueva situación supera su capacidad para manejarla. Este proceso abarca tres dimensiones interrelacionadas: las características del progenitor, los atributos del niño y la interacción entre el progenitor y el niño (42).
- 2.2.3. Estrés parental:** Se refiere a las emociones desfavorables y la inquietud experimentadas dentro de uno mismo (desde la perspectiva de un progenitor) en relación con la crianza. El nivel de competencia parental en el cuidado de los hijos y la evaluación de su temperamento y comportamiento están asociados con la tensión parental (43).
- 2.2.4. Recién nacido:** Se describe como cualquier descendiente de la concepción que surge de un embarazo con una duración mínima de 21 semanas y que, una vez completada su separación del cuerpo materno, exhibe signos de vida, como la respiración, los latidos cardíacos o los movimientos musculares voluntarios distinguibles (33).



2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1. Antecedentes internacionales

Zhinin V. et al. (2), en Ecuador durante el año 2021, identificaron los factores estresantes para los padres en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) del Hospital Isidro Ayora. El estudio fue descriptivo y con corte transversal; como población se tuvo a padres y madres, de los cuales participación 20 y 102 respectivamente. Los resultados revelaron que los factores más significativos de estrés, según esta investigación, fueron los aspectos y el comportamiento del neonato, identificados como causa principal de estrés en el 64%, seguidos por la comunicación con el personal con un 34%, el entorno de la unidad y la participación del padre del neonato. En resumen, los padres mostraron niveles moderados de estrés.

Kumar N. y Mallick A. (44), en el año 2020 examinaron los niveles de estrés entre las madres cuyos bebés fueron admitidos en la UCIN. La metodología utilizada en el estudio fue de naturaleza observacional y transversal, con una muestra compuesta por 73 madres. Se halló que el estrés fue de moderado a alto en estas madres en diversas áreas, como percepciones y sonidos, con una puntuación de 2,60 ($\pm 0,43$); aspectos y comportamiento, con una puntuación de 3,47 ($\pm 0,31$); y alteración del rol parental, con una puntuación de 3,94 ($\pm 0,24$), respectivamente. En conclusión, las madres de bebés ingresados en la UCIN están sujetas a un nivel significativo de estrés.

Feier G. et al. (7), año 2020, con el objetivo de medir el nivel de estrés en madres de RN prematuros. El estudio se llevó a cabo utilizando una metodología de investigación descriptiva, transversal; la muestra fue compuesta por 74 madres



de prematuros \leq de 34 semanas. Arribando al siguiente resultado, que el nivel de ocurrencia de estrés es de 4,41 (\pm 0,77) y el grado y/o nivel total de estrés fue medio en relación al entorno de un 4,36 (\pm 0,76), con significancia de ($p < 0,001$) con la sub escala intercambió en la función de los padres, concluyeron que se identificaron todos los elementos estresantes en las madres.

Campos A. et al. (8), en Cuba, 2018, con el propósito de evaluar el nivel de estrés informado por las madres de RN, y su relación con diversas variables sociodemográficas y clínicas en las madres, en conjunto con varios factores estresantes. El estudio siguió una metodología descriptiva y longitudinal, en la que participaron 58 madres de RN críticos de la UCIN del Hospital Ginecobstétrico de Guanabacoa. Los resultados revelaron que, el 62% eran multíparas, y la dificultad respiratoria fue la principal causa de hospitalización. El comportamiento del RN y la relación de este con los padres, generaron un nivel medio de estrés. Se concluyó en identificar los componentes que estresan a las madres; lo que respalda la implementación de medidas destinadas a ayudar a los padres a enfrentar la hospitalización.

Palma E. et al. (45), investigaron un estudio en Chile en el año 2017, determinar el nivel de estrés experimentado por padres de RN ingresados en una UCIN y su correlación con variables clínicas y sociodemográficas. El estudio adoptó un enfoque descriptivo de corte transversal e incluyó la participación de 59 madres y 100 padres. Los resultados revelaron un nivel medio de estrés parental de 2.87 ± 0.69 , siendo "Relación con el bebé y función parental" la dimensión con las puntuaciones promedio más altas. Se concluyó que los niveles de estrés no mostraron una asociación significativa con ninguna de las variables clínicas analizadas y tampoco hubo diferencias en función del género.



2.3.2. Antecedentes nacionales

Peña B. et al. (46), investigaron en Chiclayo en el año 2021, evaluar el nivel de estrés experimentado por padres de menores hospitalizados en la UCIN-pediátricos y determinar las dimensiones que más influyen en dicho estrés, así como describir intervenciones para su mitigación". El estudio se basó en una revisión bibliográfica que incluyó la selección y análisis de 214 artículos relevantes. Los resultados indicaron que la mayoría de los padres experimentaron un nivel de estrés moderado, donde las dimensiones de los aspectos más estresantes fueron la el ambiente de UCI la cual influyó a que el 52% de padres tuvieran un nivel medio de estrés. Concluyeron que hay una escasez de investigación, es fundamental investigar en detalle los aspectos culturales del estrés parental.

Chora K. y Chullunquia N. (47), publicaron en Arequipa en el año 2018, la evaluación de la correlación entre el nivel de estrés y el grado de vínculo de apego entre madre e hijo prematuro. El enfoque metodológico empleado fue cuantitativo, transversal y de diseño correlacional. La muestra consistió en 60 madres que tenían a su menor hijo en la UCIN de un hospital EsSalud. Los resultados revelaron que el 83% de las madres presentaba un nivel de estrés elevado, mientras que el 66.7% mostraba un grado de relación de apego significativo con su hijo prematuro. Entonces se llegó a la conclusión que, las madres con niveles más altos de estrés tendían a tener una mayor vinculación emocional con su hijo prematuro.

Cancho L. (48), llevó a cabo una investigación en Trujillo en el año 2018 con el objetivo de "Analizar la relación entre el nivel de estrés materno y el grado



de vínculo de apego entre madre e hijo prematuro en la UCIN del Hospital Regional Docente de Trujillo durante el año 2017". La metodología empleada fue descriptiva correlacional, y la población de estudio estuvo compuesta por madres. Los resultados indicaron que el 12.5% de las participantes mostraron un nivel de estrés bajo, mientras que el 87.5% presentaron un nivel de estrés alto. En relación con la variable del vínculo de apego, el 75% exhibió un vínculo aceptable, el 22.5% mostró un vínculo deteriorado y el 2.5% evidenció un vínculo óptimo. Se concluyó que existe una correlación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés y el grado de vínculo de apego entre madre e hijo.

Campos D. (49), llevó a cabo una investigación en Lima en el año 2017 con el propósito de "Evaluar el nivel de estrés experimentado por madres cuyos RN estuvieron hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital José Agurto Tello de Chosica en el año 2012". El estudio se enmarcó en una metodología de investigación aplicada de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, y la muestra estuvo compuesta por un total de 30 madres. Los resultados revelaron que el 70% de las madres manifestaron un nivel de estrés medio, el 17% presentó un nivel alto y el 13% restante mostró un nivel bajo. Respecto a la dimensión del ambiente en la UCIN, el 40% experimentó un grado de estrés medio, el 33% un nivel bajo y el 27% un nivel alto. En relación con los aspectos relacionados con el RN, el 63% de las madres mostró un grado de estrés medio, el 27% un grado alto y el 10% un grado bajo. En cuanto al rol de las madres, el 74% experimentó un grado de estrés medio, el 13% un grado bajo, y el 13% restante un nivel alto. Finalmente, en lo que respecta a la comunicación con el personal médico, el 70% de las madres reportaron un grado de estrés medio, el 27% un nivel bajo y el 13%



un nivel alto. Como conclusión, se determinó que la mayoría de las madres experimentaron un nivel de estrés que oscilaba entre medio y bajo.

2.3.3. Antecedentes locales

No existen estudios previos.



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

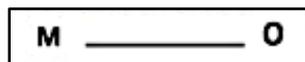
3.1.1. Tipo de investigación

El estudio llevado a cabo adoptó un enfoque descriptivo analítico, con la intención de describir el comportamiento de la variable en su contexto sin alterarla (50).

3.1.2. Diseño de investigación

El diseño de la investigación se caracterizó como no experimental, dado que las variables no fueron manipuladas, únicamente observadas en términos de comportamiento; y de tipo transversal, ya que la recolección de datos se realizó en un momento específico y de manera puntual (50).

Donde:



M: Madres de RN atendidos en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano.

O: Nivel de estrés parental

3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO

La investigación se desarrolló en el área dedicada a la UCIN del Hospital Carlos Monge Medrano, ubicado en la dirección Av. Huancané 507, en el distrito de Juliaca, provincia San Román. Esta sección de neonatología se encuentra



físicamente en el segundo nivel del hospital y cuenta con una infraestructura espaciosa y una amplia gama de dispositivos médicos, que incluyen incubadoras, ventiladores mecánicos, suministros de oxígeno, medicamentos y equipamiento necesario para la atención médica, como monitores cardíacos o cardiorrespiratorios, dispositivos para la monitorización de la presión sanguínea, tubos endotraqueales (TE), ventiladores artificiales o mecánicos y CPAP.

La mayoría de los bebés que ingresan a esta unidad presentan prematuridad como razón principal, aunque también se registran ingresos debido a patologías como la ictericia patológica, sepsis y malformaciones congénitas. Es importante destacar que las madres que asisten al hospital son jóvenes y primerizas, pertenecen a un estrato socioeconómico bajo y proceden de zonas geográficamente distantes.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

Estuvo conformada por 245 madres de RN que estaban siendo atendidos en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano. Esta población fue identificada durante el período entre los meses de junio y septiembre del año 2023, a partir de los registros de ingreso del servicio de UCI neonatal.

3.3.2. Muestra

La muestra seleccionada consistió en 150 madres que estaban siendo atendidos en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano. La selección de las participantes se llevó a cabo mediante un método de muestreo no probabilístico, basado en la conveniencia del investigador. La elección se realizó durante las horas de visita establecidas para las madres de RN hospitalizados en



la UCI neonatal. El proceso de selección se llevó a cabo en la sala de espera de la UCI, donde se proporcionó información detallada sobre el estudio, su propósito y la confidencialidad de los datos. Las madres que expresaron su voluntad de participar en la investigación fueron seleccionadas cuidadosamente, considerando los criterios de inclusión y exclusión detallados previamente.

Estuvo constituida por 150 madres de RN que se encontraban en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano. La elección de las participantes se realizó mediante un muestreo no probabilístico, seleccionado por conveniencia del investigador. Se llevó a cabo la selección de madres de RN hospitalizados en la UCIN durante las horas de visita establecidas. El proceso se desarrolló en la sala de espera de la UCI, donde se les brindó información detallada sobre el estudio, su propósito y la confidencialidad de sus datos. Las madres que expresaron su interés en participar en la investigación fueron seleccionadas cuidadosamente, tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión detallados a continuación.

3.3.3. Criterio de selección

Criterio de inclusión:

- Madres cuyos bebés estaban siendo atendidos en la UCI del servicio de Neonatología.
- Madres cuyos bebés estaban hospitalizados en la UCIN por un período superior a tres días.
- Madres de RN hospitalizados en el Servicio de Neonatología en UCIN que aceptaron participar en la investigación.
- Madres de RN hospitalizados en UCIN que proporcionaron su consentimiento informado mediante firma.



Criterio de exclusión:

- Madres que estaban delicadas de salud y hospitalizadas.
- Madres que presentaban alguna alteración mental.
- Madres que optaron por no participar en el estudio de investigación.
- Madres que no firmaron el consentimiento informado.

3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIA	ESCALA DE MEDICION
Nivel de estrés parental	Ambiente de UCI Neonatal	<ul style="list-style-type: none"> - Presencia de monitores. - Ruidos de monitores y alarmas. - Personas trabajando en la unidad. 	Un poco estresante (1) Moderadamente estresante (2) Extremadamente estresante (3)	Alto 10-15 Medio 6-9 Bajo ≤ 5
	Aspectos del recién nacido	<ul style="list-style-type: none"> - Características del recién nacido hospitalizado: color, peso, forma de respirar, alimentación, llanto, entre otras. 		Alto 10-15 Medio 7-9 Bajo 5-6
	Rol de la madre	<ul style="list-style-type: none"> - Separación de su bebé - Alimentación - Tener miedo de tocar al bebé - Sentirse impotente sobre cómo ayudar a su bebé - Información sobre su bebé 		Alto 10-15 Medio 6-9 Bajo =5
	Comunicación del personal	<ul style="list-style-type: none"> - Muchas personas (médicos, enfermera y técnica de enfermería, entre otros). 		Alto 9-15 Medio 6-8 Bajo =5

Fuente: Elaboración propia.



3.5. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1. Técnica

Para la recopilación de datos, se empleó la técnica de encuesta, la cual fue utilizado para recolectar datos sobre la variable estudiada.

3.5.2. Instrumento

El instrumento empleado para la adquisición de datos fue la "Escala de Estrés Maternal adaptada", la cual fue elaborada por Viviane Eugenia Jofré Aravena y Elena Henríquez Fierro en el año 1999. Esta escala se basó en el trabajo de C. Margaret S. Miles, conocida como la "Escala de Estrés Parental: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal", originalmente desarrollada en los Estados Unidos en 1987. Posteriormente, esta escala fue adaptada y adoptada en Perú por Campos Yuliana (49).

El instrumento se divide en 4 dimensiones:

- Ambiente de la UCI neonatal (5 Ítems).
- Aspecto del RN (5 Ítems).
- Rol de la madre (5 Ítems).
- Comunicación del personal (5 Ítems).

Las puntuaciones se calificarán de la siguiente manera

- Un poco estresante igual a 1.
- Moderadamente estresante igual a 2.
- Extremadamente estresante igual a 3.

3.5.3. Validez y Confiabilidad

Validez:

La validación del instrumento fue llevada a cabo por el autor Campos (49), quien aplicó la fórmula "R de Pearson" a cada uno de los ítems del instrumento siguiendo la siguiente estructura:

$$R = \frac{N \sum (x_i y_i) - (\sum x_i)(\sum y_i)}{[N(\sum x_i^2) - (\sum x_i)^2]^{1/2} [N(\sum y_i^2) - (\sum y_i)^2]^{1/2}}$$

ÍTEMS	PEARSON	ÍTEMS	PEARSON
1	0.60	11	0.29
2	0.53	12	0.00
3	0.60	13	0.36
4	0.48	14	0.55
5	0.62	15	0.33
6	0.26	16	0.55
7	0.23	17	0.33
8	0.50	18	0.29
9	0.39	19	0.48
10	0.27	20	0.22

Si, el valor de R fue superior a 0.20, se consideró que el instrumento utilizado era válido en todos los ítems, con la única excepción del ítem 12, que no alcanzó el valor deseado. No obstante, debido a su relevancia en el contexto de la investigación, se mantuvo en el instrumento.

Confiabilidad:

En cuanto a la confiabilidad, según el autor Campos (49), el instrumento exhibió un coeficiente alfa de Cronbach de 0.71, lo que denota un alto nivel de confiabilidad. Este resultado sugiere que el instrumento es adecuado y fiable para ser empleado en investigaciones subsiguientes.

3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se llevaron a cabo las siguientes actividades para la recogida de datos:



3.6.1. Coordinación:

- Se gestionó una solicitud ante la decana de la Facultad de Enfermería para obtener la carta de presentación dirigida al director del Hospital Carlos Monge Medrano.
- Se obtuvo la autorización para la implementación del instrumento de investigación, presentando la carta de presentación al director del Hospital Carlos Monge Medrano.

3.6.2. Recopilación de datos:

Para la implementación del instrumento, se siguieron los siguientes procedimientos:

- Una vez autorizados, se coordinó con el jefe del servicio de la UCI neonatal del hospital para establecer las fechas de aplicación del instrumento.
- En las fechas programadas, se efectuó la presentación junto al profesional de enfermería de turno.
- Se registró la cantidad de RN en la UCI de neonatología, observando un promedio de 4 neonatos por día.
- Se identificó a las madres de neonatos hospitalizados en la UCIN durante más de tres días, según los registros del servicio de UCI neonatal.
- Se contactó a las madres de neonatos hospitalizados en la UCI que manifestaron su disposición de participar en el estudio durante las visitas.
- Previo a la aplicación del instrumento, se brindó una explicación sobre la relevancia de la investigación y sus objetivos. Se garantizó la



confidencialidad de la información y se solicitó la firma de las madres en el consentimiento informado.

- El proceso de cumplimentar la encuesta demandó aproximadamente 15 minutos para cada madre. Se lograron recopilar entre 2 a 3 encuestas completas diariamente. El trabajo de campo se llevó a cabo de junio a septiembre.
- Tras completar el cuestionario, se expresó agradecimiento a las madres por su participación.
- Durante todo el proceso de aplicación del instrumento, se ofreció apoyo psicológico a las madres, dado el nivel de preocupación que a menudo expresaban.

3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos se efectuaron conforme a los siguientes pasos:

- Una vez finalizada la recopilación de datos, se procedió al recuento de los cuestionarios, asegurando que todos los ítems del instrumento contaran con una respuesta.
- Acto seguido, se llevó a cabo la introducción de los datos en el software Microsoft Excel, seguido por la importación de los mismos al software estadístico SPSS versión 26.
- Seguidamente, se presentaron los resultados obtenidos en forma de tablas y gráficos, con el propósito de facilitar su adecuada interpretación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

O. G.

Tabla 1. Nivel de estrés parental de recién nacidos en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca-2022.

Nivel de estrés parental	N	%
Bajo	0	0
Medio	111	74
Alto	39	26
Total	150	100

Fuente: Cuestionario de Escala de Estrés Parental de recién nacidos en el servicio de UCI neonatal.

En la tabla se muestra que, el 74% de las madres tienen un nivel medio de estrés parental, el 26% manifestó un nivel alto.



O.E.

Tabla 2. Nivel de estrés parental de recién nacidos según la dimensión ambiente en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.

Ambiente de UCI neonatal	N	%
Bajo	0	0
Medio	135	90
Alto	15	10
Total	150	100

Fuente: Cuestionario de Escala de Estrés Parental de recién nacidos en el servicio de UCI neonatal.

En la tabla, se muestra sobre el nivel de estrés parental según la dimensión del ambiente en el servicio de UCI neonatal, se evidencia que, el 90% de las madres experimentaron un nivel medio de estrés, mientras que el 10% manifestó un nivel alto de estrés parental.

Tabla 3. Nivel de estrés parental de recién nacidos según la dimensión aspectos del recién nacido en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.

Aspecto del recién nacido	N	%
Aparatos, agujas y tubos puestos en mí bebe, me resulta		
Un poco estresante	119	79
Moderadamente estresante	17	12
Extremadamente estresante	14	9
Total	150	100
Un color poco usual en mi bebé		
Un poco estresante	50	33
Moderadamente estresante	78	52
Extremadamente estresante	22	15
Total	150	100
Ver a mi bebé que no puede respirar por sí solo, recibe oxígeno		
Un poco estresante	9	6
Moderadamente estresante	127	85
Extremadamente estresante	14	9
Total	150	100
El tamaño pequeño y bajo peso de mi bebé		
Un poco estresante	124	83
Moderadamente estresante	10	7
Extremadamente estresante	16	10
Total	150	100
Mi bebé siendo alimentado por medio de una línea o tubo		
Un poco estresante	4	3
Moderadamente estresante	125	83
Extremadamente estresante	21	14
Total	150	100

Fuente: Cuestionario de Escala de Estrés Parental de recién nacidos en el servicio de UCI neonatal.



La tabla, se ve reflejada, en cuanto a la dimensión de los aspectos vinculados con el recién nacido, el 79% de las madres experimentaron poco estrés debido a la presencia de aparatos, agujas y tubos en su bebé. Un 52% manifestó un estrés moderado asociado al color inusual del bebé, mientras que un 85% experimentó estrés moderado al presenciar a su bebé incapaz de respirar por sí mismo y necesitando oxígeno. Además, un 83% reportó poco estrés frente al tamaño pequeño y bajo peso de su bebé. Finalmente, el 83% de las madres indicaron un nivel moderado de estrés frente a las circunstancias en la que su bebé se alimenta a través de una sonda.



Tabla 4. Nivel de estrés parental de recién nacidos según la dimensión rol de la madre el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.

Rol de madre	N	%
Bajo	0	0
Medio	111	74
Alto	39	26
Total	150	100

Fuente: Cuestionario de Escala de Estrés Parental de recién nacidos en el servicio de UCI neonatal.

En la tabla muestra que, el nivel de estrés parental según a la dimensión del rol de la madre en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, en ella se refleja que el 74% de las madres experimentan un nivel medio de estrés parental, mientras que el 26% evidenció un nivel alto.



Tabla 5. Nivel de estrés parental de recién nacidos según la dimensión comunicación del personal en el servicio de UCI neonatal del hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.

Comunicación personal	N	%
Bajo	0	0
Medio	83	55
Alto	67	45
Total	150	100

Fuente: Cuestionario de Escala de Estrés Parental de recién nacidos en el servicio de UCI neonatal.

En la tabla refleja el nivel de estrés parental en relación a la dimensión de la comunicación del personal en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, se observa que el 55% de las madres experimentaron un nivel medio de estrés parental, mientras que el 45% manifestó un nivel alto.



4.2. DISCUSIÓN

Al determinar el nivel de estrés parental de RN en el servicio de UCI neonatal, los resultados muestran que los padres experimentan un nivel medio de estrés parental, asociado a las responsabilidades del cuidado de sus hijos, lo que puede manifestarse en forma de tensión, ansiedad y cambios en su comportamiento. Este hallazgo es coherente con investigaciones previas, como el estudio realizado por Kumar N. y Mallick A. (44), que también identificaron un nivel de estrés moderado, en madres de RN. Asimismo, otros estudios realizados por Feier G. et al. (7), Palma E. et al. (45), Campos A. et al. (8), respaldan la idea de que la mayoría de las madres de RN experimentan un nivel de estrés medio. Un nivel de estrés medio en la situación de cuidado y no perturba de forma importante la capacidad de los padres para desempeñar su rol parental (23).

Con respecto, al nivel de estrés parental en la dimensión del ambiente en UCI Neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano en Juliaca, se observa una prevalencia de un nivel medio de estrés parental, particularmente en lo que respecta a la presencia de ruidos repentinos de alarmas de los equipos médicos y a la situación de los bebés enfermos en la unidad. La dimensión del ambiente de la UCI neonatal se refiere a cómo el entorno físico, emocional puede impactar en el nivel de estrés experimentado por los padres. La UCI neonatal a menudo se presenta como un lugar desconocido y, en ocasiones, abrumador para los padres, con la presencia de equipos médicos, el constante sonido de monitores y el personal médico que guarda reserva en cuanto a la situación en general de los RN que se encuentran en esta unidad. Los factores como el ruido, iluminación y la falta de privacidad también pueden contribuir al nivel de estrés experimentado por los padres (25). Es relevante señalar que, la UCI neonatal constituye un entorno



donde los profesionales de la salud ofrecen atención a pacientes vulnerables o críticos que requieren soporte respiratorio y cuidados básicos (24). Estos resultados son consistentes con investigaciones previas, como el estudio realizado por Peña B. et al. (46), quienes revelaron que la mayoría de los padres experimentan un nivel medio de estrés en relación con el ambiente de la UCI. Además, Campos D. (49), señala que la mayoría de las madres de RN hospitalizados en la UCI también experimentan un nivel de estrés medio.

En cuanto al nivel de estrés parental de RN según la dimensión aspectos del RN en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca; se observa que las madres experimentan poco y moderado estrés parental. Este fenómeno se manifiesta principalmente al observar a sus RN, quienes, presentan aparatos, agujas, tubos, el color inusual, no poder respirar de manera autónoma, requieren oxígeno, presentan un tamaño pequeño, un bajo peso al nacer, y su alimentación es a través de una línea o tubo. Los aspectos del RN se clasifican según diversos factores, como las semanas de gestación, las características físicas presentes y las posibles malformaciones. Dichos aspectos abarcan elementos como el color de la piel, el peso, la respiración, los patrones de alimentación y el comportamiento de llanto del RN (34). Estos resultados se asemejan a los hallazgos de Chora K. y Chullunquia N. (47), quienes también indican que la mayoría de los padres experimentan un nivel de estrés medio, relacionado en gran medida con el vínculo emocional con el bebé y la prematuridad del RN. Sin embargo, Cancho L. (48) discrepa con estos resultados al mencionar que la mayoría de las madres presentan un nivel alto de estrés en relación con el vínculo con el RN. Por otro lado, Campos D. (49), refleja que existe



un nivel medio de estrés en las madres de RN hospitalizados en el servicio de UCI, especialmente en lo que respecta a los aspectos del RN.

Con respecto al nivel de estrés parental en el contexto del rol de la madre en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca; se observa que prevalece un nivel medio de estrés parental, particularmente en aspectos como la incapacidad de alimentar personalmente al bebé, la percepción de que el personal de la UCI está más cercano al RN que la propia madre y el temor de tocar o cargar a sus RN en brazos. El rol de madre se refiere a cómo las madres perciben y experimentan el estrés en relación con su función como cuidadoras y responsables de los RN en la UCI neonatal. Esta dimensión se centra en los roles, responsabilidades y expectativas que las madres asumen al cuidar de sus bebés en un entorno médico crítico. Por ende, la hospitalización de los RN prematuros tiene un impacto significativo en los padres, ya que rompe con sus expectativas de un parto normal y libre de complicaciones. Esto puede generar una discrepancia entre lo que habían imaginado y la realidad del nacimiento (37). Los resultados de esta investigación son consistentes con los hallazgos de Campos D. (49), quien también señala que en la dimensión del rol de la madre, la mayoría de las madres experimentan un nivel medio de estrés.

Con respecto al nivel de estrés parental de RN, según la dimensión comunicación del personal en el servicio de UCI neonatal del hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca; se observa que, la mayoría de las madres se encuentran en un nivel medio de estrés parental, se manifiesta particularmente en la percepción de que el personal explica las situaciones de sus RN de manera rápida, en la recepción de información contradictoria sobre la condición de sus bebés y en el uso de terminología médica que resulta incomprensible para las madres. La



dimensión de comunicación del personal se centra en la calidad de la interacción que las madres experimentan con el personal de salud, incluyendo médicos, enfermeras y otros profesionales involucrados en la atención del RN. Es esencial destacar que una comunicación eficaz y comprensible por parte del personal de salud desempeña un papel fundamental, ya que puede reducir el estrés de los padres proporcionándoles la información, orientación y apoyo necesarios en esta etapa crítica (40). Los resultados obtenidos coinciden con hallazgos previos, como los de Zhinin V. et. al. (2), quienes también encontraron que la mayoría de las madres presentaban un nivel medio de estrés en relación a la comunicación del personal de salud. Asimismo, Campos D. (49), reportó que la mayoría de las madres experimentaban un nivel medio de estrés en esta dimensión.

En ese sentido, el estrés parental es una respuesta natural a la nueva responsabilidad de cuidar a un bebé. Es fundamental que los padres busquen apoyo y recursos para manejar el estrés y asegurar un entorno saludable y seguro para el RN, y de esa mejorar su adaptación.

Existen factores externos, como los ruidos y la presencia de equipos médicos donde se encuentra el RN, considerados como los principales factores que aumentan el estrés en los padres al desconocer los beneficios que tienen estos equipos al cual están ligados sus bebés.

Por otro lado, es importante destacar que, estos aspectos del RN ejercen una influencia significativa en su proceso de recuperación. Los síntomas y signos que presenta el bebé son señales claras de una evolución favorable o desfavorable en su estado de salud, lo que puede generar estrés parental. Además, la



comunicación de diagnósticos reservados por parte del personal médico también genera preocupación entre los padres.

El desafío que implica ser madre de un bebé ingresado en la UCI neonatal es considerablemente complejo. Las madres deben garantizar el bienestar de sus hijos, la separación entre la madre y el bebé, debido a la necesidad de cuidados críticos específicos, genera preocupaciones adicionales.

La escasa comunicación hacia los padres puede generar preocupaciones adicionales, especialmente si las madres no reciben o no comprenden completamente la situación de sus RN. Es por ello que la información debe ser clara y precisa con respecto a la situación del RN.



V. CONCLUSIONES

PRIMERA: En relación al nivel de estrés parental de los progenitores de neonatos en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, se constató un nivel intermedio. Esto indica que las progenitoras de bebés ingresados en la UCI experimentan un grado significativo de estrés.

SEGUNDA: Respecto al estrés parental de los neonatos según la dimensión del entorno, se observa que las progenitoras presentan un nivel intermedio asociado a la presencia de ruidos inesperados de alarmas y a la hospitalización de los bebés en la unidad.

TERCERA: Con respecto al estrés parental de RN según la dimensión aspectos del RN, se evidencia poco y moderado estrés, debido a los aparatos, agujas y tubos, el color inusual, la dependencia del oxígeno, el tamaño, bajo peso y a la alimentación por medio de línea o tubo del bebé.

CUARTA: En cuanto al estrés parental de RN según dimensión rol de las madres, se aprecia un nivel medio, a causa de los aspectos como la imposibilidad de alimentar al bebé por sí misma, no ser capaz de coger en brazos al bebé, tener miedo de tocarlo y la percepción de que el personal está más próximo al bebé de lo que la madre puede estar.

QUINTA: Respecto al estrés parental de RN según dimensión comunicación personal, las madres experimentan un nivel medio, al interactuar con el médico y enfermeras que les proporcionan información sobre el estado de su bebé de manera rápida, con términos inentendibles y que cada personal de una versión diferente respecto al estado del RN.



VI. RECOMENDACIONES

1. Al Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca

- Se sugiere establecer programas de apoyo emocional, dirigidos a las madres con bebés en la UCI neonatal. Estos programas podrían incluir asesoramiento psicológico, sesiones informativas sobre el proceso de cuidado en la UCI y grupos de apoyo entre padres que hayan pasado por experiencias similares.

2. Al profesional de enfermería

- Se recomienda promover un entorno de sensibilización hacia las madres, resaltando la importancia de comprender los factores ambientales específicos que contribuyen al estrés parental.
- Proporcionar a las madres información clara y comprensible sobre la función y necesidad de los monitores utilizados en la UCI neonatal.
- Ofrecer sesiones educativas periódicas a las madres sobre los cuidados y atenciones necesarios para sus bebés durante su estancia en la UCI neonatal.
- Brindar información precisa y veraz a las madres sobre el estado de salud de sus bebés.
- Reconocer y abordar de manera efectiva las necesidades emocionales de las madres, ofreciendo el apoyo necesario durante su permanencia en la UCI neonatal.

3. A las madres de RN

- Se recomienda a las madres ser participe activamente en el cuidado de sus bebés en la UCI neonatal siempre que sea posible, involucrándose en actividades como el contacto piel a piel, el cambio de pañales y otras formas de cuidado que puedan fortalecer el vínculo emocional y reducir el estrés.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torrades S. Estrés o burn out. Offarm [Internet]. 2007;26(10):104–7. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13112896>
2. 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. Available from: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2528-79072020000400187&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos [Internet]. OMS. 2020 [cited 2022 Jul 27]. p. 3. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
4. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. La salud del recién nacido [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2019. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/salud-recien-nacido>
5. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Estado mundial de la infancia 2021 [Internet]. UNICEF. 2021. Available from: <https://www.unicef.org/es/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2021>
6. Ministerio de Salud. Boletín epidemiológico del Perú. Centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades [Internet]. 2019 [cited 2022 Jul 19];28-SE 46:1166–90. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/46.pdf>
7. Feier G, Wagner E, Almeida G, Chollopetz M. Estresse experimentado por mães



- de recém-nascidos pré-termo em unidade de terapia intensiva neonatal [Internet]. Vol. 41, Revista Gaúcha de Enfermagem. 2020. p. 1–10. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472020000200409&tlng=en
8. Campos A, Amador R, Alonso R, Ballester I. Estrés en madres de recién nacidos ingresados en unidad de cuidados intensivos [Internet]. Vol. 44, Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2018. p. 1–10. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2018000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Fecundidad y sus diferencias por departamento, provincia y distrito, Perú 2007 [Internet]. Vol. 658, INEI. 2009. p. 140. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0805/libro.pdf
10. Lezma Y. Nivel de ansiedad de las madres con RN prematuro sometidas a ventilación mecánica. [Internet]. [Tesis para optar el título profesional de Enfermería en Neonatología]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2016. p. 1–18. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/12935>
11. Parra F, Moncada Z, Oviedo S, Marquina M. Estrés en padres de los recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Alto Riesgo Neonatal [Internet]. Revista Española de Nutrición Humana y Dietética. 2016. p. 1–10. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452016000100004



12. Sánchez G. Cuestionario de estrés parental: características psicometricas y analissi comparativo del estrés parental en padres de familia conhijo de 0 a 3 años de edad de Lima moderna [Internet]. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología]. Lima: Universidad de Lima. 2015. Available from: https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/3384/Sanchez_Grñan_Gracia.pdf?sequence=3&isAllowed=y
13. Cabrera V, Gonzáles M. Estres parental y trato rudo y monitoreo como factores asociados a la conducta agresiva [Internet]. Universidad de la Sabana. 2012. p. 241–54. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v11n1/v11n1a20.pdf>
14. Acosta M, Cabrera N, Basante Y, Jurado D. Sentimientos que experimentan los padres en el difícil camino de la hospitalización de sus hijos prematuros. Un aporte al cuidado humanizado. Univ y Salud [Internet]. 2017;19(1):17–25. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v19n1/0124-7107-reus-19-01-00017.pdf>
15. Galimberti M. Recién nacido prematuro internado en unidad de cuidados intensivos neonatales, estrés maternal y modelos de intervención [Internet]. Health encyclopedia. 2009. Available from: <http://childrensnational.staywellsolutionsonline.com/Spanish/Pediatric/HighRiskNewborn/90,P05498>
16. Torrades S. Estrés y burnout [Internet]. Vol. 26, Offarm: farmacia y sociedad. 2007 [cited 2022 Aug 25]. p. 104–7. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13112896>
17. OPS. Estres laboral [Internet]. Salud de los Trabajadores: Recursos - Preguntas Frecuentes. 2020. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11



- 973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
18. Pereira M. Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo [Internet]. Vol. 2, Revista Educación. 2009. p. 171–90. Available from: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/article/view/511>
 19. Nogareda S. Fisiología del estrés [Internet]. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. 2000. p. 1–6. Available from: https://www.insst.es/documents/94886/326853/ntp_355.pdf
 20. Capdevila N, Segundo J. Estrés [Internet]. Vol. 24, Offarm: farmacia y sociedad. 2005. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-estres-13078580>
 21. Gálvez D, Martínez A, Martínez F. Estrés [Internet]. Vol. 97, Universidad Autónoma Metropolitano- Iztapalapa. 2015. p. 50–4. Available from: <http://www2.izt.uam.mx/newpage/contactos/revista/97/pdfs/estres.pdf>
 22. Gallego Y, Gil S, Sepúlveda M. Revisión teórica de eutrés y distrés definidos como reacción hacia los factores de riesgo psicosocial y su relación con las estrategias de afrontamiento [Internet]. Tesis - UC. 2018 [cited 2023 Aug 23]. p. 8–97. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/12935>
 23. Choquecota J. Estrés parental y funcionamiento familiar en los apoderados de Iso estudiantes del centro educativo básico especial Félix y Carolina de Repetti, Tacna 2022 [Internet]. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado e Psicología]. Tacna: Universidad Privada de Tacna. 2022. Available from: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/2753/Choquecota-Mamani-Julio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



24. Ministerio de Sanidad y Política Social. Unidad de cuidados intensivos: Estándares y recomendaciones [Internet]. Vol. 6, NIPO. 2010. p. 128. Available from: <https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/UCI.pdf>
25. Almadhoob A, Ohlsson A. Reducción de ruidos en la unidad de cuidados intensivos neonatales para lactantes prematuros o de muy bajo peso al nacer. Rev Cochrane 30 años Evid [Internet]. 2020;1(1):1–5. Available from: https://www.cochrane.org/es/CD010333/NEONATAL_reduccion-de-ruidos-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos-neonatales-para-lactantes-prematuros-o-de
26. Calvo P. Estrés laboral en el personal de enfermería de cuidados intensivos neonatales. [Tesis para obtener el título de profesional de Licenciado en Enfermería] [Internet]. 2018;2–28. Available from: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/30406>
27. Ministerio de Salud Perú. Norma técnica de los servicios de cuidados intensivos e intermedios. Minsa [Internet]. 2006 [cited 2023 Nov 6];01:1–57. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/314065-norma-tecnica-de-los-servicios-de-cuidados-intensivos-e-intermedios>
28. Lovesio C. Requerimientos generales de una Unidad de Terapia Intensiva [Internet]. Libro Virtual IntraMed. 2011. p. 12. Available from: <https://enfermeriaintensiva.files.wordpress.com/2011/02/requerimientos-de-uci-lovesio.pdf>
29. Gallegos J, Reyes J, Fernández V, Gonzáles L. Índice de ruido en la unidad neonatal. Su impacto en recién nacidos. Acta Pediatr Mex [Internet]. 2011;32(1):5–14. Available from: <http://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2011/apm1111b.pdf>



30. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud “Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del segundo nivel de atención” [Internet]. Vol. 1, Minsa Dgiem. 2014. p. 401. Available from: http://www.diresacusco.gob.pe/planeamiento/proy_normas/RM_660-2014-MINSA_NTS_110_INF-EQUIP_SEGUNDO_NIVEL.pdf
31. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la adecuación de los servicios de salud con énfasis en el primer nivel de atención de salud frente a la Pandemia por Covid-19 en el Perú. MINSa [Internet]. 2021;7(2):33–48. Available from: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1097064/rm_306-2020-minsa.pdf
32. Agra Y, Aguayo J, Álvarez C, Botet F, Bustos G, Díaz P, et al. Unidades de neonatología. Estándares y recomendaciones de calidad. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad [Internet]. 2014;175. Available from: <https://hospitecnia.com/documentacion/documentos/unidades-de-neonatologia-estandares-y-recomendaciones-de-calidad/>
33. Gómez M, Danglot C, Aceves M. Clasificación de los niños recién nacidos. Revista Mexicana de Pediatría [Internet]. 2012;79(1):32–9. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2012/sp121g.pdf>
34. Bustos G. Guía de cuidados del recién nacido en la maternidad. [Internet]. Vol. 81, Hospital Universitario 12 de Octubre. 2008. p. 127–30. Available from: <https://www.aeped.es/sites/default/files/6-guiarnhu12oct.pdf>
35. Consolini D. Primeros días después del nacimiento [Internet]. Manual MSD Version para público general. 2021 [cited 2023 Nov 6]. p. 4–12. Available from: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/salud-infantil/cuidados-en-recién-nacidos-y-lactantes/primeros-días-después-del-nacimiento>



36. Moneta M. Apago y pérdida: redescubriendo a John Bowlby. *Rev Chil Pediatr* [Internet]. 2016;85(3):265–8. Available from: <https://www.scielo.cl/pdf/rcp/v85n3/art01.pdf>
37. Parraquini L. Desempeño del Rol Materno en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales [Internet]. Universidad Abierta Interamericana. 2008. p. 22. Available from: <https://noticias.uai.edu.ar/blogs/4001-5000/4901-para20publicar20pdf1.pdf>
38. Karamanou A, Varela P, Nanou C, Deltsidou A. Asociación entre vínculo madre-hijo y síntomas depresivos en madres de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales: estudio de casos y controles. *Portal Reg la BVS* [Internet]. 2021;33(4):165–72. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-211195>
39. Ministerio de Salud Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Norma Técnica de Salud para la atención Integral de salud Neonatal [Internet]. Vol. 1, Minsa. 2015. p. 31. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3281.pdf>
40. Sifuentes A, Parra F, Marquina M, Oviedo S. Relación terapéutica del personal de enfermería con los padres de neonatos en la unidad terapia intensiva neonatal. *Enfermería Glob* [Internet]. 2010;1(19):1–6. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/administracion4.pdf>
41. Caudillo T, García M, Beltrán V. Estrés en el neonato prematuro: una revisión de la literatura. *Rev iberoam Educ investi Enferm* [Internet]. 2019;9(2):43–9. Available from: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/303/estres-en-el-neonato-prematuro-una-revision-de-la-literatura/>
42. Arotoma C. Estrés parental en madres de niños usuarios del servicio “control de



- crecimiento y desarrollo” en el Centro de Salud Chilca-Huancayo [Internet]. Repositorio - UC. [Tesis Pregrado de la Universidad Continental]; 2019. Available from:
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/7002/2/IV_FHU_501_TE_Arotoma_Vega_2019.pdf
43. Cabrera V, González M, Guevara I. El estrés parental, el trato severo y el seguimiento parental como factores asociados al comportamiento agresivo [Internet]. Vol. 11, Universitas Psychologica Bogotá. 2012 [cited 2023 Nov 21]. p. 241–54. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-92672012000100020&script=sci_abstract&tlng=en
44. Kumar N, Mallick A. Maternal stress in neonatal intensive care unit very often overlooked by health professionals [Internet]. Industrial Psychiatry Journal. 2020. p. 8–11. Available from:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7989466/>
45. Palma E, Wussow 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):332–9. Available from:
<https://www.scielo.cl/pdf/rcp/v88n3/art04.pdf>
46. 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 [Internet]. 2021;8(2):67–84. Available from:
<https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/611>
47. Chora K, Chullunquia N. Nivel de estrés y grado del vínculo de apego madre- hijo



- premature UCI neonatal HNCASE EsSalud- Arequipa [Internet]. Repositorio - UNSA. [Tesis pregrado de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]; 2021. Available from: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/42811aaf-cde8-44eb-abe1-faeadfeffdbd/content>
48. Cancho L. Estrés materno y vínculo de apego entre madre-hijo prematuro en Hospital Regional docente de Trujillo. [Internet]. [Tesis para optar el título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidados Intensivos]. Trujillo: Universidad Nacional De Trujillo. 2018. Available from: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11697>
49. Campos Y. Nivel de estrés en madres con recién nacidos hospitalizados en Neonatología, del Hospital José Agurto Tello de Chosica, 2017 [Internet]. [Tesis para el título de Especialista en Enfermería en Neonatología]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2017. p. 88. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6443>
50. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. 6th ed. McGRAW-HILL/Interamericana editores, editor. México; 2014. 6–632 p. Available from: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.Hernandez,Fernandez,yBaptista-MetodologíaInvestigacionCientifica6taed.pdf>



ANEXOS

ANEXO 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	TIPO Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TECNICA E INSTRUMENTO
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el nivel de estrés parental de recién nacidos en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca-2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel de estrés parental de recién nacidos en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca-2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el nivel de estrés parental de recién nacidos según la dimensión ambiente en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022. - Identificar el nivel de estrés parental de recién nacidos según la dimensión aspectos del recién nacido en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022. - Identificar el nivel de estrés parental de recién nacidos según la dimensión rol de la madre en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022. - Identificar el nivel de estrés parental de recién nacidos según la dimensión comunicación del personal en el servicio de UCI neonatal del hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022. 	<p>Tipo:</p> <p>Descriptivo</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Diseño:</p> <p>No experimental</p>	<p>Población:</p> <p>La población estuvo conformada por 245 Madres de recién nacidos en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra estuvo constituida por 150 madres de recién nacidos en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano.</p>	<p>Técnica:</p> <p>La técnica que se empleó fue la encuesta.</p> <p>Instrumento:</p> <p>Como instrumento se utilizó un cuestionario, elaborado por Viviane Eugenia, Jofré Aravena, Elena Henríquez Fierro en 1999, sobre la base de una escala de las autoras C. Margaret, S. Miles, realizada en USA en 1987 denominada "Escala de Estrés Parental", con una confiabilidad de 0.87 y sometida a juicios de expertos.</p>



ANEXO 2. Instrumento



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA



"ESCALA DE ESTRÉS PARENTAL: UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL"

Presentación

Buen día soy egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, en esta oportunidad estoy realizando un estudio a fin de obtener información sobre el nivel de estrés que experimentan las madres al hospitalizar a su recién nacido. Por ello, se le solicita responda los siguientes enunciados con honestidad. Agradecemos anticipadamente su colaboración.

DATOS GENERALES

1. Edad: _____ 2. Estado Civil: _____

3. Grado de Instrucción: Analfabeto () Primaria () Secundaria () Superior ()

4. Tipo de parto: Cesárea () Parto Normal ()

Número de hijos: _____

5. Ocupación: _____

INSTRUCCIONES

Lea atentamente las preguntas y responda con una de las alternativas que considere la más conveniente.

Un poco estresante	Moderadamente estresante	Extremadamente estresante
1	2	3



DATOS ESPECÍFICOS

AMBIENTE DE LA UCIN (Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales)	1	2	3
1. La presencia de ruidos repentinos de alarmas de los aparatos.	1	2	3
2. Bebés enfermos en la unidad.	1	2	3
3. El gran número de personas trabajando en la unidad.	1	2	3
4. Prohibido visita, limitada solo para padres.	1	2	3
5. Ambiente cerrado de poco acceso.	1	2	3

ASPECTO DEL RECIÉN NACIDO	1= Un poco estresante.	2= Moderadamente estresante.	3= Extremadamente estresante.
1. Aparatos, agujas y tubos puestos en mi bebé, me resulta.	1	2	3
2. Un color poco usual en mi bebé (por ejemplo, un color pálido, amarillo y morado).	1	2	3
3. Ver a mi bebé que no puede respirar por sí solo, recibe oxígeno.	1	2	3
4. El tamaño pequeño y bajo peso de mi bebé.	1	2	3
5. Mi bebé siendo alimentado por medio de una línea o tubo.	1	2	3
ROL DE LA MADRE	1= Un poco estresante.	2= Moderadamente estresante.	3= Extremadamente estresante.
1. No alimentar yo misma a mi	1	2	3



bebé, le resulta.			
2. No ser capaz de coger en brazos a mi bebe cuando quiera.	1	2	3
3. Sentirme impotente e incapaz de proteger a mi bebé del dolor y de procesos dolorosos.	1	2	3
4. Tener miedo de tocar o cargar a mi bebé en los brazos.	1	2	3
5. Sentir que el personal está más cerca de mi bebé de lo que yo lo estoy.	1	2	3
COMUNICACIÓN DEL PERSONAL	1= Un poco estresante.	2= Moderadamente estresante.	3= Extremadamente estresante.
1. El personal explica las cosas muy rápidas (médicos, enfermeras y técnicos en enfermería.	1	2	3
2. El personal usa palabras que no entiendo.	1	2	3
3. Que me digan versiones diferentes sobre la condición de mi bebé.	1	2	3
4. Que no me den suficiente información sobre los exámenes y tratamientos aplicados a mi bebé.	1	2	3
5. No poder quedarme en el Hospital como Mama alojada.	1	2	3

Gracias por su colaboración



ANEXO 3. Carta de presentación



Universidad Nacional del Altiplano de Puno

FACULTAD DE ENFERMERÍA

Ciudad Universitaria Telefax (051)363862 – Casilla 291
Correo institucional: fe@unap.edu.pe



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Puno C.U., 12 de abril de 2023

OFICIO Nº 157-2023-D-FE-UNA-PUNO

Señor **Dr.**

VICTOR CANDIA MENGUA

Director del Hospital Carlos Monge Medrano - Juliaca

Juliaca.-

ASUNTO: PRESENTA Y SOLICITA BRINDAR FACILIDADES A EGRESADA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA

Es muy grato dirigirme a usted, para expresarle un afectuoso saludo, al mismo tiempo presento a la Bachiller: Srta. CATHERINE ROCIO ARUHUANCA FIGUEROA, graduada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, con el fin de solicitar a su digna representada se sirva autorizar y brindar las facilidades del caso para la aplicación de las encuestas en el servicio de UCI Neonatal y, posterior ejecución del Proyecto de Investigación de Tesis, conforme se detalla, bajo la dirección de la Docente: Dra. Julia Belizario Gutiérrez.

RESPONSABLE	PROYECTO DE INVESTIGACION DE TESIS
CATHERINE ROCIO ARUHUANCA FIGUEROA	"Nivel de Estrés Parental con recién nacidos en el servicio de UCI Neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022".

Agradeciendo de antemano su gentil apoyo, es oportuno renovar mi mayor consideración personal.

Atentamente,

Dra. Rosa Pilco Vargas
DECANA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

Cc. Archivo
RP/cte



ANEXO 4. Documento de autorización

"Año Del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Juliaca, 13 de Diciembre del 2022

PROVEIDO N° 321 -2022 -J-UADI-HCMM-RED-S-SR/J

Señor(es):

Dra. ROXANA R. FLORES CACERES
JEFE DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA - HCMM

PRESENTE.-

ASUNTO : PRESENTA A EGRESADA PARA RECABAR DATOS DE INVESTIGACIÓN.

SOLICITANTE : Srta. CATHERINE ROCIO ARHUANCA FIGUEROA

REGISTRO N° 25951 - 2022

Mediante el presente me dirijo a Ud. para saludarlo cordialmente, así mismo presentarle a la Egresada de Enfermería de la UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO, **Srta. CATHERINE ROCIO ARHUANCA FIGUEROA** quien recabara datos para realizar el Proyecto titulado "**NIVEL DE ESTRÉS PARENTAL CON RECIEN NACIDOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE UCI NEONATAL DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA - 2022**" contando con la opinión favorable de las instancias correspondientes, considera procedente para que la interesada obtengan información para el proyecto de investigación, solicito les brinde las facilidades para recabar información.

La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación de la Red de Salud San Román otorga el presente **PROVEIDO FAVORABLE** para que la interesada realice lo solicitado dentro de la Institución a partir de la fecha, al concluir el proyecto deberá dejar un ejemplar para la biblioteca del hospital.

Atentamente,

IJMh/jrz
Cc. Interesado


DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO
HOSPITAL "CARLOS MONGE MEDRANO"

Dr. Immanuel J. Mamani Huarsaya
JEFATURA UADI



SOLICITO: Autorización para ejecución de proyecto de investigación.

DR. JOHEL FAUSTO APAZA BELLIDO

DIRECTOR DEL HOSPITAL CARLOS MONJE MEDRANO DE JULIACA

Yo, CATHERINE ROCIO ARUHUANCA FIGUEROA, identificado(a) con DNI N°70286310 domiciliado (a) en el jirón capitán Morante N°132, egresada de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, ante usted me presento para exponer lo siguiente:

Que habiendo culminado la carrera profesional de **ENFERMERÍA** en la Universidad Nacional del Altiplano- Puno, me dirijo ante usted, para solicitar a la **JEFATURA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**, permiso para la ejecución de mi proyecto de investigación, en el servicio de cuidados intensivos neonatales, sobre "NIVEL DE ESTRÉS PARENTAL CON RECIEN NACIDOS HOSPITALIZADOS EN EL SSERVICIO DE UCI NEONATAL NEONATAL DEL HOSPITAL CARLOS MONJE MEDRANO, JULIACA – 2022"

POR LO EXPUESTO: Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Puno, 23 de junio de 2023.



Catherine Rocio Aruwanca Figueroa

DNI 70286310





"Año De la Unidad la Paz y el Desarrollo"

Juliaca, 23 de Junio del 2023

PROVEIDO N° 220 -2023 -J-UADI-HCMM-RED-S-SR/J

Señor(es):

Dra. ROXANA R. FLORES CACERES
JEFE DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA - HCMM

PRESENTE.-

ASUNTO : PRESENTA A EGRESADA PARA RECABAR DATOS DE INVESTIGACIÓN.

SOLICITANTE : Srta. CATHERINE ROCIO ARUHUANCA FIGUEROA

REGISTRO N° 13272 - 2023

Mediante el presente me dirijo a Ud. para saludarlo cordialmente, así mismo presentarle a la Egresada de Enfermería de la UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO, Srta. CATHERINE ROCIO ARUHUANCA FIGUEROA quien recabara datos para realizar el Proyecto titulado "NIVEL DE ESTRÉS PARENTAL CON RECIEN NACIDOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE UCI NEONATAL DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA – 2022" contando con la opinión favorable de las instancias correspondientes, considera procedente para que la interesada obtengan información para el proyecto de investigación, solicito les brinde las facilidades para recabar información.

La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación de la Red de Salud San Román otorga el presente **PROVEIDO FAVORABLE** para que la interesada realice lo solicitado dentro de la Institución a partir de la fecha, al concluir el proyecto deberá dejar un ejemplar para la biblioteca del hospital.

Atentamente,

SBGA/bey
Cc. Interesado

2023
Roxana R. Flores Caceres
JEFE DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA - HCMM
2023/06/23





"Año Del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Juliaca, 13 de Diciembre del 2022

PROVEIDO N° 321 -2022 -J-UADI-HCMM-RED-S-SR/J

Señor(es):

Dra. ROXANA R. FLORES CACERES
JEFE DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA - HCMM

PRESENTE.-

ASUNTO : PRESENTA A EGRESADA PARA RECABAR DATOS DE INVESTIGACIÓN.

SOLICITANTE : Sña. CATHERINE ROCIO ARHUANCA FIGUEROA

REGISTRO N° 25951 - 2022

Mediante el presente me dirijo a Ud. para saludarlo cordialmente, así mismo presentarle a la Egresada de Enfermería de la UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO, Sña. CATHERINE ROCIO ARHUANCA FIGUEROA quien recabara datos para realizar el Proyecto titulado "NIVEL DE ESTRÉS PARENTAL CON RECIEN NACIDOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE UCI NEONATAL DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA - 2022" contando con la opinión favorable de las instancias correspondientes, considera procedente para que la interesada obtengan información para el proyecto de investigación, solicito les brinde las facilidades para recabar información.

La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación de la Red de Salud San Román otorga el presente **PROVEIDO FAVORABLE** para que la interesada realice lo solicitado dentro de la institución a partir de la fecha, al concluir el proyecto deberá dejar un ejemplar para la biblioteca del hospital,

Atentamente,

UMH/jirz
Cc. Interesado

U. B. O.
Dra. Roxana R. Flores Caceres
JEFE DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA
HCMM
CAMPUS JULIACA
CAMP 2023 INE 2022



DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO
HOSPITAL "CARLOS MONGE MEDRANO"

Dr. Israel J. Mamani Huarsaya
REPATURA UADI

U. B. O.
RED DE SALUD SAN ROMAN
HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO
U. INSTITUCIÓN DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y TECNOLÓGICA

Ing. Eco. Martina Quispe Oblitas

28/06/23



ANEXO 5. Tablas por indicadores

Tabla 6. Nivel de estrés parental de recién nacidos según la dimensión ambiente por indicadores en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.

Ambiente de UCI	N	%
La presencia de ruidos repentinos de alarmas de los aparatos		
Un poco estresante	17	11%
Moderadamente estresante	130	87%
Extremadamente estresante	3	2%
Total	150	100%
Bebés enfermos en la unidad		
Un poco estresante	0	0%
Moderadamente estresante	132	88%
Extremadamente estresante	18	12%
Total	150	100%
El gran número de personas trabajando en la unidad		
Un poco estresante	124	83%
Moderadamente estresante	23	15%
Extremadamente estresante	3	2%
Total	150	100%
Prohibida visita, limitada solo para padres		
Un poco estresante	22	15%
Moderadamente estresante	113	75%
Extremadamente estresante	15	10%
Total	150	100%
Ambiente cerrado de poco acceso		
Un poco estresante	15	74%
Moderadamente estresante	111	10%
Extremadamente estresante	24	16%
Total	150	100%

Fuente: Cuestionario de Escala de Estrés Parental de recién nacidos en el servicio de UCI neonatal.

Tabla 7. Nivel de estrés parental de recién nacidos por indicadores según la dimensión rol de la madre el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.

Rol de madre	N	%
No alimentar yo misma a mi bebé, le resulta		
Un poco estresante	0	0%
Moderadamente estresante	145	97%
Extremadamente estresante	5	3%
Total	150	100%
No ser capaz de coger en brazos a mi bebe cuando quiera		
Un poco estresante	4	3%
Moderadamente estresante	111	74%
Extremadamente estresante	35	23%
Total	150	100%
Sentirme impotente e incapaz de proteger a mi bebé del dolor y de procesos dolorosos		
Un poco estresante	111	74%
Moderadamente estresante	5	3%
Extremadamente estresante	34	23%
Total	150	100%
Tener miedo de tocar o cargar a mi bebé en los brazos		
Un poco estresante	17	11%
Moderadamente estresante	130	87%
Extremadamente estresante	3	2%
Total	150	100%
Sentir que el personal está más cerca de mi bebé de lo que yo lo estoy		
Un poco estresante	2	1%
Moderadamente estresante	143	96%
Extremadamente estresante	5	3%
Total	150	100%

Fuente: Cuestionario de Escala de Estrés Parental de recién nacidos en el servicio de UCI neonatal.

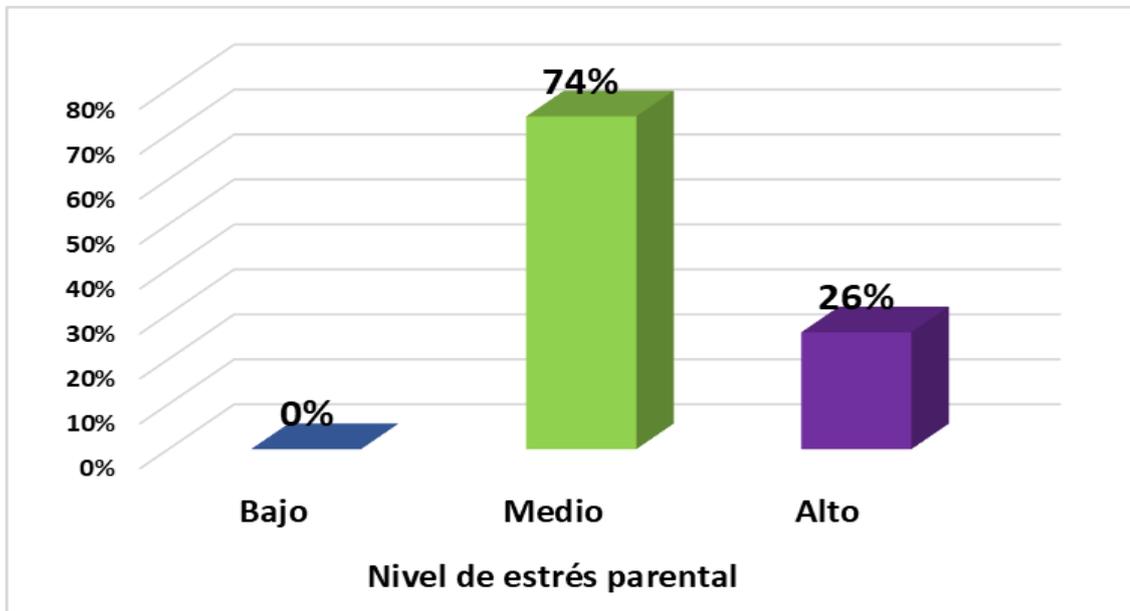
Tabla 8. Nivel de estrés parental de recién nacidos por indicadores según la dimensión comunicación del personal en el servicio de UCI neonatal del hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.

Comunicación personal	N	%
El personal explica las cosas muy rápidas		
Un poco estresante	0	0%
Moderadamente estresante	138	92%
Extremadamente estresante	12	8%
Total	150	100%
El personal usa palabras que no entiendo		
Un poco estresante	8	5%
Moderadamente estresante	131	87%
Extremadamente estresante	11	7%
Total	150	99%
Que me digan versiones diferentes sobre la condición de mi bebé		
Un poco estresante	11	7%
Moderadamente estresante	132	88%
Extremadamente estresante	7	5%
Total	150	100%
Que no me den suficiente información sobre los exámenes y tratamientos aplicados a mi bebé		
Un poco estresante	128	85%
Moderadamente estresante	10	7%
Extremadamente estresante	12	8%
Total	150	100%
No poder quedarme en el Hospital como Mamá alojada		
Un poco estresante	2	1%
Moderadamente estresante	101	67%
Extremadamente estresante	47	32%
Total	150	100%

Fuente: Cuestionario de Escala de Estrés Parental de recién nacidos en el servicio de UCI neonatal.

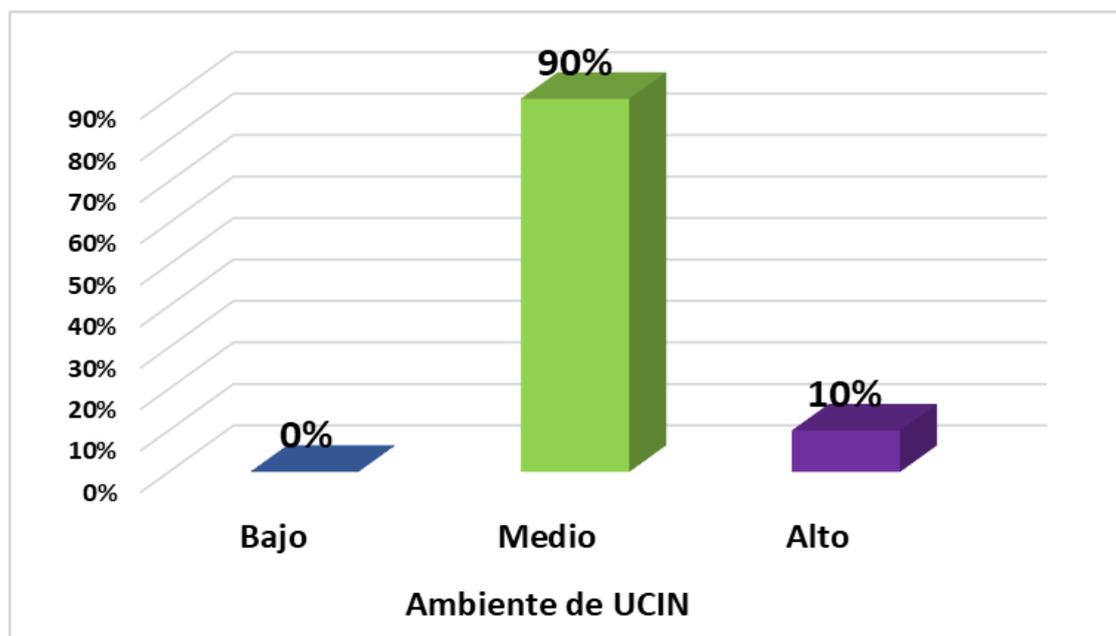
ANEXO 6. Figuras

Figura 1. Nivel de estrés parental de recién nacidos en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca-2022.



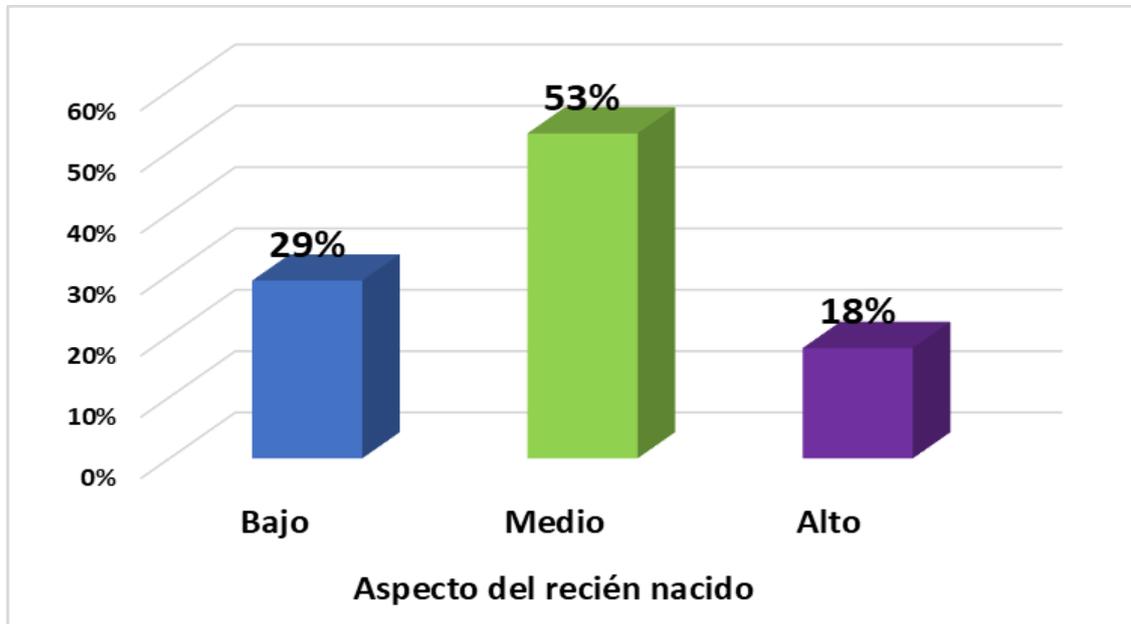
Fuente: Cuestionario de Escala de Estrés Parental de recién nacidos en el servicio de UCI neonatal.

Figura 2. Nivel de estrés parental de recién nacidos según la dimensión ambiente en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.



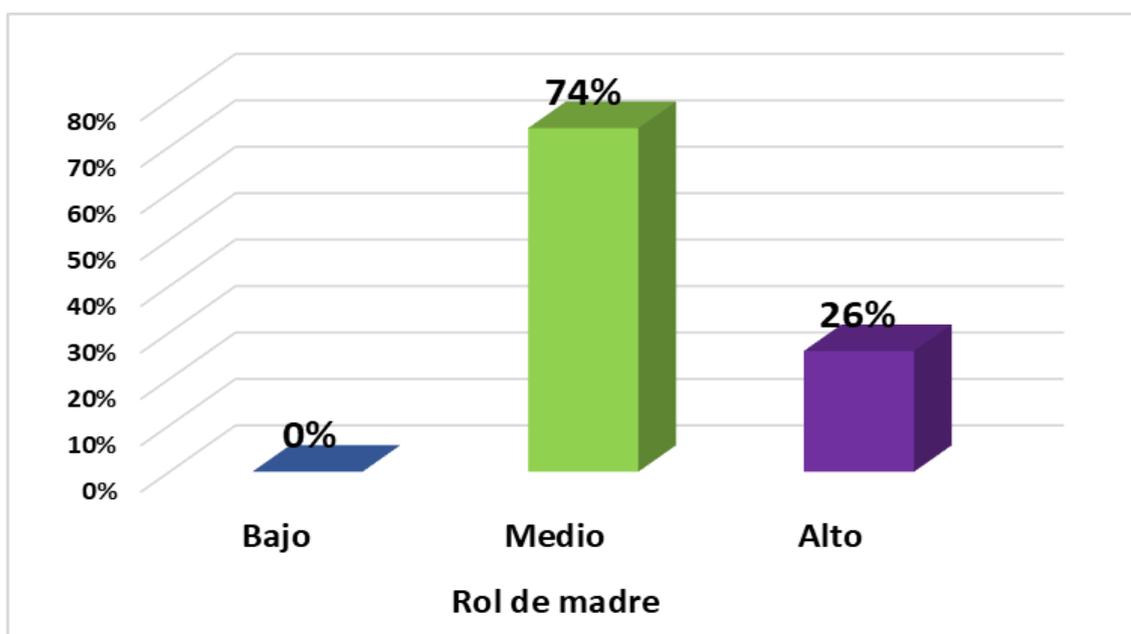
Fuente: Cuestionario de Escala de Estrés Parental de recién nacidos en el servicio de UCI neonatal.

Figura 3. Nivel de estrés parental de recién nacidos según la dimensión aspectos del recién nacido en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.



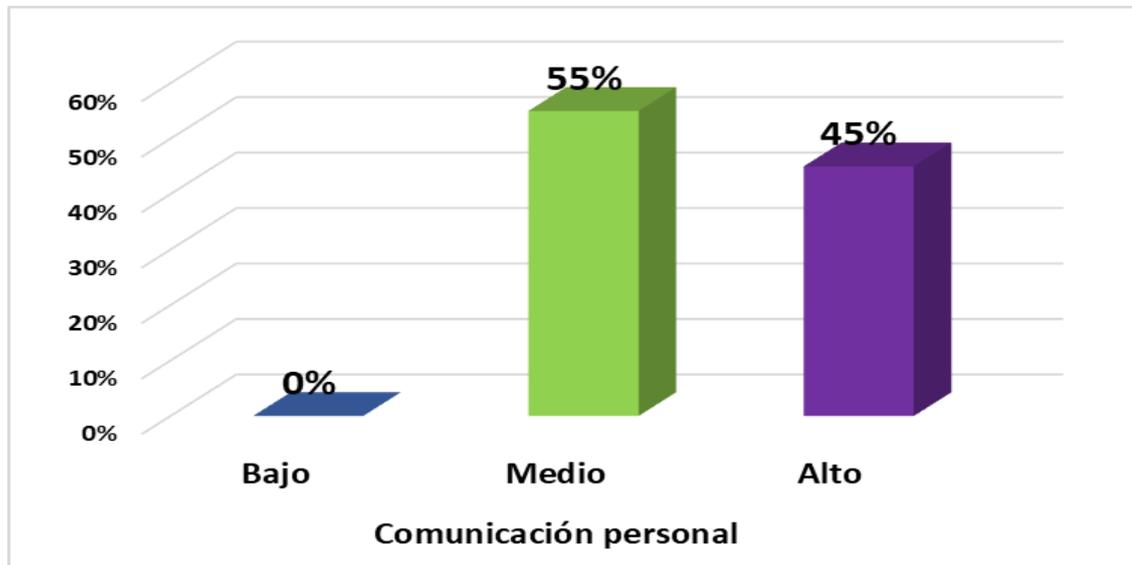
Fuente: Cuestionario de Escala de Estrés Parental de recién nacidos en el servicio de UCI neonatal.

Figura 4. Nivel de estrés parental de recién nacidos según la dimensión rol de la madre el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.



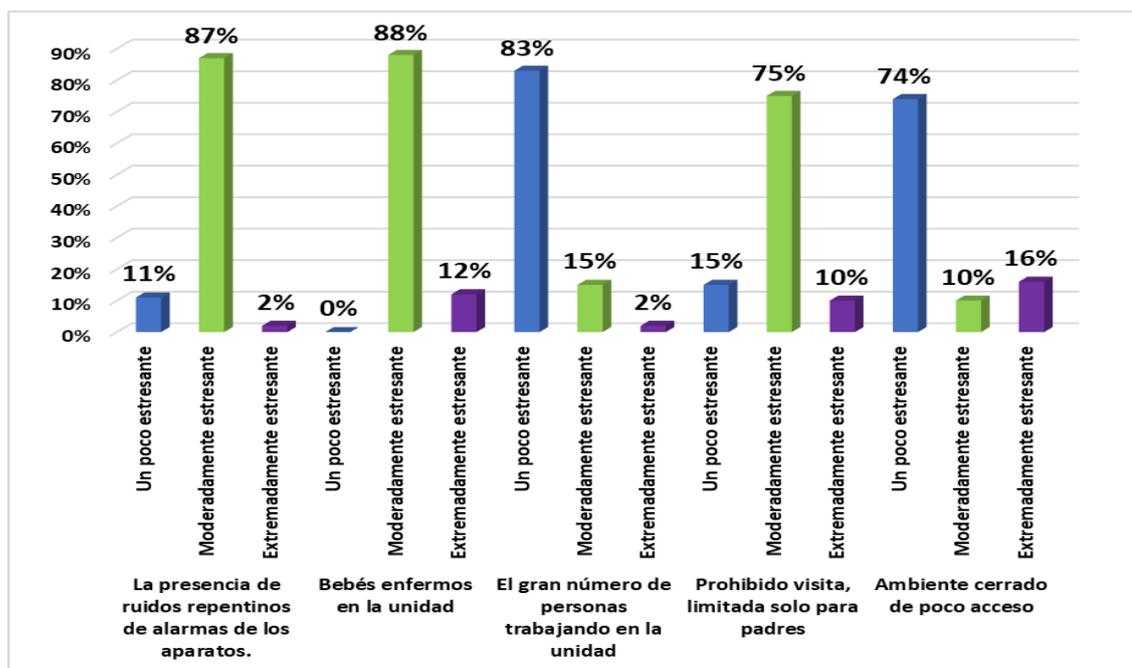
Fuente: Cuestionario de Escala de Estrés Parental de recién nacidos en el servicio de UCI neonatal.

Figura 5. Nivel de estrés parental de recién nacidos según la dimensión comunicación del personal en el servicio de UCI neonatal del hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.



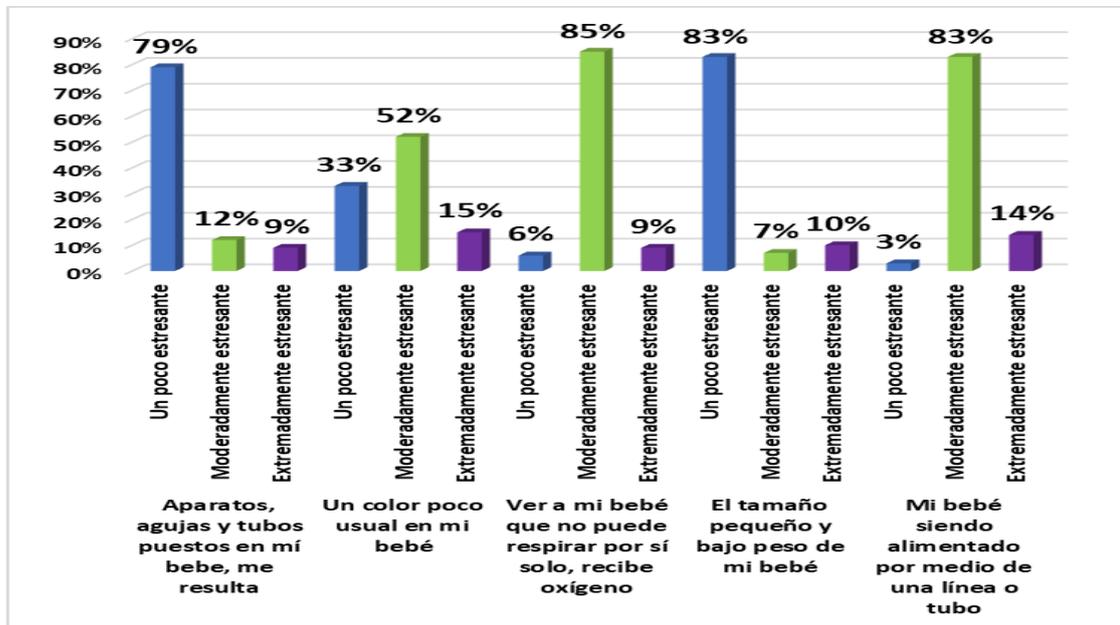
Fuente: Cuestionario de Escala de Estrés Parental de recién nacidos en el servicio de UCI neonatal.

Figura 6. Nivel de estrés parental de recién nacidos por indicadores según la dimensión ambiente en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2022.



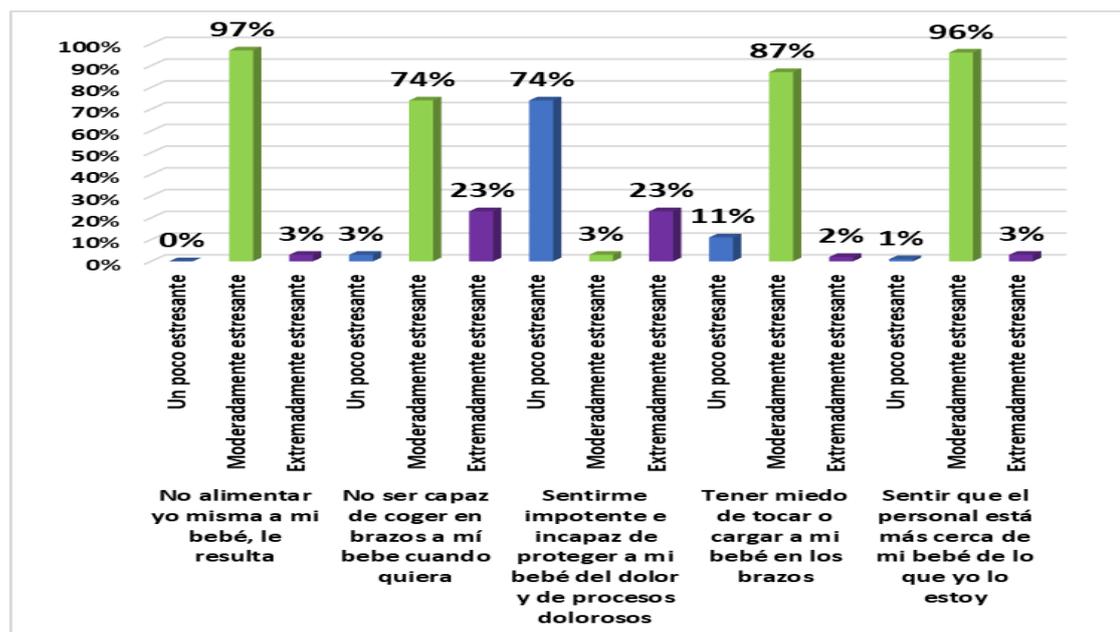
Fuente: Cuestionario de Escala de Estrés Parental de recién nacidos en el servicio de UCI neonatal.

Figura 7. Nivel de estrés parental de recién nacidos por indicadores según la dimensión aspectos del recién nacido en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.



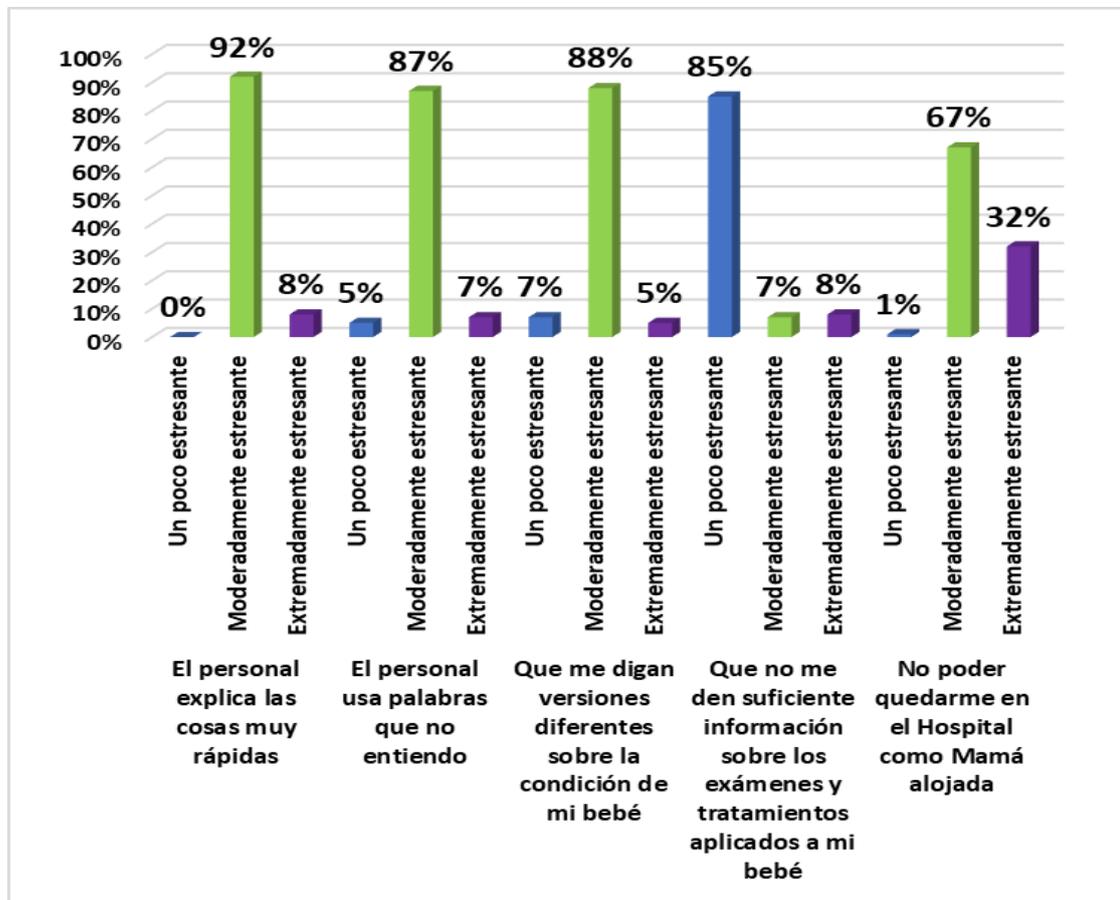
Fuente: Cuestionario de Escala de Estrés Parental de recién nacidos en el servicio de UCI neonatal.

Figura 8. Nivel de estrés parental de recién nacidos por indicadores según la dimensión rol de la madre el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.



Fuente: Cuestionario de Escala de Estrés Parental de recién nacidos en el servicio de UCI neonatal.

Figura 9. Nivel de estrés parental de recién nacidos según la dimensión comunicación del personal en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.



Fuente: Cuestionario de Escala de Estrés Parental de recién nacidos en el servicio de UCI neonatal.

ANEXO 7. Base de datos

m u e s t r a	Edad	Estado civil	Grado de Instrucción	Tipo de parto	Ocupación	Nivel de estrés parental																				Fórmula suma				Función SI						
						Ambiente de UCIN					Aspecto del recién nacido					Rol de madre					Comunicación personal					d1	d2	d3	d4	VAR1	DIM1	DIM2	DIM3	DIM4		
						p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20											
1	40	conviviente	secundaria	cesarea	ama de casa	1	1	2	2	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	36	9	7	13	7	3	2	2	3	2
2	35	soltera	superior	cesarea	abogada	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	47	9	15	13	10	3	2	3	3
3	35	soltera	superior	cesarea	abogada	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	47	9	15	13	10	3	2	3	3
4	17	conviviente	secundaria	parto normal	ayudante de cocina	2	2	2	3	3	2	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	44	12	8	13	11	3	2	3	3
5	24	conviviente	secundaria	parto normal	salon de belleza	2	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	42	12	10	12	8	3	3	3	2
6	24	conviviente	secundaria	parto normal	artesana	2	2	1	2	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	39	9	8	10	12	3	2	2	3
7	33	conviviente	superior	cesarea	secretaria	3	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	46	11	10	14	11	3	3	3	3	
8	32	casada	superior	parto normal	administrativo	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	46	11	15	13	7	3	3	3	2	
9	40	conviviente	secundaria	cesarea	agricultora	2	1	2	1	3	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	40	9	7	11	13	3	2	2	3	
10	20	soltera	secundaria	parto normal	ama de casa	2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	41	9	12	12	8	3	2	3	3	
11	28	conviviente	superior	cesarea	contadora	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	46	12	13	13	8	3	3	3	2	
12	32	soltera	superior	cesarea	comerciante	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	8	12	10	10	2	3	3	3	
13	18	conviviente	secundaria	parto normal	agricultora	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	40	8	12	10	10	2	3	3	3		
14	25	conviviente	secundaria	cesarea	ama de casa	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42	8	11	12	11	3	2	3	3		
15	40	conviviente	secundaria	cesarea	ama de casa	1	1	2	2	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36	9	7	13	7	3	2	2	3	
16	35	soltera	superior	cesarea	abogada	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	47	9	15	13	10	3	2	3	3		
17	35	soltera	superior	cesarea	abogada	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	47	9	15	13	10	3	2	3	3		
18	17	conviviente	secundaria	parto normal	ayudante de cocina	2	2	2	3	3	2	1	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44	12	8	13	11	3	2	3	3		
19	24	conviviente	secundaria	parto normal	salon de belleza	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	30	6	6	8	10	2	2	1	2	3	
20	24	conviviente	secundaria	parto normal	artesana	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	8	10	13	3	2	2	3	3		
21	33	conviviente	superior	cesarea	secretaria	3	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44	11	10	14	9	3	3	3	3		
22	32	casada	superior	parto normal	administrativo	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	46	11	15	13	7	3	3	3	2			
23	40	conviviente	secundaria	cesarea	agricultora	2	1	2	1	3	1	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	40	9	7	11	13	3	2	2	3		
24	20	soltera	secundaria	parto normal	ama de casa	2	1	1	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	41	9	12	12	8	3	2	3	3			
25	28	conviviente	superior	cesarea	contadora	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	46	12	13	13	8	3	3	3	2		
26	32	soltera	superior	cesarea	comerciante	1	1	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	41	8	12	10	11	3	2	3	3		
27	18	conviviente	secundaria	parto normal	agricultora	1	1	2	2	2	3	2	1	3	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	40	8	11	12	9	3	2	3	3			
28	25	conviviente	secundaria	cesarea	ama de casa	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	28	6	6	8	8	2	2	1	2	2		
29	33	conviviente	superior	cesarea	secretaria	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	28	6	6	8	8	2	2	1	2	2	
30	32	casada	superior	parto normal	administrativo	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	28	6	6	8	8	2	2	1	2	2	
31	40	conviviente	secundaria	cesarea	agricultora	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	28	6	6	8	8	2	2	1	2	2	
32	20	soltera	secundaria	parto normal	ama de casa	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	28	6	6	8	8	2	2	1	2	2	
33	28	conviviente	superior	cesarea	contadora	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	28	6	6	8	8	2	2	1	2	2	
34	32	soltera	superior	cesarea	comerciante	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	28	6	6	8	8	2	2	1	2	2	
35	18	conviviente	secundaria	parto normal	agricultora	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	28	6	6	8	8	2	2	1	2	2	
36	25	conviviente	secundaria	cesarea	ama de casa	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	28	6	6	8	8	2	2	1	2	2	
37	40	conviviente	secundaria	cesarea	ama de casa	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	28	6	6	8	8	2	2	1	2	2	
38	35	soltera	superior	cesarea	abogada	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	28	6	6	8	8	2	2	1	2	2	
39	35	soltera	superior	cesarea	abogada	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	28	6	6	8	8	2	2	1	2	2	
40	17	conviviente	secundaria	parto normal	ayudante de cocina	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	28	6	6	8	8	2	2	1	2	2	
41	24	conviviente	secundaria	parto normal	salon de belleza	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	28	6	6	8	8	2	2	1	2	2	
42	24	conviviente	secundaria	parto normal	artesana	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	28	6	6	8	8	2	2	1	2	2	
43	33	conviviente	superior	cesarea	secretaria	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	28	6	6	8	8	2	2	1	2	2	
44	32	casada	superior	parto normal	administrativo	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	28	6	6	8	8	2	2	1	2	2	
45	40	conviviente	secundaria	cesarea	agricultora	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	28	6	6	8	8	2	2	1	2	2	
46	20	soltera	secundaria	parto normal	ama de casa	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	30	6	6	8	10	2	2	1	2	3		
47	28	conviviente	superior	cesarea	contadora	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	28	6	6	8	8	2	2	1	2	2	
48	32	soltera	superior	cesarea	comerciante	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	28	6	6	8	8	2	2	1	2	2	
49	18	conviviente	secundaria	parto normal	agricultora	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	28	6	6	8	8	2	2	1	2	2	
50	25	conviviente	secundaria	cesarea	ama de casa	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	28	6	6	8	8	2	2	1	2	2	

ANEXO 8. Evidencias fotográficas

Fotografía 1 y 2.



Descripción: La investigadora procedió a realizar la presentación correspondiente de la investigación y a facilitar el proceso de llenado del consentimiento informado. Luego, utilizando el cuestionario, entrevistó a los padres de familia en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, ubicado en Juliaca, durante el año 2022.

Fotografía 3 y 4.



Descripción: La investigadora realizó la presentación correspondiente de la investigación, además de facilitar el proceso de llenado del consentimiento informado y la aplicación del cuestionario a dos madres de familia en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, en Juliaca, durante el año 2022.

Fotografía 5 y 6.



Descripción: La investigadora efectuando la respectiva presentación de la investigación y el llenado del consentimiento informado y aplicando el cuestionario a una pareja de padres en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.

Fotografía 7 y 8.



Descripción: La investigadora efectuando la respectiva presentación de la investigación y el llenado del consentimiento informado y el cuestionario, en el servicio de UCI neonatal del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2022.



AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo Catherine Roco Aruwanca Figueroa identificado con DNI 70296310 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“ NIVEL DE ESTRÉS PARENTAL DE REGION NACIDOS EN EL SERVICIO DE UCI NEONATAL DEL HOSPITAL CORDES MONGE MEDRANO, JULIOCA - 2022 ”

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los “Contenidos”) que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 16 de Mayo del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella



DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo CATHERINE ROSIO ARHUANCO FIGUEROA,
identificado con DNI 70286310 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

" NIVEL DE ESTRÉS PARENTAL DE RECEN NACIDOS EN EL SERVICIO DE UCI
NEONATAL DEL HOSPITAL CARLOS HONGA MORAÑO, JUJUYO - 2022 "

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 16 de Mayo del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella