

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN  
HUÁNUCO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN  
NEONATOLOGÍA**



**TESIS**

**ESTRÉS Y APOYO EMOCIONAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN  
MADRES DE RECIEN NACIDOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE  
NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO  
INFANTIL “EL CARMEN” 2017**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE ESPECIALISTA ENFERMERÍA EN NEONATOLOGÍA**

**TESISTAS: Lic. Enf. CAROL DORIS BALVIN PALOMINO**

**Lic. Enf. MILAGROS CASTAÑEDA BALTAZAR**

**Lic. Enf. CONSUELO RAPRE ROSALES**

**ASESORA: Dra. ENIT IDA VILLAR CARBAJAL**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2018**

## DEDICATORIA

A Dios y a nuestra Madre Santísima por su protección y bendiciones brindadas cada día de mi vida.

A nuestras familias con eterna gratitud por su amor, comprensión y apoyo en nuestra realización personal.

A nuestros padres, por su apoyo incondicional, en los momentos importantes en nuestras vidas.

**Carol, Milagros y Consuelo**

## **AGRADECIMIENTO**

Esta tesis es el producto de mucho esfuerzo y dedicación tanto de las tesisistas, como del asesor. Así mismo, hemos tenido el apoyo desinteresado de otras personas, quienes han sido un soporte fundamental y apoyo imprescindible de la institución donde realizamos la investigación.

**A DIOS:** Por darme la sabiduría e inteligencia para poder cumplir esta meta tan importante en nuestras vidas.

**A NUESTROS PADRES:** Por brindarme todo el apoyo necesario y siempre confiar en nuestras capacidades para lograr este triunfo.

**A NUESTROS DOCENTES:** Por compartir sus conocimientos y experiencias, además de ser ejemplo para nuestra formación profesional.

**A NUESTRA ASESORA DE TESIS:** por su apoyo para el desarrollo de la investigación, por sus sugerencias, orientaciones y aclaraciones durante la realización del trabajo.

**A LA UNIVERSIDAD HERMILIO VALDIZAN DE HUANUCO:** Centro de estudios de la unidad de post Grado, pues gracias a su formación, es que ahora podremos desempeñarnos en la sociedad, sirviendo en todo tiempo con amor y dedicación.

**A LOS PROFESIONALES DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN:** Por brindarnos el espacio físico y su apoyo para la realización de esta investigación.

A todas y cada una de las personas que siempre nos dieron muestras de cariño y apoyo.

**Las Autoras**

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el estrés y el apoyo emocional del profesional de enfermería en madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen - 2017.

La investigación de tipo descriptivo observacional, nivel descriptivo de corte transversal y diseño descriptivo correlacional, se realizó con una muestra representativa de 86 madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital regional docente Materno Infantil El Carmen.

Las personas fueron evaluadas, con la Escala de estrés Parental, el cual determina los efectos de los ambientes de internación sobre el estado de ánimo y la experiencia en los padres de los recién nacidos, también será aplicado el Formulario de encuestas de apoyo emocional percibido, el cual mide la percepción del apoyo emocional que brinda el profesional de enfermería.

Los resultados demostraron que el nivel de Estrés en las madres, es moderado - alto, El apoyo emocional percibido es indispensable en la relación madre neonato durante el tiempo de hospitalización, por lo que se concluyó el apoyo emocional del profesional de enfermería influye en el nivel de estrés maternal.

**Palabras clave:** Estrés, Apoyo emocional, recién nacidos, Hospitalización

## ABSTRACT

The present study aimed at Determining the relation between the stress and the emotional support of the nursing professional in mothers of newborn babies hospitalized in the service of Neonatology of the Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen - 2017.

The investigation of descriptive observational, descriptive cross-section level and I design descriptive correlacional, came true with 86 mothers'representative sample of newborn babies hospitalized in the service of neonatology of the regional teaching Maternal Infantile Hospital The Villa.

People were evaluated, with the scale of Parental stress, which determines the effects of the environments of internment on the state of mind and the experience in the parents of the newborn babies, the Fill-Out Form of opinion polls of perceived emotional support will be also diligent, which measures the perception of the emotional support that the nursing professional makes a toast.

The results demonstrated that Estrés's level in the mothers, it is moderate - stop, The perceived emotional support is indispensable in the relation mother the neonate during time of hospitalization, which is why the emotional support of the nursing professional was concluded influences the level of maternal stress.

**Keywords:** Stress, Emotional Support, newborn babies, Hospitalization

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA</b> .....	iii
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	iv
<b>RESUMEN</b> .....	v
<b>ABSTRACT</b> .....	vi
<b>INDICE</b> .....	vii
<b>LISTA DE TABLAS</b> .....	ix
<b>LISTA DE GRÁFICOS</b> .....	xi
<b>LISTA DE ANEXOS</b> .....	xiii
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	xiv
<b>CAPITULO I: MARCO TEÓRICO</b> .....	15
1.1. ANTECEDENTES .....	15
1.2. BASE TEÓRICA.....	18
1.3. BASE CONCEPTUAL.....	21
1.4. OBJETIVOS .....	29
1.5. HIPOTESIS.....	30
1.5.1. Hipótesis general: .....	30
1.5.2. Hipótesis específicas: .....	30
<b>CAPÍTULO II: MARCO METODOLÓGICO</b> .....	32

2.1. AMBITO .....	32
2.2. POBLACIÓN.....	32
2.3. MUESTRA .....	33
2.4. TIPO DE ESTUDIO.....	34
2.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	35
2.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTO .....	35
2.6.1. Técnicas.....	35
2.6.2. Instrumentos .....	36
2.6.3. Validez y confiabilidad .....	39
2.7. PROCEDIMIENTO.....	39
2.8. TABULACION Y ANALISIS DE DATOS .....	40
<b>CAPÍTULO III: RESULTADOS .....</b>	<b>41</b>
3.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO .....	41
3.2. ANÁLISIS INFERENCIAL: .....	59
<b>CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>67</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>70</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>76</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>78</b>
<b>BIBLIOGRÁFÍA .....</b>	<b>80</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>83</b>

## LISTA DE TABLAS

- Tabla 01. Estado Civil, Grado de instrucción, Ocupación y paridad según grupo de Edad de Madres de recién nacidos
- Tabla 02. Edad gestacional y peso de los recién nacidos
- Tabla 03. Patologías de recién nacidos
- Tabla 04. Nivel estrés de las madres frente a la experiencia de percepción sensorial
- Tabla 05. Nivel de estrés de las madres frente a la apariencia del neonato
- Tabla 06. Nivel de estrés percibido por las madres frente a la comunicación
- Tabla 07. Nivel de estrés de las madres de recién nacidos hospitalizados frente a la relación madre neonato
- Tabla 08. Nivel de estrés percibido por las madres del recién nacido hospitalizado frente a la experiencia en el servicio de Neonatología
- Tabla 09. Nivel opinión de las madres de recién nacidos hospitalizados frente a la interacción directa con el profesional de enfermería
- Tabla 10. Nivel opinión de las madres de neonatos hospitalizados frente al trato del profesional de enfermería
- Tabla 11. Nivel opinión de las madres con recién nacidos hospitalizados frente a la educación sanitaria brindada por el profesional de enfermería



Tabla 12. Correlación entre apoyo emocional del profesional de enfermería y estrés en madres de recién nacidos hospitalizados

Tabla 13. Correlación entre Interacción Directa del profesional de Enfermería y el estrés en madres de recién nacidos hospitalizados

Tabla 14. Correlación entre el trato del profesional de Enfermería y el estrés en madres de recién nacidos hospitalizados

Tabla 15. Correlación entre la educación sanitaria brindada por el profesional de Enfermería y el estrés en madres de recién nacidos hospitalizados

## LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 01. Porcentaje de Edad en Madres de recién nacidos hospitalizados
- Gráfico 02. Porcentaje de Sexo de recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología
- Gráfico 03. Porcentaje de patologías en recién nacidos hospitalizados
- Gráfico 04. Frecuencia del Nivel estrés de las madres frente a la experiencia de percepción sensorial
- Gráfico 05. Frecuencia del Nivel de estrés de las madres frente a la apariencia del neonato
- Gráfico 06. Frecuencia del Nivel de estrés percibido por las madres frente a la comunicación
- Gráfico 07. Frecuencia del Nivel de estrés de las madres de recién nacidos hospitalizados frente a la relación madre neonato
- Gráfico 08. Porcentaje de Nivel de estrés percibido por las madres del recién nacido hospitalizado frente a la experiencia en el servicio de Neonatología
- Gráfico 09. Frecuencia de opinión de las madres de recién nacidos hospitalizados frente a la interacción directa con el profesional de enfermería
- Gráfico 10. Frecuencia de opinión de las madres de neonatos hospitalizados frente al trato del profesional de enfermería

Gráfico 11. Frecuencia de opinión de las madres con recién nacidos hospitalizados frente a la educación sanitaria brindada por el profesional de enfermería

Gráfico 12. Dispersión de puntos entre apoyo emocional del profesional de enfermería y estrés en madres de recién nacidos hospitalizados

Gráfico 13. Dispersión de puntos entre Interacción Directa del profesional de Enfermería y el estrés en madres de recién nacidos hospitalizados

Gráfico 14. Dispersión de puntos entre el Trato del profesional de Enfermería y el estrés en madres de recién nacidos hospitalizados

Gráfico 15. Dispersión de puntos entre la educación sanitaria brindada por el profesional de Enfermería y el estrés en madres de recién nacidos hospitalizados

## **LISTA DE ANEXOS**

**Anexo N° 01.** Formulario de encuesta de Estrés Maternal

**Anexo N° 02.** Formulario de encuesta de Apoyo emocional Percibido

**Anexo N° 03.** Consentimiento informado

**Anexo N° 04.** Matriz de Consistencia

**Anexo N° 05.** Pruebas de Normalidad

**Anexo N° 06.** Pruebas de Confiabilidad

**Anexo N° 07.** Estadísticos Descriptivos: Estrés

**Anexo N° 08.** Estadísticos Descriptivos: Apoyo Emocional

**Anexo N° 09.** Correlación de Spearman

## INTRODUCCIÓN

Un momento de crisis es sin duda la llegada de un nuevo hijo, que puede alterar positiva o negativamente la funcionalidad de la familia, aún más si se enfrenta al nacimiento de un recién nacido críticamente enfermo. La intimidad del parto se convierte en emergencia médica y los padres pueden generar un grado mayor de ansiedad y de necesidad de apoyo emocional, cuando el neonato por sus condiciones es considerado como de alto riesgo es ingresado en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” .

En los días que siguen al internamiento, los padres deben adaptarse a un medio ambiente extraño y a un lenguaje especializado, dependiendo de personas que no conocen, a su trato y al apoyo emocional que estos brindan, enfrentándose a problemas que no comprenden, lo cual los lleva a una pérdida en el control de su rol de padres y una suspensión de la normalidad de la dinámica familiar, derivando en pocas palabras en una experiencia estresante. Por lo que la interrogante fue ¿Cuál es la relación entre el estrés y el apoyo emocional del profesional de enfermería en madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017?

De acuerdo con lo señalado consideramos presentar nuestra investigación la cual tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el estrés y el apoyo emocional del profesional de enfermería en madres de recién nacidos

hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017.

Así mismo la hipótesis planteada fue: El apoyo emocional del profesional de enfermería se relaciona significativamente con el estrés en madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017

Por tal motivo, la investigación se compone en cuatro capítulos.

El **primer capítulo** comprende el marco teórico, el cual incluye los antecedentes de investigación, las bases teóricas para el sustento del problema y las bases conceptuales.

En el **segundo capítulo** se expone el marco metodológico de la investigación, la cual está compuesta de las siguientes partes: tipo de estudio, diseño, población vi y muestra, técnicas e instrumentos de recolección, elaboración y análisis de datos.

Del mismo modo, en el **tercer capítulo** se presentan los resultados de la investigación, compuestos por los resultados descriptivos y los resultados inferenciales.

Por último, en el **cuarto capítulo** se presenta la discusión de los resultados.

Posteriormente se presentan las conclusiones y las recomendaciones. También se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos.

## CAPÍTULO I

### MARCO TEÓRICO

#### 1.1. ANTECEDENTES

##### A nivel internacional.

Palacio Díaz, María Isabel, (2012) en Córdoba, realizó un estudio sobre “Estrés en padres con hijos hospitalizados en Neonatología”, el cual tuvo como objetivo determinar a través de un estudio descriptivo, y transversal, la presencia de estrés en padres, con hijos hospitalizados en la UCIN. Las dimensiones de mayor importancia en los niveles de estrés alcanzados por los padres de RN prematuros hospitalizados en la UCIN, son en primer lugar la relacionada a la interacción con sus hijos y en segundo lugar la relacionada al cuidado y tratamiento del RN, la técnica fue la entrevista y el instrumento el cuestionario. Las conclusiones fueron entre otros: “El 63% de los padres presentaron un estrés Moderado en cuanto a la manera en que perciben el ambiente físico y tecnológico, un ambiente extraño para los padres, en cuanto al nivel de estrés en los padres, según los cuidados y tratamientos que observan en sus hijos hospitalizados un 58% indicó un Alto nivel de estrés, en cuanto al nivel de estrés en padres de acuerdo a la comunicación con el equipo de salud, el 52% de los encuestados refirió un Moderado nivel de estrés. Respectivamente el Nivel de Estrés expresado según la interacción con sus recién nacidos hospitalizados el 61 % de los padres expreso un Nivel Alto de estrés. En la medición de estrés general el 68% de los encuestados expreso un Alto Nivel de Estrés” (1).

Guerra Ramírez, Merilyn,(2013) en Bogotá, Colombia, en su investigación titulado “Expresiones y Comportamientos de apego Madre-Recién Nacido hospitalizado en Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal”, teniendo como objetivo describir las expresiones y comportamientos de apego Madre - Recién Nacido hospitalizado en Unidad De Cuidado Intensivo Neonatal (UCIN). Investigación de tipo cualitativo, etnográfico, método utilizado fue la etnoenfermería. La muestra consto de 10 participantes con neonatos hospitalizados en UCIN, y 9 enfermeras con experiencia de cuidar neonatos. Los datos se recolectaron mediante la guía de Observación-Participación-Reflexión de Leininger, la fotografía y la entrevista a profundidad. En los resultados, se encontraron cuatro temas culturales: La comunicación madre-Recién Nacido, la observación Madre-Recién Nacido, toque materno, apoyo religioso y familiar como complemento para las expresiones y comportamientos de apego.

“El estudio concluyo que las madres tienen su propia forma de establecer una relación de apego con sus hijos, obteniendo así conocimiento específico desde lo cultural, conocimiento que orienta la práctica de cuidado, de forma culturalmente congruente, tendiente a lograr el acercamiento y/o participación de la madre en la UCIN” (2).

Boullosa Frías, Nancy Carolina,(2004) en Chile, en la investigación “Condicionantes y caracterización del estrés, en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el hospital base Valdivia”, la investigación cuali-cuantitativa, corresponde a estudio de casos de tipo descriptivo, exploratorio, cuyo objetivo fue determinar las características y condicionantes del nivel de estrés, presente en las madres de los recién nacidos prematuros hospitalizados



en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital Base Valdivia, Chile, durante los meses de agosto y septiembre del año 2004. Se aplicó a cinco madres, de recién nacidos prematuros hospitalizados que corresponden al total de casos. Para cumplir con los objetivos se aplica la Escala de Estrés Maternal de Jofré, un cuestionario de antecedentes sociobiodemográficos y se realiza una entrevista en profundidad para conocer los sentimientos y condicionantes psicosociales en cada uno de los casos.

Los resultados obtenidos muestran que, la dimensión de mayor influencia en los niveles de estrés alcanzados por las madres, es el Rol Maternal y en segundo lugar el Aspecto y Comportamiento del RN. El nivel de estrés materno no es afectado por las características de los recién nacidos, sin embargo, los días de hospitalización sí condicionan el nivel total de estrés en las madres. Las madres de los recién nacidos prematuros del estudio son en su mayoría primigestas, menores de 20 años, solteras o convivientes, con ingresos económicos inferiores al sueldo mínimo, de procedencia urbana y creyentes (3).

Sifuentes Contreras, Ana, (2010) en Táchira, Venezuela, en su investigación titulada "Relación terapéutica del personal de enfermería con los padres de neonatos en la unidad terapia intensiva neonatal", teniendo como objetivo determinar las características de la relación terapéutica que establece el Personal de Enfermería con los padres de los neonatos hospitalizados en la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), del Hospital Central de San Cristóbal. El estudio fue descriptivo, con diseño transversal, con una muestra de 30 padres, a quienes se les aplicó un cuestionario de 19 ítems. Teniendo como resultado; en la dimensión comunicación, los padres opinaron que el

Personal de. Refirieron que el Personal de Enfermería no les dedicó tiempo para conversar. En la dimensión apoyo emocional, se determinó que los padres recibieron ánimo del Personal de Enfermería y, les brindaron fe y esperanza en cuanto a la recuperación de sus hijos, les respetaron sus condiciones sociales, sus creencias y costumbres culturales, les brindaron apoyo cuando ellos se sintieron preocupados. Consideraron a este personal como digno de confianza y respeto, pero con escasa manifestaciones de afecto en cuanto al contacto físico (4).

#### **A nivel Nacional**

No existen estudios de este tipo.

#### **A nivel Local**

No existen estudios de este tipo.

### **1.2. BASE TEÓRICA**

#### **ENFOQUE COGNITIVO -TRANSACCIONAL DEL ESTRÉS**

Se usó este enfoque, pues propone una definición de estrés centrada en la interacción entre la persona y su medio. Para ello, postula un proceso de evaluación del organismo que se dirige paralelamente en dos direcciones, una hacia el ambiente y otra hacia los propios recursos. El estrés tendría lugar cuando la persona valora a sus recursos como escasos e insuficiente como para hacer frente a las demandas del entorno. Es decir, el estrés es un concepto dinámico, resultado de las discrepancias percibidas entre las demandas del medio y de los recursos para afrontarlas. La clave del

modelo radica en la evaluación cognitiva tanto del estímulo como de la respuesta.

La propuesta de Lazarus y Folkman tuvo también el mérito de ordenar coherentemente un conjunto de elementos que intervienen en el proceso de estrés (5)

- Los estímulos: acontecimientos externos, eventos cotidianos, físicos, psicológicos, sociales.
- Las respuestas: reacciones subjetivas, cognitivas, comportamentales, las cuales pueden o no ser adecuadas.
- Los mediadores: se trata de la evaluación del estímulo como amenazante y de los recursos de afrontamiento como insuficientes. Esto es, como ya se dijo, la clave del modelo.
- Los moduladores: factores diversos que pueden aumentar o atenuar el proceso de estrés, pero no lo provocan ni lo impiden. Por ejemplo, un rasgo elevado de ansiedad potencia las reacciones de estrés, pero no las provoca por sí mismo.

### **TEORÍA DE HILDEGARD PEPLAU: ENFERMERÍA PSICODINÁMICA.**

Peplau define así la enfermería porque su modelo se refiere sobre todo a esta forma de practicarla. “La Enfermería Psicodinámica consiste en ser capaz de entender la propia conducta para ayudar a los demás a identificar los problemas que sienten y aplicar los principios de las relaciones humanas a las dificultades que surgen en todos los grados de la experiencia” (6).

Peplau desarrolla su modelo a través de la descripción de los conceptos estructurales del proceso interpersonal, que constituyen las fases de la relación enfermera paciente. Mantiene que este es un punto básico de la enfermería Psicodinámica.

#### Relación enfermera paciente

Peplau describe cuatro fases en la relación enfermera paciente. Aunque independientes, estas fases se solapan cuando acaecen a lo largo de la relación.

Orientación: durante la fase de orientación, el individuo experimenta una “necesidad sentida” y busca asistencia profesional. La enfermera ayuda al paciente tanto a reconocer y comprender su problema como a determinar su necesidad de ayuda.

- Identificación: el paciente y sus familiares se identifican con las personas que le pueden ayudar (relación). La enfermera facilita la exploración de las sensaciones para ayudar al paciente y a sus familiares a sobrellevar la enfermedad como una experiencia que reoriente sus sentimientos y que refuerce los mecanismos positivos de la personalidad y le proporcione la satisfacción que necesita.
- Explotación: durante la fase de explotación, el paciente y sus familiares tratan de extraer el mayor partido de lo que se le ofrece a través de la relación. Se pueden alcanzar nuevos objetivos a través del esfuerzo personal, y el poder se traslada de la enfermera al paciente cuando este aplaza la gratificación de aspirar a las nuevas metas establecidas.
- Resolución: esta fase se produce cuando se abandonan de forma gradual los viejos objetivos y se adoptan otros nuevos. En este

proceso, el paciente y sus familiares se libera de la identificación con la enfermera.

## **MODELO DEL SISTEMA DE APOYO**

Se utilizó el modelo propuesto por Caplan (1974), el cual establece que un sistema de apoyo implica un patrón duradero de vínculos sociales continuos e intermitentes que desempeñan una parte significativa en el mantenimiento de la integridad física y psicológica de la persona: efectos protectores, los cuales el personal de salud fácilmente puede establecer e integrar en el cuidado que brinda a los padres y al neonato hospitalizado (7). Este enfoque incentiva a:

- Promover el dominio emocional,
- Proporcionar orientación y consejo,
- Proveer de ayuda y recursos materiales,
- Proporcionar feed-back acerca de la propia identidad y desempeño.

## **1.3. BASE CONCEPTUAL**

### **1.3.1. ESTRÉS**

#### **1.3.1.1. Origen**

El concepto de Estrés se remonta a la década de 1930, cuando un joven austriaco de 20 años de edad, estudiante de segundo año de la carrera de medicina en la Universidad de Praga, Hans Selye, hijo del cirujano austriaco Hugo Selye, observó que todos los enfermos a quienes estudiaba, indistintamente de la enfermedad propia,

presentaban síntomas comunes y generales: cansancio, pérdida del apetito, baja de peso, astenia, etc. Esto llamó mucho la atención a Selye, quien le denominó el "Síndrome de estar Enfermo" (8).

Hans Selye se graduó como médico y posteriormente realizó un doctorado en química orgánica en su universidad, a través de una beca de la Fundación Rockefeller se trasladó a la Universidad John Hopkins en Baltimore E.E.U.U. para realizar un posdoctorado cuya segunda mitad efectuó en Montreal Canadá en la Escuela de Medicina de la Universidad McGill, donde desarrolló sus famosos experimentos del ejercicio físico extenuante con ratas de laboratorio que comprobaron la elevación de las hormonas suprarrenales (ACTH, adrenalina y noradrenalina), la atrofia del sistema linfático y la presencia de úlceras gástricas. Al conjunto de estas alteraciones orgánicas el doctor Selye denominó "estrés biológico".

El estrés es un proceso que se origina cuando las demandas ambientales superan la capacidad adaptativa de un organismo. Esto puede dar lugar a cambios biológicos y psicológicos, que a su vez pueden ser causantes de enfermedad.

“El estrés es una respuesta no específica del organismo ante cualquier demanda que se le impongan” (Selye, 1935). Dicha respuesta puede ser de tipo psicológica (mental) o fisiológica (física/orgánica). La demanda se refiere a la causa del estrés (el estresor). Según la literatura científica, el estrés implica “cualquier factor que actúe internamente o externamente al cual se hace difícil adaptar y que

induce a un aumento en el esfuerzo por parte de la persona para mantener un estado de equilibrio dentro de él mismo y con su ambiente externo.” (9).

### **CLASIFICACIÓN DEL ESTRÉS:**

Existen dos escuelas que hablan sobre la clasificación del estrés. Una de ellas sugiere que existen dos tipos de estrés, el llamado estrés bueno y el llamado estrés dañino.

La otra escuela determina que el estrés es malo y no lo podemos considerar positivo de ninguna manera. El estrés por lo tanto es clasificado en agudo, por episodios o crónico.

La primera clasificación del estrés determina que el individuo tiene poder sobre el mismo. Depende de la disposición y actitud de la persona de cómo manejarlo. Si la persona es optimista va a experimentar el estrés de una manera positiva. La segunda clasificación divide el estrés en:

- Agudo. Es el más común y es el que afecta a todas las personas. No importa la buena disposición que la persona tenga siempre sufrirá de estrés. Es causado por culpas del pasado o ansiedad sobre el futuro.
- Estrés por episodios. Este tipo de estrés es el que afecta a las personas que no pueden superar las presiones en las que se encuentran. Constantemente se sienten preocupados sobre cómo van a resultar las cosas que están experimentando. Este tipo de estrés es tratable con la ayuda de un profesional.

- El estrés crónico Este tipo de estrés es constante y puede destruir a la persona físicamente, mentalmente o emocionalmente. Puede llevar a tener pensamientos suicidas, problemas cardíacos, etc.

Estas dos últimas menciones finalmente nos llevan a plantearnos que si bien el Síndrome General de Adaptación tal cual se describió inicialmente, se lo tomaba como enfermedad, podríamos nosotros hablar del Sistema de Adaptación que poseen las personas y la mayoría de los animales, integrado por un sinnúmero de mecanismos biológicos y fisiológicos que preparan al organismo para la adaptación, la defensa y aún el ataque para lograr la supervivencia en un medio inicialmente hostil y en lucha con factores climáticos, ambientales, animales superiores de los cuales defenderse o más pequeños de los cuales alimentarse; y que es utilizado por humanos y otros seres vivos para adaptarse a la naturaleza.

Llegamos así a que este Sistema de Adaptación a veces no distingue entre factores realmente agresivo o exigencias de la civilización a una sociedad que evoluciona rápidamente, mucho más rápido que nuestros conceptos y sentimientos.

El estrés es hoy un acompañante privilegiado de nuestra existencia. La correcta utilización de sus mecanismos y el conocimiento de nuestra personalidad podrán llevarnos a la prevención de enfermedades Psicosomáticas y Somatopsíquicas.

Quizás el recuerdo de Hans Selye, "el hombre moderno debe dominar su estrés y aprender a adaptarse, pues de lo contrario se verá



condenado al fracaso profesional, a la enfermedad y a la muerte prematura", sea hoy mejor interpretado.

## **ETAPAS DEL SÍNDROME GENERAL DE ADAPTACIÓN**

El SGA lo podemos dividir en tres etapas (10)

### **REACCIÓN DE ALARMA**

Es aquella etapa en la cual se inicia ante la exposición a estresores que el organismo no está acostumbrado a percibir. A fin de mantener la homeostasis (equilibrio) el organismo reacciona, como medida preventiva. De ésta manera se pasa a la segunda etapa.

### **RESISTENCIA O ADAPTACIÓN**

Es aquí donde el organismo pone en juego todos sus componentes para hacer frente al estresor, resistiéndose o bien adaptándose. Si se logra el equilibrio deseado ante la exposición del agente estresante, el organismo vuelve a la normalidad y si en cambio no se puede lograr superar los efectos de los estrsores podemos afirmar que estamos pasando a la tercera etapa que es el agotamiento.

### **AGOTAMIENTO**

Ingresamos en esta etapa, cuando el organismo no logra el equilibrio deseado, es decir cuando el agente estresor nos supera. Al llegar a esta etapa, ya no puede mantenerse el estado de adaptación.

## **CLASIFICACIÓN DE LAS CAUSAS DEL ESTRÉS**

Las causas del estrés pueden ser:

### **-FISIOLÓGICAS**

Podemos mencionar las causas genéticas, es decir heredadas, las causas congénitas, las enfermedades y lesiones previas como por ejemplo la disminución de la resistencia. Es decir, todas aquellas causas individuales de la persona.

### **-PSICOLÓGICAS Y PSICOSOCIALES**

Es aquí donde podemos mencionar la predisposición de la persona, su vulnerabilidad emocional y cognitiva, como asimismo la crisis vitales por edad como por ejemplo la adultez, la tercera edad, También son causas en esta clasificación las relaciones interpersonales conflictivas o insuficientes

### **-AMBIENTALES SOCIETARIAS**

Los cambios sociales y tecnológicos que sufre la persona, en la cual la denominan "Shock del futuro" También pueden ser causas enmarcadas en esta tipología las situaciones económico-políticas como ser la incertidumbre, la inflación, el riesgo de guerra, etc.

### **-AMBIENTALES FÍSICAS**

Son causas del estrés, como ejemplo en esta clasificación las temperaturas extremas, la polución, el smog, el ruido, las temperaturas extremas, etc.

### **1.3.2. Apoyo emocional**

Concepto: Deriva del latín emovere, que quiere decir remover, agitar o excitar.

El apoyo emocional es aquel apoyo relacionado con los sentimientos y emociones de las personas, en momentos de angustia, miedo, tristeza e incertidumbre. Se relaciona con la dimensión de reparación emocional y con una mejor salud mental.

#### **APOYO EMOCIONAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA:**

Las enfermeras consideran brindar apoyo emocional cuando se comunican verbalmente con el paciente, o cuando satisfacen las necesidades primarias del mismo, es necesario una serie de acciones dirigidas al paciente y que dependerán únicamente de este y sus necesidades (11)

Intervención de enfermería que se concreta en acciones como:

- a. Escuchar las expresiones del paciente.
- b. Darle un mensaje de optimismo (aliento).
- c. Dar mensaje de comprensión de su dolor, su sufrimiento y su temor.
- d. Hablarle en un tono de voz cálido que exprese afecto.
- e. Hablarle de su entorno familiar.
- f. Preguntarle qué puede hacer por él, para que se sienta mejor.
- g. Tocar al paciente o al familiar a modo de soporte y apoyo real (físico)

## Dimensiones del apoyo emocional

- Interacción Directa
- Trato del Profesional
- Educación Sanitaria

## **Comunicación en el apoyo emocional**

Para desarrollar unas habilidades de comunicación sanitaria adecuadas con los padres se debe tener en cuenta:

- Atención y Escucha activa
- Empatía
- Evitar paternalismo y excesiva emoción
- Evaluar el grado de información que se le debe dar
- Identificar lo que sabe, quiere saber y le preocupa
- Posición del cuerpo de pie o sentado:
- El tiempo que se dedica al lenguaje y comunicación
- Actitud
- Contacto físico
- La expresión facial
- Gestos y posturas corporales
- Tono de voz
- Modo de andar
- Proximidad y orientación.

## 1.4. OBJETIVOS

### a. Objetivo General:

- Determinar la relación entre el estrés y el apoyo emocional del profesional de enfermería en madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017.

### b. Objetivos Específicos:

- Identificar el nivel de estrés y el apoyo emocional relacionado a la interacción directa del profesional de enfermería en madres de recién nacidos hospitalizado en el servicio de del Hospital en estudio.
- Evaluar el nivel de estrés y el apoyo emocional relacionado al trato del profesional de enfermería en madres de recién nacidos hospitalizado en el servicio de neonatología del Hospital en estudio.
- Valorar el nivel de estrés y el apoyo emocional relacionado a educación del profesional de enfermería en madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital en estudio
- Establecer la relación entre el estrés y el apoyo emocional del profesional de enfermería en madres de recién nacidos hospitalizado en el servicio de del Hospital en estudio.

## **1.5. HIPÓTESIS**

### **1.5.1. Hipótesis general:**

Ha: El apoyo emocional del profesional de enfermería se relaciona significativamente con el estrés en madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017.

Ho: El apoyo emocional del profesional de enfermería no se relaciona significativamente con el estrés en madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017.

### **1.5.2. Hipótesis específicas:**

Ha1: El apoyo emocional relacionado a la interacción del profesional de enfermería se relaciona significativamente con el estrés en madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017.

Ha2: El apoyo emocional relacionado al trato del profesional de enfermería se relaciona significativamente con el estrés en madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017.

Ha3: El apoyo emocional relacionado a la educación del profesional de enfermería se relaciona significativamente con el estrés en madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017.

Ha4: El estrés maternal se encuentran en relación significativa y directamente proporcional con el apoyo emocional del profesional de enfermería en madres de recién nacidos hospitalizados.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **2.1. ÁMBITO**

El presente trabajo se realizó en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, el cual es uno de los establecimientos con mayor capacidad resolutive de la provincia. Geográficamente se encuentra ubicado en el departamento de Junín, provincia de Huancayo, distrito de Huancayo, en la calle Puno N° 911.

El Servicio de Neonatología comprende: Alojamiento Conjunto, Atención Inmediata, Intermedios B, Intermedios A, y la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), Cuenta con 54 Licenciadas en enfermería, 12 médicos Pediatras Neonatologos.

Las áreas de hospitalización del servicio de neonatología: Intermedios B, Intermedios A, y la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) cuentan con 18 cunas, 7 incubadoras, 6 cervocunas en las diferentes áreas, Las patologías más frecuentes en los neonatos son: Ictericia neonatal patológica, Distres Respiratorio, Hipoglicemia, Apnea, Infecciones y entre otros como RN prematuros.

#### **2.2. POBLACIÓN**

La población sometida a estudio estuvo conformado por todos las madres con hijos hospitalizados en el servicio de neonatología del



Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017, en los meses de octubre a diciembre del 2017.

Ubicación en el espacio:

El estudio se llevó a cabo en el servicio de Neonatología: Intermedios A e Intermedios B del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”.

Ubicación de la población en el tiempo:

La duración del presente estudio se realizó entre los meses de Octubre, Noviembre y Diciembre del 2017.

Criterios de selección de la población.

- ✓ Se aplicó Criterios de inclusión:
- ✓ Se incluyeron a las madres de los neonatos que ingresaron en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal al momento de nacer.
- ✓ También a madres que acepten el consentimiento informado.

Criterios de exclusión: se excluyó:

Madres con discapacidades sensoriales.

Madres de hijos que ingresen a la Unidad de Cuidados Intensivos después de algunos días de nacidos, o bien aquéllos que sean reingresados.

### **2.3. MUESTRA**

**Unidad de Análisis:** Cada madre con su neonato nacido en los meses de Octubre a Diciembre del 2017.

**Unidad de Muestreo:** Unidad seleccionada igual que la unidad de análisis.

**Marco Muestral:** Estará conformada por un padrón nominal.

**Tamaño Muestral:**

Debido a que la población es pequeña se trabajó con una muestra poblacional de 86 madres de neonatos nacidos que en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”. En los meses de Octubre a Diciembre del 2017. La selección de la muestra se realizó por conveniencia.

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

Tamaño de la población	N	<b>95</b>
Error Alfa	α	0.05
Nivel de Confianza	1-α	0.95
Z de (1-α)	Z (1-α)	<b>1.95</b>
Probabilidad de éxito	p	<b>0.50</b>
Complemento de p	q	0.50
Precisión	d	<b>0.05</b>
<b>Muestra</b>	n	<b>86</b>

#### 2.4. TIPO DE ESTUDIO

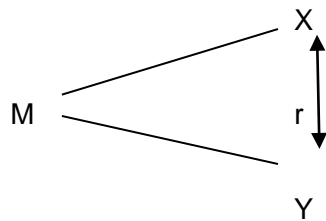
El presente estudio de investigación es descriptivo-observacional ya que describe el estrés maternal (tal cómo es) y cómo se manifiesta este fenómeno y sus componentes; permitiendo detallarlo básicamente a través de la medición de uno o más de sus atributos.

Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información, el estudio fue prospectivo, porque se captará la información después de la planeación.

Según el periodo y secuencia del estudio; el estudio fue transversal, porque las variables involucradas se medirán en un solo momento.

## 2.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Para efecto de la investigación se consideró el diseño descriptivo correlacional:



Donde:

**M** = Población Muestral

**X** = Variable Independiente

**y** = Variable Dependiente

**r** = La relación probable entre las variables

## 2.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

### 2.6.1. Técnicas

La técnica utilizada fue: La encuesta

### **2.6.2. Instrumentos**

Asimismo, los instrumentos que se aplicaron en la presente investigación son:

#### **a. Escala de estrés Parental (ANEXO 01).**

Es una escala para el diagnóstico de medición del Estrés materno y Paterno en las UCIN. Validada por Miles M.S, Funk S.G, En su versión en el idioma inglés, la cual fue traducida al español

Esta encuesta estuvo dirigida a los padres para buscar y conocer los efectos de los ambientes de internación sobre el estado de ánimo y la experiencia en los padres de los recién nacidos.

Dicha escala está conformada fundamentalmente por tres secciones las cuales son: Datos generales de la madres, del recién nacido y la Escala para el Diagnóstico y Medición del Estrés en las madres de las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatal.

Es un instrumento validado, que contiene 47 reactivos y 4 dimensiones.

- Dimensión 1: Sentimientos de percepción sensorial:  
Preguntas 1 a 5
- Dimensión 2: Apariencia del bebe: Preguntas 6 a 24
- Dimensión 3: Comunicación estresante: Preguntas 25 a 35
- Dimensión 4: Relación madre neonato: Preguntas 36 a 46

Y para la valoración en general cuanto estresante fue la experiencia en el Servicio de Neonatología se usó la pregunta del ítem 47.

Para la valoración de las respuestas, se tuvo en cuenta los siguientes:

0= No lo experimente.	1= "no ha sido estresante"	2= "un pequeño estrés"	3= "moderado estrés"	4= "mucho estrés"	5= "extremo estrés",
-----------------------	----------------------------	------------------------	----------------------	-------------------	----------------------

Y, para la medición se consideró los siguientes:

Sentimientos de percepción sensorial:	Severo = 18 - 25 Moderado = 9 -17 Leve =0 - 8
Apariencia del bebe: Preguntas	Severo = 63-95 Moderado = 32 - 62 Leve = 0 - 31
Comunicación estresante	Severo = 39-55 Moderado = 20-38 Leve =0 -19
Relación madre neonato	Severo = 39-55 Moderado = 20-38 Leve =0 -19

**b. Formulario de encuesta de apoyo emocional percibida (ANEXO 02).**

Está conformado fundamentalmente por los datos relacionados al apoyo emocional percibida del profesional de enfermería.

Es un instrumento validado, que contiene 10 reactivos y 3 dimensiones.

- Dimensión 1: Interacción Directa: Preguntas 1 a 4
- Dimensión 2: Trato del Profesional: Preguntas 5 a 7
- Dimensión 3: Educación Sanitaria: Preguntas 8 a 10

Para la valoración de las respuestas, se tuvo en cuenta los siguientes:

1= Totalmente en desacuerdo

2= En desacuerdo

3= Ni en desacuerdo, ni de acuerdo

4= De acuerdo

5= Totalmente de acuerdo

Y, para la medición se consideró los siguientes:

Interacción Directa	Bueno = 13-20 Regular = 7-12 Malo =0-6
Trato del Profesional	Bueno = 11-15 Regular = 6-10 Malo =0-5
Educación Sanitaria	Bueno = 11-15 Regular = 6-10 Malo =0-5

### **2.6.3. Validez y confiabilidad**

Los instrumentos de investigación utilizados en la presente investigación, fueron validados mediante un juicio de expertos, en este caso por un especialista en Neonatología y un profesional de enfermería con especialidad en Neonatología. Una vez revisado por los expertos se incorporaron las modificaciones respectivas.

La confiabilidad de los instrumentos se realizó mediante la aplicación del instrumento a una muestra piloto compuesta por las 10 primeras madres de recién nacidos hospitalizados en el área de Neonatología, y que no participaron como muestra definitiva en el estudio, (para no sesgar los resultados). Usando el alpha de Crombach (ANEXO N° 06).

### **2.7. PROCEDIMIENTO.**

Para el estudio se realizó los siguientes procedimientos:

- Solicitud de permiso a la Dirección del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, mediante un documento formal, para otorgamiento de facilidades en la realización de esta investigación.
- Se aplicó los instrumentos, para el proceso de recolección de datos durante la investigación.
- Se seleccionó, cómputo, tabulo y evaluó los datos obtenidos.
- Se interpretó los datos según los resultados encontrados, confrontándolo con otros trabajos similares o con la base teórica disponible.
- Se redactó el informe final con la base de datos.

## **2.8. TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS**

En el análisis descriptivo de los datos se utilizó estadísticas de tendencia central y de dispersión como la media, desviación estándar y los porcentajes.

En el análisis inferencial para la comprobación de la hipótesis se utilizó la prueba de Correlación de Spearman con el fin de buscar relación entre el apoyo emocional y el estrés maternal. En todo el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 18,0.



## CAPÍTULO III

### RESULTADOS

#### 3.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

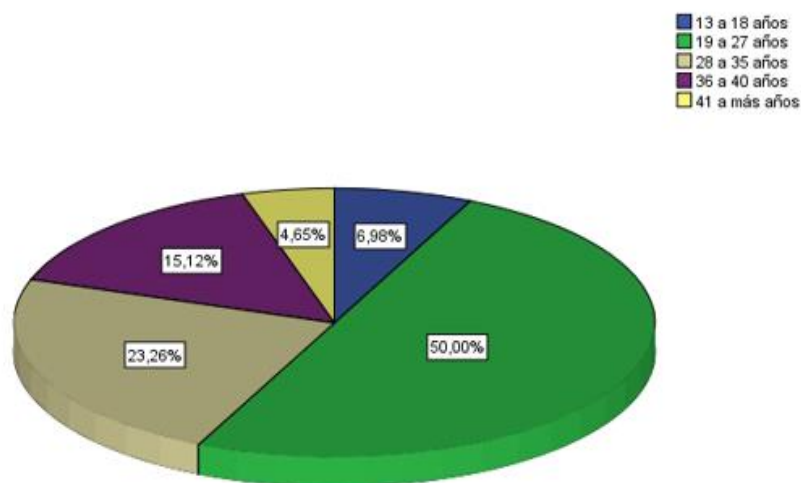
#### CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS Y LABORALES:

**Tabla 01. Estado Civil, Grado de instrucción, Ocupación y paridad según grupo de Edad de Madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017**

ITEM		Edad									
		13 a 18 años		19 a 27 años		28 a 35 años		36 a 40 años		41 a más	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Estado civil	Casada	0	0,0%	1	1,2%	3	3,5%	4	4,7%	1	1,2%
	Conviviente	3	3,5%	33	38,4%	13	15,1%	8	9,3%	3	3,5%
	Separada	0	0,0%	1	1,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Soltera	3	3,5%	8	9,3%	3	3,5%	1	1,2%	0	0,0%
	Viuda	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%	0	0,0%	0	0,0%
Grado de instrucción	Sin nivel	0	0,0%	2	2,3%	2	2,3%	3	3,5%	3	3,5%
	Primaria	4	4,7%	16	18,6%	7	8,1%	5	5,8%	1	1,2%
	Secundaria	1	1,2%	18	20,9%	7	8,1%	4	4,7%	0	0,0%
	Superior	1	1,2%	7	8,1%	4	4,7%	1	1,2%	0	0,0%
Ocupación	Ama de Casa	6	7,0%	41	47,7%	18	20,9%	11	12,8%	4	4,7%
	Actividad remunerada fuera de casa	0	0,0%	2	2,3%	2	2,3%	2	2,3%	0	0,0%
Paridad	Primípara	6	7,0%	33	38,4%	8	9,3%	3	3,5%	0	0,0%
	Múltipara	0	0,0%	8	9,3%	10	11,6%	6	7,0%	0	0,0%
	Gran múltipara	0	0,0%	2	2,3%	2	2,3%	4	4,7%	4	4,7%

Fuente: Encuesta de estrés Parental (ANEXO 01)

**Gráfico 01. Porcentaje de Edad en Madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017**



**Fuente:** Encuesta de estrés Parental (ANEXO 01)

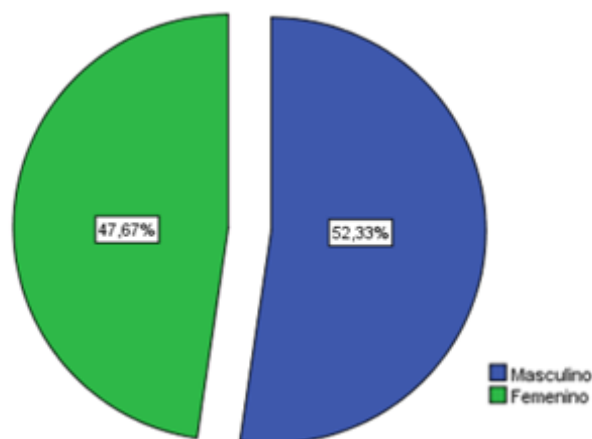
El grupo de edad de 19 a 27 años representa el 50% de las madres encuestadas, es así que en este grupo, el 38,4% son convivientes, en lo que respecta al grado de instrucción el 20,9% tienen Secundaria, concerniente a Ocupación, 47,7% son amas de casa, y en cuanto a la paridad el 38,4% son primíparas.

**Tabla 02. Edad gestacional y peso de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017**

ITEM		Sexo Recién Nacido			
		Masculino		Femenino	
		N	%	N	%
Edad Gestacional	Menos de 27 sem	0	0,0%	0	0,0%
	Entre 27 a 37 sem	34	39,5%	16	18,6%
	Entre 38 y 40 sem	11	12,8%	25	29,1%
Peso	de 500 a 999 g.	0	0,0%	0	0,0%
	1000 a 1499 g.	4	4,7%	0	0,0%
	1500 a 2500 g.	25	29,1%	18	20,9%
	más de 2500 g.	16	18,6%	23	26,7%

Fuente: Encuesta de estrés Parental (ANEXO 01)

**Gráfico 02. Porcentaje de Sexo de recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017**



Fuente: Encuesta de estrés Parental (ANEXO 01)

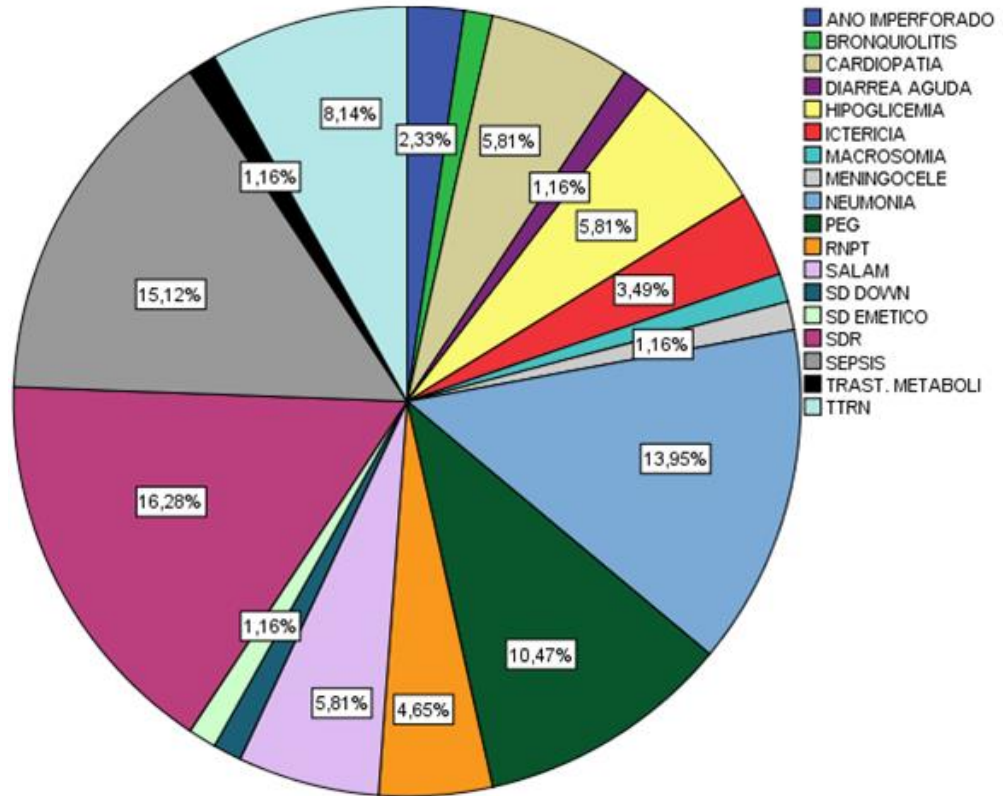
Interpretación: En cuanto al sexo el 52.33% es masculino, el 39.5% entre 27 a 37 semanas de edad gestacional y el 29.1% con peso de 1500g. a 2500g.

**Tabla 03. Patologías de recién nacidos hospitalizados en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017**

<b>Patologías en Recién Nacidos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
ANO IMPERFORADO	2	2.33
BRONQUIOLITIS	1	1.16
CARDIOPATIA	5	5.83
DIARREA AGUDA	1	1.16
HIPOGLICEMIA	5	5.81
ICTERICIA	3	3.49
MACROSOMIA	1	1.16
MENINGOCELE	1	1.16
NEUMONIA	12	13.95
PEG	9	10.47
RNPT	4	4.65
SALAM	5	5.81
SD DOWN	1	1.16
SD EMETICO	1	1.16
SDR	14	16.28
SEPSIS	13	15.12
TRASTORNO METABOLICO	1	1.16
TTRN	7	8.14
<b>TOTAL</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuesta de estrés Parental (ANEXO 01)

**Gráfico 03. Porcentaje de patologías en recién nacidos hospitalizados en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017**



Fuente: Encuesta de estrés Parental (ANEXO 01)

Respecto a las patologías de los recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología, el 16.28% presentan SDR, seguido de 15.12% con Sepsis, un 13.95% con neumonía, 10.47% PEG, 8.14% con TTRN, 5.83% con cardiopatía, 5.81% para SALAM e hipoglicemia, 3.49% con ictericia, 2.33% con ano imperforado, seguido de 1.16% con bronquiolitis, diarrea aguda, macrosomía, meningocele, Síndrome de Down, Síndrome emético y Trastorno metabólico respectivamente.

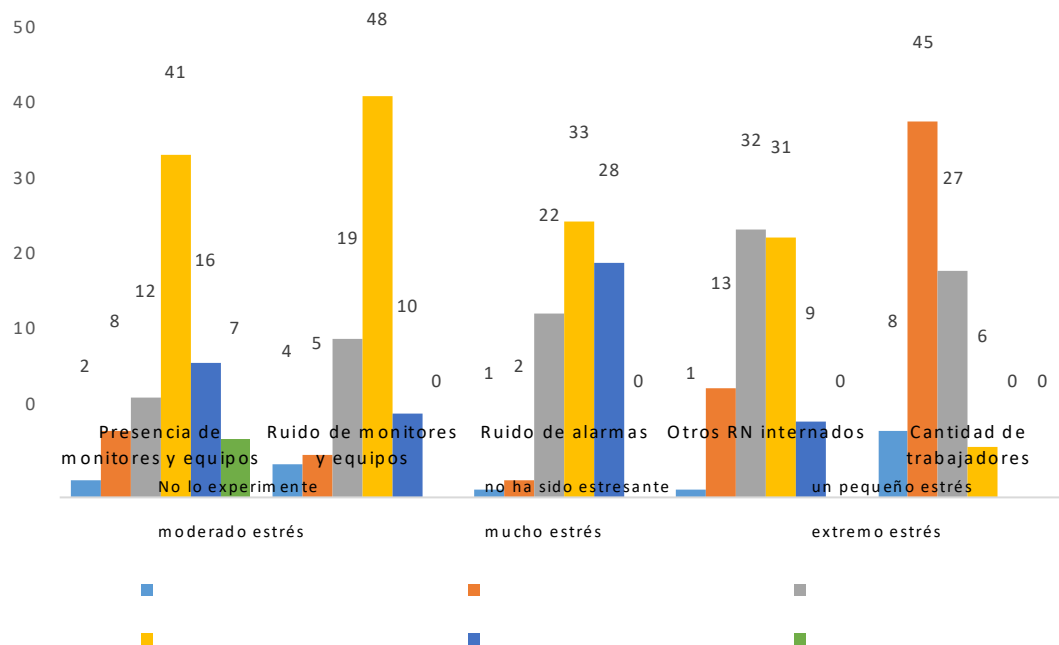
## ESTRÉS:

**Tabla 04. Nivel estrés de las madres frente a la experiencia de percepción sensorial en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017**

ITEM	No lo experimente		No ha sido estresante		Un pequeño estrés		Moderado estrés		Mucho estrés		Extremo estrés	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Presencia de monitores y equipos	2	2,3%	8	9,3%	12	14,0%	41	47,7%	16	18,6%	7	8,1%
Ruido de monitores y equipos	4	4,7%	5	5,8%	19	22,1%	48	55,8%	10	11,6%	0	0,0%
Ruido de alarmas	1	1,2%	2	2,3%	22	25,6%	33	38,4%	28	32,6%	0	0,0%
Otros RN internados	1	1,2%	13	15,1%	32	37,2%	31	36,0%	9	10,5%	0	0,0%
Cantidad de trabajadores	8	9,3%	45	52,3%	27	31,4%	6	7,0%	0	0,0%	0	0,0%

Fuente: Encuesta de estrés Parental (ANEXO 01)

**Gráfico 04. Frecuencia del Nivel estrés de las madres frente a la experiencia de percepción sensorial en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017**



Fuente: Encuesta de estrés Parental (ANEXO 01)

En cuanto al estrés por percepción sensorial, las madres refieren tener moderado estrés por ruido de monitores y equipos en un 55,8%, y por presencia de monitores y equipos el 47,7%. Mientras que el 52,3% refiere que no ha sido estresante, la cantidad de trabajadores en el servicio.

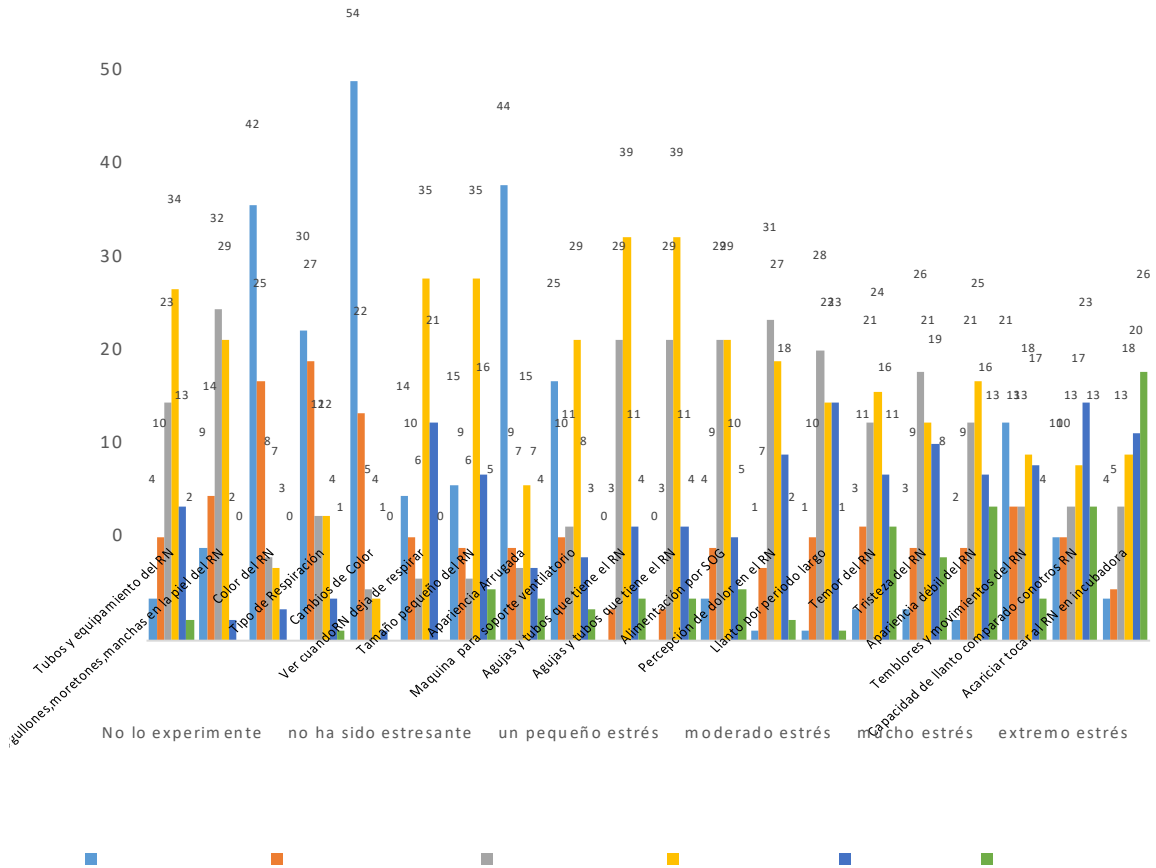
**Tabla 05. Nivel de estrés de las madres frente a la apariencia del neonato en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017.**

ITEM	No lo experimente		No ha sido estresante		Un pequeño estrés		Moderado estrés		Mucho estrés		Extremo estrés	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Tubos y equipamiento del RN	4	4,7	10	11,6	23	26,7	34	39,5	13	15,1	2	2,3
Magullones, moretones, manchas en la piel del RN	9	10,5	14	16,3	32	37,2	29	33,7	2	2,3	0	0,0
Color del RN	42	49,4	25	29,4	8	9,4	7	8,2	3	3,5	0	0,0
Tipo de Respiración	30	34,9	27	31,4	12	14,0	12	14,0	4	4,7	1	1,2
Cambios de Color	54	62,8	22	25,6	5	5,8	4	4,7	1	1,2	0	0,0
Ver cuando RN deja de respirar	14	16,3	10	11,6	6	7,0	35	40,7	21	24,4	0	0,0
Tamaño pequeño del RN	15	17,4	9	10,5	6	7,0	35	40,7	16	18,6	5	5,8
Apariencia Arrugada	44	51,2	9	10,5	7	8,1	15	17,4	7	8,1	4	4,7
Máquina para soporte ventilatorio	25	29,1	10	11,6	11	12,8	29	33,7	8	9,3	3	3,5
Agujas y tubos que tiene el RN	0	0,0	3	3,5	29	33,7	39	45,3	11	12,8	4	4,7
Alimentación por SOG	4	4,7	9	10,5	29	33,7	29	33,7	10	11,6	5	5,8
Percepción de dolor en el RN	1	1,2	7	8,1	31	36,0	27	31,4	18	20,9	2	2,3
Llanto por periodo largo	1	1,2	10	11,6	28	32,6	23	26,7	23	26,7	1	1,2
Temor del RN	3	3,5	11	12,8	21	24,4	24	27,9	16	18,6	11	12,8
Tristeza del RN	3	3,5	9	10,5	26	30,2	21	24,4	19	22,1	8	9,3
Apariencia débil del RN	2	2,3	9	10,5	21	24,4	25	29,1	16	18,6	13	15,1
Temblores y movimientos del RN	21	24,4	13	15,1	13	15,1	18	20,9	17	19,8	4	4,7
Capacidad de llanto comparado con otros RN	10	11,6	10	11,6	13	15,1	17	19,8	23	26,7	13	15,1
Acariciar tocar al RN en incubadora	4	4,7	5	5,8	13	15,1	18	20,9	20	23,3	26	30,2

Fuente: Encuesta de estrés Parental (ANEXO 01)



**Gráfico 05. Frecuencia del Nivel de estrés de las madres frente a la apariencia del neonato en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017**



Fuente: Encuesta de estrés Parental (ANEXO 01)

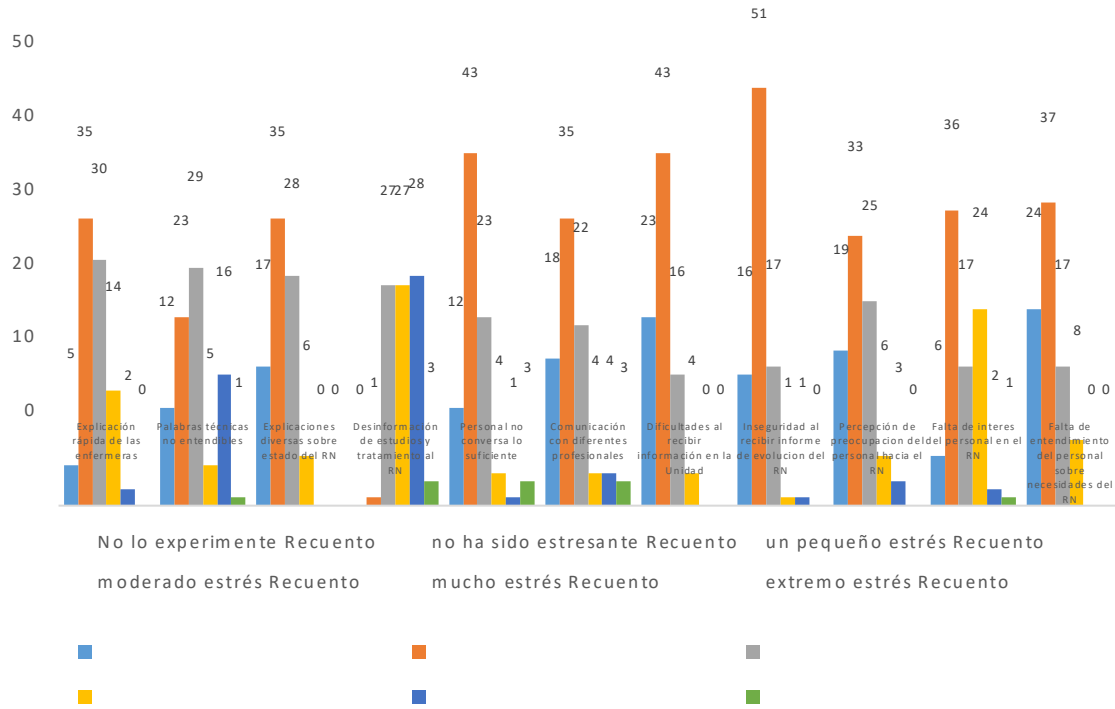
En cuanto al nivel de estrés de las madres frente a la apariencia del neonato, el 45.3% presentan moderado estrés con respecto a los tubos, equipamiento y agujas que presenta el neonato, así mismo el ver pequeño al neonato y cuando deja de respirar representa un 40.7%.

**Tabla 06. Nivel de estrés percibido por las madres frente a la comunicación en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017**

ITEM	No lo experimente		No ha sido estresante		Un pequeño estrés		Moderado estrés		Mucho estrés		Extremo estrés	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Explicación rápida de las enfermeras	5	5,8	35	40,7	30	34,9	14	16,3	2	2,3	0	0,0%
Palabras técnicas no entendibles	12	14,0	23	26,7	29	33,7	5	5,8	16	18,6	1	1,2
Explicaciones diversas sobre estado del RN	17	19,8	35	40,7	28	32,6	6	7,0	0	0,0	0	0,0
Desinformación de estudios y tratamiento al RN	0	0,0	1	1,2	27	31,4	27	31,4	28	32,6	3	3,5
Personal no conversa lo suficiente	12	14,0	43	50,0	23	26,7	4	4,7	1	1,2	3	3,5
Comunicación con diferentes profesionales	18	20,9	35	40,7	22	25,6	4	4,7	4	4,7	3	3,5
Dificultades al recibir información en la Unidad	23	26,7	43	50,0	16	18,6	4	4,7	0	0,0	0	0,0
Inseguridad al recibir informe de evolución del RN	16	18,6	51	59,3	17	19,8	1	1,2	1	1,2	0	0,0
Percepción de preocupación del personal hacia el RN	19	22,1	33	38,4	25	29,1	6	7,0	3	3,5	0	0,0
Falta de interés del personal en el RN	6	7,0	36	41,9	17	19,8	24	27,9	2	2,3	1	1,2
Falta de entendimiento del personal sobre necesidades del RN	24	27,9	37	43,0	17	19,8	8	9,3	0	0,0	0	0,0

Fuente: Encuesta de estrés Parental (ANEXO 01)

**Gráfico 06. Frecuencia del Nivel de estrés percibido por las madres frente a la comunicación en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017**



Fuente: Encuesta de estrés Parental (ANEXO 01)

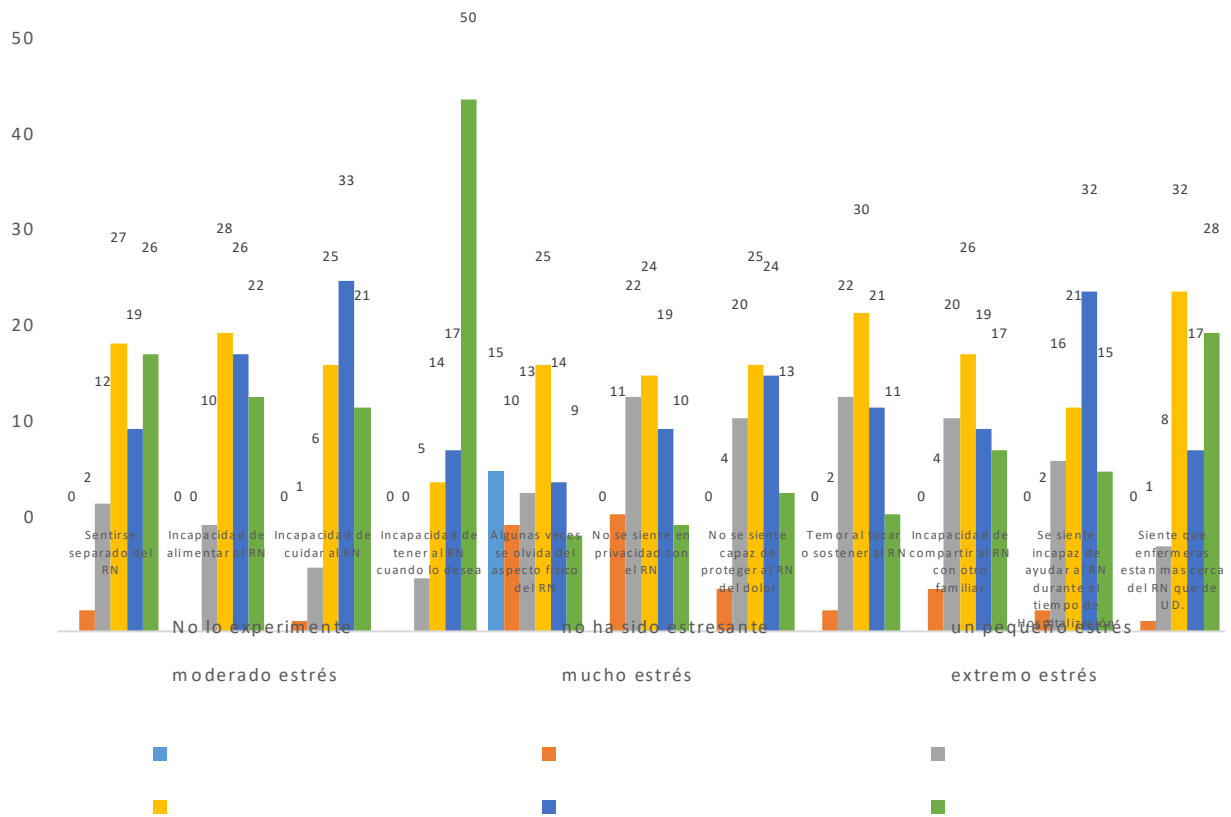
En cuanto al nivel de estrés de la madres frente a la comunicación con el profesional de enfermería en el servicio de neonatología, se muestra que el 42.6% refiere que no es estresante, de estas el 59.3% refieren inseguridad al momento de recibir el informe de evolución del neonato, seguido de las dificultades al momento de recibir dicha información dentro del servicio en un y que el personal no conversa lo suficiente con 50% respectivamente.

**Tabla 07. Nivel de estrés de las madres de recién nacidos hospitalizados frente a la relación madre neonato en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017**

ITEM	No lo experimente		no ha sido estresante		un pequeño estrés		moderado estrés		mucho estrés		extremo estrés	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Incapacidad de alimentar al RN	0	0,0	0	0,0	10	11,6	28	32,6	26	30,2	22	25,6
Incapacidad de cuidar al RN	0	0,0	1	1,2	6	7,0	25	29,1	33	38,4	21	24,4
Incapacidad de tener al RN cuando lo desea	0	0,0	0	0,0	5	5,8	14	16,3	17	19,8	50	58,1
Algunas veces se olvida del aspecto físico del RN	15	17,4	10	11,6	13	15,1	25	29,1	14	16,3	9	10,5
No se siente en privacidad con el RN	0	0,0	11	12,8	22	25,6	24	27,9	19	22,1	10	11,6
No se siente capaz de proteger al RN del dolor	0	0,0	4	4,7	20	23,3	25	29,1	24	27,9	13	15,1
Temor al tocar o sostener al RN	0	0,0	2	2,3	22	25,6	30	34,9	21	24,4	11	12,8
Incapacidad de compartir al RN con otro familiar	0	0,0	4	4,7	20	23,3	26	30,2	19	22,1	17	19,8
Se siente incapaz de ayudar al RN durante el tiempo de Hospitalización	0	0,0	2	2,3	16	18,6	21	24,4	32	37,2	15	17,4
Siente que enfermeras están más cerca del RN que de UD.	0	0,0	1	1,2	8	9,3	32	37,2	17	19,8	28	32,6

Fuente: Encuesta de estrés Parental (ANEXO 01)

**Gráfico 07. Frecuencia del Nivel de estrés de las madres de recién nacidos hospitalizados frente a la relación madre neonato en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017**



Fuente: Encuesta de estrés Parental (ANEXO 01)

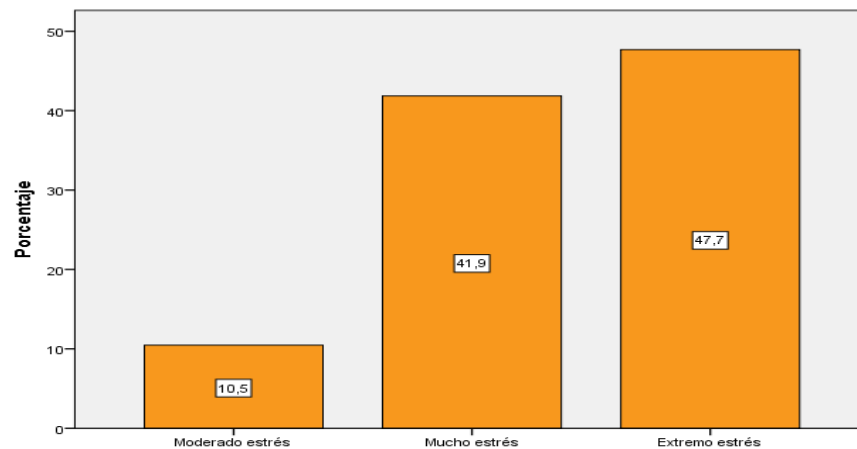
Con respecto al nivel de estrés de las madres frente a la relación madre neonato, la incapacidad de tener al neonato cuando lo desea la madre causa extremo estrés en un 58.1%, seguido de la incapacidad de cuidar al neonato causa mucho estrés en un 38.4%.

**Tabla 08. Nivel de estrés percibido por las madres del recién nacido hospitalizado frente a la experiencia en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017**

Respuesta	Frecuencia	%
Moderado estrés	9	10,5
Mucho estrés	36	41,9
Extremo estrés	41	47,7
<b>TOTAL</b>	<b>86</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta de estrés Parental (ANEXO 01)

**Gráfico 08. Porcentaje de Nivel de estrés percibido por las madres del recién nacido hospitalizado frente a la experiencia en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017**



Fuente: Encuesta de estrés Parental (ANEXO 01)

La percepción sensorial del nivel de estrés de las madres del recién nacido hospitalizado frente a la experiencia en el servicio de Neonatología, considera: 47.7% extremo estrés, 41.9% mucho estrés y 10.9% moderado estrés.

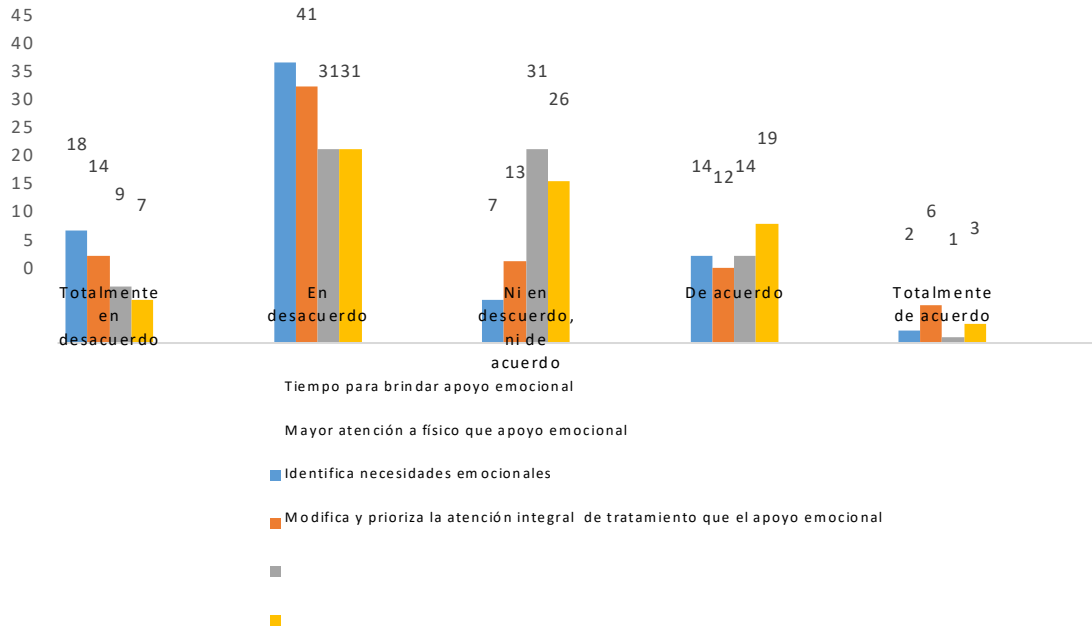
## APOYO EMOCIONAL:

**Tabla 09. Nivel opinión de las madres de recién nacidos hospitalizados frente a la interacción directa con el profesional de enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017**

ITEM	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Ni en desacuerdo, ni de acuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Tiempo para brindar apoyo emocional	18	20,9	45	52,3	7	8,1	14	16,3	2	2,3
Mayor atención a físico que apoyo emocional	14	16,3	41	47,7	13	15,1	12	14,0	6	7,0
Identifica necesidades emocionales	9	10,5	31	36,0	31	36,0	14	16,3	1	1,2
Modifica y prioriza la atención integral de tratamiento que el apoyo emocional	7	8,1	31	36,0	26	30,2	19	22,1	3	3,5

Fuente: Encuesta de Apoyo Emocional Percibido (ANEXO 02)

**Gráfico 09. Frecuencia de opinión de las madres de recién nacidos hospitalizados frente a la interacción directa con el profesional de enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017**



**Fuente:** Encuesta de Apoyo Emocional Percibido (ANEXO 02)

Las madres refieren en 62% estar en desacuerdo con la interacción directa del profesional de enfermería, en especial con el tiempo del profesional de enfermería para brindar apoyo emocional en 52.3, seguido de mayor atención a lo físico que a lo emocional en un 47.7%, e identificar necesidades emocionales en un 36%.

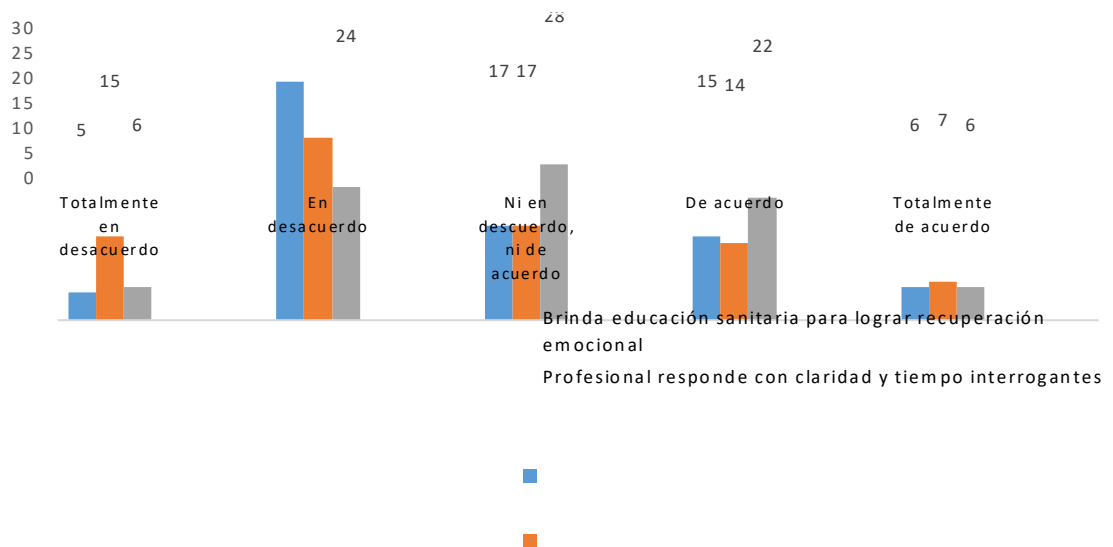


**Tabla 10. Nivel opinión de las madres de neonatos hospitalizados frente al trato del profesional de enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017**

ITEM	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Ni en desacuerdo, ni de acuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Brinda educación sanitaria para lograr recuperación emocional	5	5,8	43	50,0	17	19,8	15	17,4	6	7,0
Profesional responde con claridad y tiempo interrogantes	15	17,4	33	38,4	17	19,8	14	16,3	7	8,1
Profesional utiliza medios de comunicación y expresión	6	7,0	24	27,9	28	32,6	22	25,6	6	7,0

Fuente: Encuesta de Apoyo Emocional Percibido (ANEXO 02)

**Gráfico 10. Frecuencia de opinión de las madres de neonatos hospitalizados frente al trato del profesional de enfermería en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017**



Fuente: Encuesta de Apoyo Emocional Percibido (ANEXO 02)

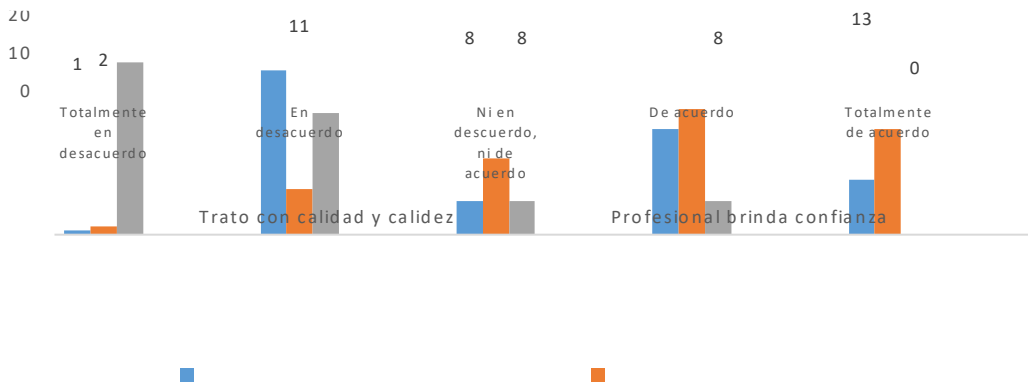
En cuanto al trato del profesional de enfermería, las madres refieren estar en desacuerdo, especialmente un 50% con la educación sanitaria recibida para lograr recuperación emocional, un 38.4% con las repuestas de las enfermeras sin claridad y tiempo a las interrogantes, y un 27.9% a los medios de comunicación y expresión utilizados.

**Tabla 11. Nivel opinión de las madres con recién nacidos hospitalizados frente a la educación sanitaria brindada por el profesional de enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017**

ITEM	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Ni en desacuerdo, ni de acuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Trato con calidad y calidez	1	1,2%	39	45,3%	8	9,3%	25	29,1%	13	15,1%
Profesional brinda confianza	2	2,3%	11	12,8%	18	20,9%	30	34,9%	25	29,1%
Profesional orienta con Dedicación y respeto	41	47,7%	29	33,7%	8	9,3%	8	9,3%	0	0,0%

Fuente: Encuesta de Apoyo Emocional Percibido (ANEXO 02)

**Gráfico 11. Frecuencia de opinión de las madres con recién nacidos hospitalizados frente a la educación sanitaria brindada por el profesional de enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017**



Fuente: Encuesta de Apoyo Emocional Percibido (ANEXO 02)

En cuanto a la educación sanitaria brindada por el profesional de enfermería, las madres refieren estar totalmente en desacuerdo en un 47.7% sobre la orientación con dedicación y respeto de las enfermeras, seguido del desacuerdo con el trato con calidad y calidez en un 45.3%.

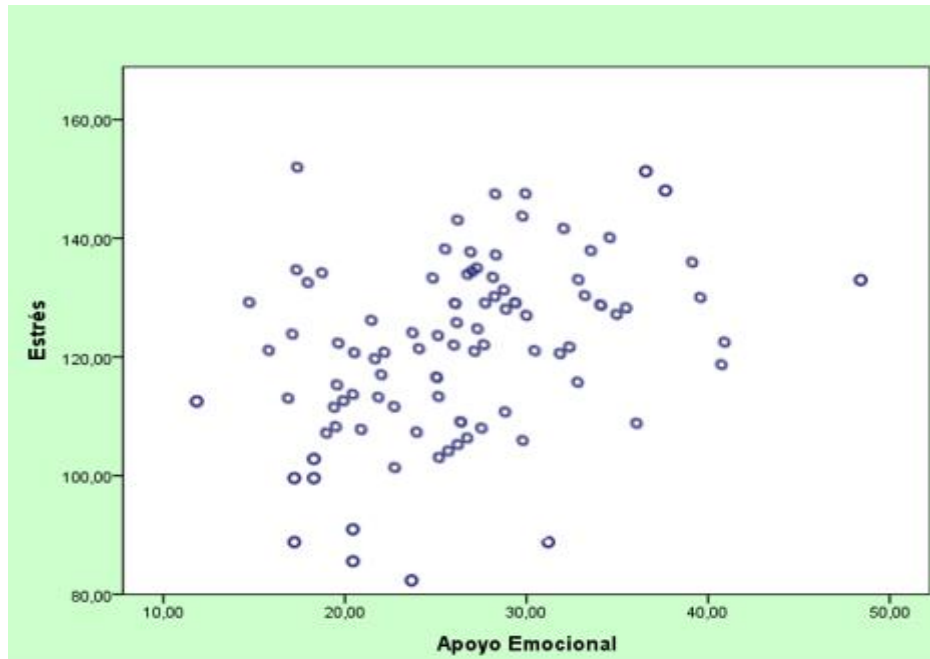
**ANALISIS INFERENCIAL:**

**Tabla 12. Correlación entre apoyo emocional del profesional de enfermería y estrés en madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017.**

Nivel de Estrés	Apoyo Emocional						TOTAL		Coeficiente de Correlación de Pearson	p (2-colas)
	Interacción directa		Trato del Profesional		Educación sanitaria					
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Moderado	5	5.8	1	1.2	3	3.5	9	10.47	0.269	0,013
Mucho	11	12.8	8	9.3	17	19.8	36	41.86		
Extremo	10	11.6	23	26.7	8	9.3	41	47.67		
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>	<b>30.23</b>	<b>33</b>	<b>38.4</b>	<b>27</b>	<b>31.4</b>	<b>86</b>	<b>100.00</b>		

Fuente: Anexo 1 y 2

**Gráfico 12. Dispersión de puntos entre apoyo emocional del profesional de enfermería y estrés en madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017.**



Fuente: ANEXOS 01 y 02.

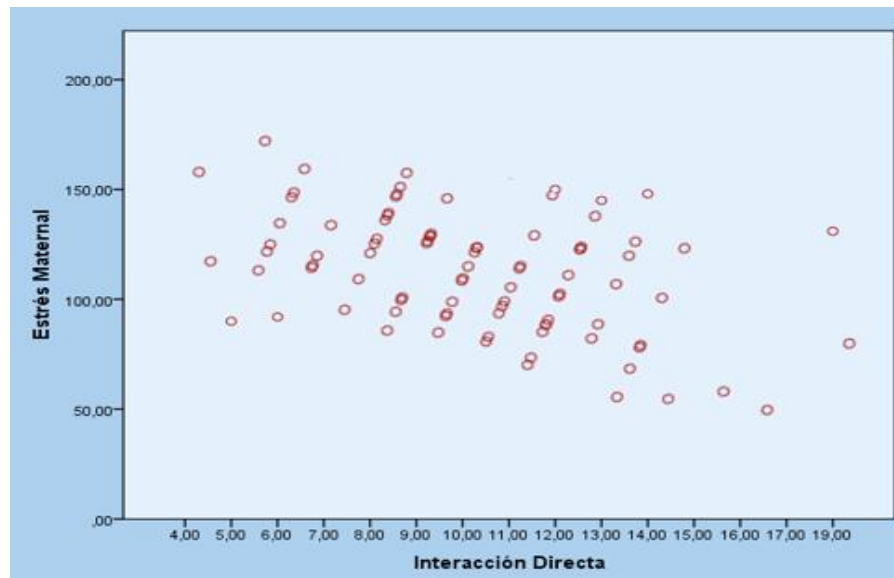
El 26.7% de las madres en estudio percibió un nivel de estrés extremo, en la misma proporción del apoyo emocional brindado por el profesional de enfermería, resultó no estar de acuerdo con el trato del personal de enfermería al brindar apoyo emocional. Al efectuar la correlación entre dichas variables, se obtuvo un coeficiente de correlación de Pearson de 0,269 y un  $p = 0,013$ ; hallando significancia estadística al nivel de 0,05 y se establece que existe correlación positiva media entre estas variables que se ve reflejada en la dispersión de puntos que adopta una distribución favorable, medianamente marcada y positiva, aceptándose por tanto, la hipótesis de investigación. Este resultado nos muestra que la hospitalización el neonato pre termino es considerada por las madres como una experiencia extremadamente estresante, relacionándose directamente en ese contexto con el trato del profesional de enfermería, el cual incrementa los niveles de estrés, por no ser adecuado.

**Tabla 13. Correlación entre Interacción Directa del profesional de Enfermería y el estrés en madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017.**

Nivel de Estrés	Interacción Directa									TOTAL	Coeficiente de Correlación de Pearson	p (2-colas)	
	Tiempo para brindar apoyo emocional		Mayor atención aspecto físico que apoyo emocional		Identificación necesidades emocionales		Modificación y priorización de tratamiento que apoyo emocional		TOTAL				
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°				%
Moderado	2	2.3	1	1.2	4	4.7	2	2.3	9	10.4	-0.28	0,802	
Mucho	5	5.8	2	2.3	15	17.4	14	16.3	36	41.8			
Extremo	24	27.9	10	11.6	7	8.1	0	0.0	41	47.6			
<b>X TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>36.05</b>	<b>13</b>	<b>15.1</b>	<b>26</b>	<b>30.2</b>	<b>16</b>	<b>18.6</b>	<b>86</b>	<b>100</b>			

Fuente: Anexo 01 y 02.

**Gráfico 13. Dispersión de puntos entre Interacción Directa del profesional de Enfermería y el estrés en madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017.**



Fuente: ANEXOS 01 y 02.

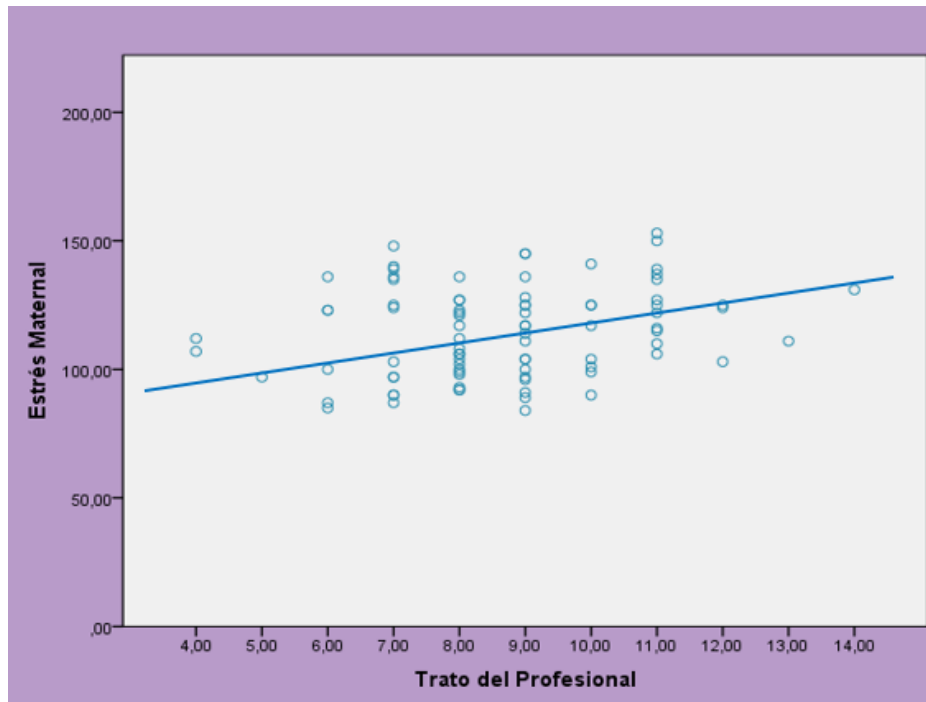
El 27.9% de las madres en estudio percibió un nivel de estrés extremo, en la misma proporción que la interacción directa del profesional, resultó con la disposición insuficiente de tiempo del personal de enfermería para brindar apoyo emocional. Al efectuar la correlación entre dichas variables, se obtuvo un coeficiente de correlación de Pearson de  $-0,28$ , un  $p = 0,802$  y hallando significancia estadística al nivel de  $0,05$ , encontrando una relación inversa significativa media entre estas variables, que se ve reflejada en la dispersión de puntos que adopta una distribución lineal negativa medianamente marcada, aceptándose por tanto, la hipótesis nula de investigación. Este resultado nos muestra que a menor tiempo para brindar apoyo emocional, no se puede identificar las necesidades emocionales de las madres, dejando así en incremento el nivel de estrés, por lo que se puede decir que a menor interacción directa mayor nivel de estrés en las madres.

**Tabla 14. Correlación entre el trato del profesional de Enfermería y el estrés en madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017.**

Nivel de Estrés	Trato del profesional						TOTAL		Coeficiente de Correlación de Pearson	p (2-colas)
	Calidad y Calidez		Brinda Confianza		Orienta con Dedicación y Respeto					
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Moderado	5	5.8	3	3.5	1	1.2	9	10.47	0.238	0,028
Mucho	14	16.3	5	5.8	17	19.8	36	41.86		
Extremo	24	27.9	1	1.2	16	18.6	41	47.67		
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>50.00</b>	<b>9</b>	<b>10.5</b>	<b>34</b>	<b>39.5</b>	<b>86</b>	<b>100.00</b>		

Fuente: Anexo 01 y 02.

**Gráfico 14. Dispersión de puntos entre el Trato del profesional de Enfermería y el estrés en madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017.**



Fuente: ANEXOS 01 y 02.

El 27.9% de las madres en estudio percibió un nivel de estrés extremo, que en la misma proporción que el trato del profesional de enfermería con calidad y calidez, resultó que esto no contribuye a brindar apoyo emocional requerido por las madres. Al efectuar la correlación entre las variables, se obtuvo un coeficiente de correlación de Pearson de 0,238, un  $p = 0,028$  hallando significancia estadística al nivel de 0,05, y se establece que existe correlación positiva media entre estas variables que se ve reflejada en la dispersión de puntos que adopta una distribución favorable, medianamente marcada y positiva, aceptándose por tanto, a la hipótesis de investigación. Este resultado nos muestra que el apoyo emocional del profesional de enfermería se relaciona significativamente con el estrés en madres de recién nacidos hospitalizados.

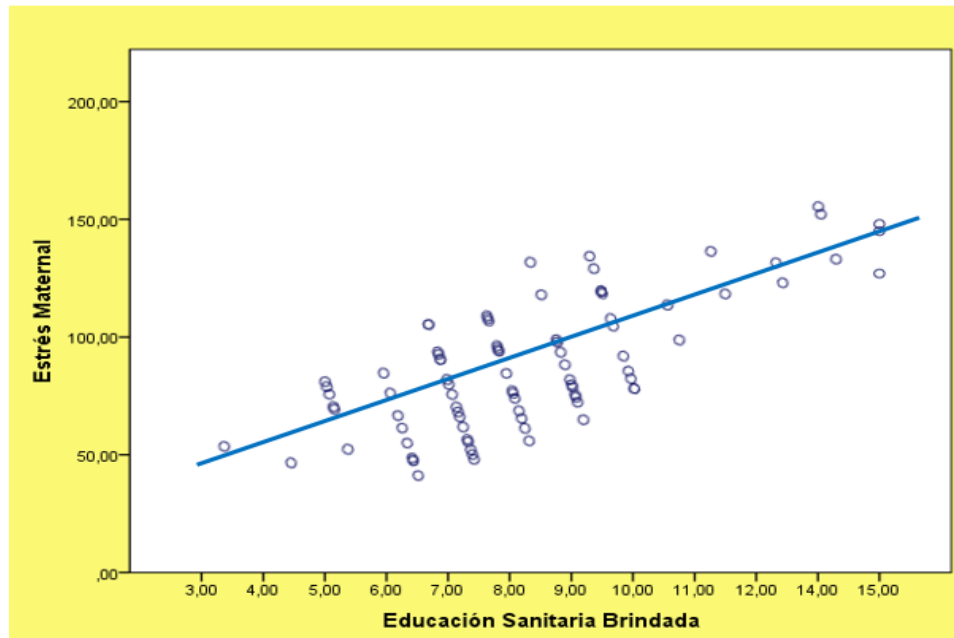


**Tabla 15. Correlación entre la educación sanitaria brindada por el profesional de Enfermería y el estrés en madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017.**

Nivel de Estrés	Educación Sanitaria						TOTAL		Coeficiente de Correlación de Pearson	p (2-colas)
	Para recuperación emocional		Responde con claridad y tiempo		Usa medios de expresión y comunicación					
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Moderado	5	5.8	1	1.2	3	3.5	9	10.47	0.562	0,000
Mucho	14	16.3	16	18.6	6	7.0	36	41.86		
Extremo	23	26.7	17	19.8	1	1.2	41	47.67		
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>48.84</b>	<b>34</b>	<b>39.5</b>	<b>10</b>	<b>11.6</b>	<b>86</b>	<b>100.00</b>		

Fuente: ANEXOS 01 y 02.

**Gráfico 15. Dispersión de puntos entre la educación sanitaria brindada por el profesional de Enfermería y el estrés en madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017.**



Fuente: ANEXOS 01 y 02.

El 26,7% de las madres tuvieron un nivel de estrés extremo, pues no recibieron una educación sanitaria adecuada y a su vez orientada para su recuperación emocional, habiéndose registrado un coeficiente de correlación de Pearson de 0,562 y un  $p = 0,000$ ; significativo, aceptándose en consecuencia la hipótesis de investigación y se admite que estas dos variables están moderadamente correlacionadas, tal como se refleja en el gráfico de dispersión de puntos donde existe una relación favorable, positiva y alta, asumiendo que la educación sanitaria brindada por el personal de Enfermería otorga mayormente a las madres apoyo emocional y su subsecuente recuperación emocional.

## **CAPÍTULO IV**

### **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

Uno de los eventos más estresantes por los que pueden atravesar las madres es la hospitalización de su recién nacido a término o pre término en el servicio de Neonatología. Esta situación; provoca que afloren emociones y sentimientos de duelo, pues no pueden tocar, proteger o ver a sus hijos recién nacidos. Así mismo se incita la aparición de reacciones conductuales de impotencia, culpa y ansiedad.

Por ello es importante detectar aquellas conductas que evidencian el deterioro o no establecimiento adecuado de los lazos afectivos entre madre e hijo y que son necesarios, inclusive para disminuir el daño psicológico en las madres.

El estrés maternal generado conlleva a la frustración, furia o ansiedad, pues un acontecimiento alegre como es el nacimiento, es opacado por el internamiento que a su vez hace enfrentar a las madres el hecho de que su hijo no está a su lado y que además corre el riesgo de morir, algo para lo cual no están preparadas.

Bajo esta premisa se realizó la presente investigación sobre el estrés y su correlación con el apoyo emocional orientada hacia el mejor

entendimiento y manejo del estrés en estas situaciones, así mismo incrementar el grado de seguridad y por ende la mejora del neonato.

A partir de los hallazgos encontrados aceptamos la hipótesis general, que establece que el apoyo emocional del profesional de enfermería se relaciona significativamente con el estrés en madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil "El Carmen" 2017.

Estos resultados guardan relación en torno a lo señalado por Gallegos (2013) (15), Palacio (2012), Guerra (2013) Aquino (2009) (16), y Boullosa (2004) en estrés percibido en padres con neonatos hospitalizados, quienes señalan que las madres presentaron niveles estresantes y muy estresantes. Estos autores expresan que el factor que es más estresante fue el de Alteración de la relación madre - neonato, apariencia del recién nacido, ruidos y alarmas de equipo biomédico, Conducta y comunicación brindado por los profesionales. Ello es acorde con lo que en este estudio se halló.

Pero en lo que no concuerda el estudio de los autores referidos con nuestra investigación, es que ellos mencionan que los padres poseen un nivel de estrés grave por alteraciones fisiológicas, psicológicas y conductuales. Así mismo los padres afrontan su sufrimiento y experiencia con barreras que les impide la participación, se asumen bajo la jerarquía médica limitando su participación aún contra su rol natural como padres. Lo cual no se encontró como resultado en nuestro estudio. En lo que respecta a apoyo emocional Sifuentes, (2010) en padres de neonatos en la unidad terapia intensiva neonatal, señala que los padres

refieren un regular apoyo emocional brindado por el personal de Enfermería (17), lo cual concuerda con nuestra investigación.

Pero en lo que no concuerdan nuestros resultados con los de este autor es en que los padres recibieron ánimo del Personal de Enfermería y, les brindaron fe y esperanza en cuanto a la recuperación de sus hijos, les respetaron sus condiciones sociales, sus creencias y costumbres culturales, les brindaron apoyo cuando ellos se sintieron preocupados. Consideraron a este personal como digno de confianza y respeto, pero con escasa manifestaciones de afecto en cuanto al contacto físico. Mientras que en contraste a nuestro estudio las madres perciben un nivel de estrés extremo relacionado directamente al apoyo emocional, específicamente a la interacción directa, trato del profesional y una inadecuada educación sanitaria brindada por el profesional de enfermería.

Finalmente se establece que las variables estrés y apoyo emocional están correlacionadas favorablemente, asumiendo que, un adecuado apoyo emocional contribuye a disminuir los niveles de estrés en la madres de los recién nacidos hospitalizados, pues en concordancia con los autores arriba mencionados, se debería reforzar y/o mejorar las estrategias para brindar una interacción directa, trato adecuado y educación sanitaria eficaz brindado por el profesional de enfermería y orientada a brindar apoyo emocional a las madres con neonatos hospitalizados.

## CONCLUSIONES

- Se contó con 86 madres de recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital el Carmen, quienes participaron en el estudio. En cuanto a la edad, un 50% (53 madres) se ubicaron en el grupo de 19 a 27 años, 23.26% estuvieron entre las edades de 28 a 35 años, 15.12% entre 36 a 40 años, 6.98% entre las edades de 13 a 18 años y 4,65% en las edades de 41 a más años. En cuanto al estado civil, el 69.77% son convivientes, 17.44% son solteras, 10.47% casadas, 1.16% separadas, y el 1.16% son viudas.
- El grado de instrucción alcanzado manifiesta que el 38.37% tiene nivel primario, 34.88% secundaria, 15.12% posee nivel superior, y un 11.63% no tienen nivel de instrucción.
- En cuanto a la ocupación de las madres, el 93.42% son amas de casa, mientras que el 6.58% se dedica a alguna actividad remunerada fuera de casa.
- Referente a la Paridad de las madres, el 58.14% son primíparas, un 27.91% son multíparas, mientras que el 13.95% son gran multíparas.
- Con relación a al sexo de recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología, el 52.33% es masculino y el 47.67% es femenino.
- En cuanto al periodo de gestación de las madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología, el 58.14% están entre las 27 a 37 semanas de gestación, y el 41.86%, entre las 38 y 40 semanas de gestación.

- En cuanto al peso de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología, el 50.00% están entre los 1500 a 2500 g., el 45.35% pesan más de 2500 g. y el 4.65% entre 1000 a 1499 g.
- Respecto a las patologías de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología, el 16.28% presentan SDR, seguido de 15.12% con Sepsis, un 13.95% con neumonía, 10.47% PEG, 8.14% con TTRN, 5.83% con cardiopatía, 5.81% para SALAM e hipoglicemia, 3.49% con ictericia, 2.33% con ano imperforado, seguido de 1.16% con bronquiolitis, diarrea aguda, macrosomía, meningocele, Síndrome de Down, Síndrome emético y Trastorno metabólico respectivamente.
- El 45% de madres en promedio experimento moderado estrés, atribuido a los ruidos de monitores y equipos con 55.8%, la presencia de monitores y equipos con 47.7%, y ruido repentino de las alarmas en un 38.4%. Así mismo el 10% considero un pequeño estrés, y un 5% no ha sido estresante, dentro de este el 52.3% debido a la cantidad de gente que trabaja en la unidad.
- El 46.3% de madres en promedio experimento moderado estrés por la apariencia del neonato, ellas atribuyen un 45.3% de estrés por las agujas, tubos y equipamiento que tiene el neonato y un 40.7% respectivamente a cuando el neonato deja de respirar, y al tamaño pequeño del neonato. También cabe resaltar que un 11.4% experimento extremo estrés al momento de acariciar, o tocar al neonato dentro de la incubadora.
- El 40% de madres experimento en promedio moderado estrés por la comunicación con el personal de enfermería, a esto el 32.6% a que el personal no le informan acerca de los estudios y tratamientos que le

realizan al neonato y un 26.7% porque el personal no conversa lo suficiente. Aunque un 59.3% manifiesta que no le causa estrés el ver al personal preocupados por el neonato.

- Un 70.9% de las madres poseen un nivel de estrés severo extremo por la alteración de la relación madre - neonato, siendo así que el 58.1% manifiesta estrés extremo al no ser capaz de tener al neonato cuando lo desea, el 48.8% siente que los médicos y enfermeras están más cerca del neonato que ellas.
- En general el 47.7% de las madres considera que la experiencia en el servicio de Neonatología ha sido extremadamente estresante, 41.9% experimento mucho estrés y un 10.5% moderado estrés.
- En cuanto al Apoyo emocional por interacción directa del profesional de enfermería el 40% de madres se encuentra en desacuerdo, siendo así que el 52.3% de ellas que el personal de salud no dispone de tiempo suficiente para brindarles apoyo emocional, y un 47.7% percibe que se prioriza más el aspecto físico que el apoyo emocional.
- Respecta al Apoyo emocional por Trato del profesional de enfermería, el 53.3% de madres se encuentra en desacuerdo, es así que de ellas el 46.5% percibe que el profesional de enfermería no orienta con dedicación y respeto acerca de los cuidados inmediatos que brinda al neonato, 45.3% el profesional de enfermería no trata con calidad ni calidez.
- Acerca del Apoyo emocional mediante la educación sanitaria brindada el Trato del profesional de enfermería, el 46.7% de madres está en desacuerdo, es así que el 50% de ellas percibe que el profesional de



enfermería no brinda educación sanitaria para lograr su recuperación emocional.

- En cuanto al apoyo emocional en general el 52% de las madres refieren que es regular, por lo que entre estas respecto al apoyo emocional brindado el 61.5% está en desacuerdo, el 23.1% ni de acuerdo ni en desacuerdo, y el 15.4% se encuentra de acuerdo.
- El 47.67% de las madres en estudio percibió un nivel de estrés extremo, relacionado directamente al apoyo emocional, en ese contexto específicamente con el inadecuado trato del profesional de enfermería en un 26.7%.
- El 27.9% de las madres en estudio percibió un nivel de estrés extremo relacionado a la interacción directa del profesional, en cuanto a la disposición insuficiente de tiempo del personal de enfermería para brindar apoyo emocional. Este resultado nos muestra que a menor interacción directa mayor nivel de estrés en las madres.
- El 27.9% de las madres en estudio percibió un nivel de estrés extremo, en la misma proporción que el inadecuado trato del profesional de enfermería con calidad y calidez, resultó que esto no contribuye a brindar apoyo emocional requerido por las madres.
- El 26,7% de las madres tuvieron un nivel de estrés extremo, pues no recibieron una educación sanitaria adecuada y a su vez orientada para su recuperación emocional.
- Al efectuar la correlación entre el nivel de estrés y el apoyo emocional brindado por el profesional de enfermería, se establece que existe correlación positiva media, que adopta una distribución favorable,

medianamente marcada y positiva, puesto que las madres vivieron una experiencia extremadamente estresante, relacionándose directamente con el trato del profesional de enfermería, el cual incrementa los niveles de estrés, por no ser adecuado.

- En cuanto a la correlación entre el nivel de estrés con la interacción directa del profesional, se encontró una relación inversa significativa media entre estas variables, pues adopta una distribución lineal negativa medianamente marcada, aceptándose por tanto, la hipótesis nula de investigación. Por lo que se puede decir que a menor interacción directa mayor nivel de estrés en las madres.
- Se admite que al efectuar la correlación entre el nivel de estrés y trato del profesional de enfermería, se establece que existe correlación positiva media entre estas variables, pues adopta una distribución favorable, medianamente marcada y positiva, aceptándose por tanto, que el apoyo emocional en cuanto al trato del profesional de enfermería se relaciona significativamente con el estrés en madres de recién nacidos hospitalizados
- Se establece que al relacionar el nivel de estrés y la educación sanitaria existe una relación favorable, positiva y alta, asumiendo que la educación sanitaria brindada por el personal de Enfermería otorga mayormente a las madres apoyo emocional y su subsecuente recuperación emocional.
- Finalmente se establece que las variables estrés y apoyo emocional están correlacionadas favorablemente, medianamente marcada, positiva y alta asumiendo que, un adecuado apoyo emocional contribuye a disminuir los niveles de estrés en la madres de los recién nacidos hospitalizados, lo cual depende de diversos factores como reforzar y/o mejorar las estrategias para

brindar una interacción directa, trato y educación sanitaria brindado por el profesional de enfermería y orientada a brindar apoyo emocional a las madres de los recién nacidos hospitalizados en el servicio de Neonatología del Hospital “El Carmen” - Huancayo.

## RECOMENDACIONES

- ✓ Se debe elaborar estrategias para reforzar las actitudes y comportamientos positivos del profesional de enfermería hacia las madres, de manera que estos permitan el surgimiento de una actitud cálida, de respeto, comprensión y empatía, que les permita proporcionar un cuidado que ayude a los padres adaptarse a la unidad, y fomentar su capacidad en la relación madre – recién nacido en condiciones de alto riesgo.
- ✓ El Personal de Enfermería del Servicio de Neonatología está llamado a fortalecer los aspectos positivos del apoyo emocional con las madres de los neonatos hospitalizados en esta unidad, ayudando así a identificar sus necesidades emocionales, reconocer sus debilidades, a través de talleres y un trato cordial con respeto, calidad, calidez y confianza, que promuevan la empatía, la comunicación y la mejora del neonato.
- ✓ El profesional de enfermería que labora en el Servicio de Neonatología debería elaborar e implementar programas educativos, bajo técnicas y estrategias participativas, dirigidas a las madres de los recién nacidos hospitalizados, sobre los cuidados de los neonatos orientadas a disminuir las complicaciones y riesgos, repercutiendo así en la calidad de atención del profesional de enfermería.
- ✓ Realizar estudios similares y comparativos en las diferentes instituciones (MINSA, Essalud, FF.AA., Clínicas y otras Entidades prestadoras de servicios de salud).
- ✓ Realizar estudios con enfoque cualitativo para profundizar el tema, propiciando mayor amplitud y profundidad.

## RECOMENDACIONES

- ✓ Se debe elaborar estrategias para reforzar las actitudes y comportamientos positivos del profesional de enfermería hacia las madres, de manera que estos permitan el surgimiento de una actitud cálida, de respeto, comprensión y empatía, que les permita proporcionar un cuidado que ayude a los padres adaptarse a la unidad, y fomentar su capacidad en la relación madre – recién nacido en condiciones de alto riesgo.
- ✓ El Personal de Enfermería del Servicio de Neonatología está llamado a fortalecer los aspectos positivos del apoyo emocional con las madres de los neonatos hospitalizados en esta unidad, ayudando así a identificar sus necesidades emocionales, reconocer sus debilidades, a través de talleres y un trato cordial con respeto, calidad, calidez y confianza, que promuevan la empatía, la comunicación y la mejora del neonato.
- ✓ El profesional de enfermería que labora en el Servicio de Neonatología debería elaborar e implementar programas educativos, bajo técnicas y estrategias participativas, dirigidas a las madres de los recién nacidos hospitalizados, sobre los cuidados de los neonatos orientadas a disminuir las complicaciones y riesgos, repercutiendo así en la calidad de atención del profesional de enfermería.
- ✓ Realizar estudios similares y comparativos en las diferentes instituciones (MINSA, Essalud, FF.AA., Clínicas y otras Entidades prestadoras de servicios de salud).
- ✓ Realizar estudios con enfoque cualitativo para profundizar el tema, propiciando mayor amplitud y profundidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Palacios Díaz, M. "Estrés en padres con hijos hospitalizados en Neonatología".[informe de Investigación]. Córdoba – España, 2012;16-76.
2. Guerra Ramirez, M. "Expresiones y comportamientos de apego madre-recién nacido hospitalizado en Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal". Enfermería universitaria. 2013; 10 (3), 84-91.
3. Boullosas Frías, N.C. "Condicionantes y caracterización del estrés en madres de RN prematuros hospitalizados" Valdivia, Chile.2004.
4. Sifuentes Contreras A., Parra F.M., Marquina Volcanes M., Oviedo Soto S. Relación terapéutica del personal de enfermería con los padres de neonatos en la unidad terapia intensiva neonatal. Enferm. glob.2010; 12(19):18-24.
5. Lazarus, R., S. Folkman. Estrés y procesos cognitivos; El proceso de afrontamiento: una alternativa a las formulaciones tradicionales. 2ª ed. Barcelona, 1986; 460 p.
6. Peplau H. Interpersonal relations in Nursing: A conceptual frame of reference for psychodynamic Nursing. 1991.
7. Caplan, Gerald . Principles of preventive psychiatry; A conceptual model for primary prevention. Premature birth on the psychological health of mothers. Early Hum Dev. 1964; 73(1-2):61- 70.
8. Hans Selye, H. "Estrés, un estudio sobre la ansiedad". Filadelfia: J. B. Lippincott Co.1974; 116 (3): 18-30.

9. Lopategui Corsino, E. Estrés: Concepto, causas y control. Mc Grau Hill.Co,2000; 348 (5):14-27.
- 10.Hans Selye, H. "Estrés, un estudio sobre la ansiedad". Filadelfia: J. B. Lippincott Co.1974; 116 (3)48-89.
- 11.Griffin Terry, G. "Enfrentando los Desafíos del Cuidado, Centrado en la Familia: Conflictos sobre las visitas." Enfermería Neonatal. Rev. Nestlé. 2003.
- 12.Ruíz A, Ceriana J, Cravedi V, Rodriguez D. Estrés y depresión en madres de prematuros: un programa de intervención. Archivo Argentino Pediatría. 2005;103 (1):36-45
- 13.Ruíz A, Ceriana J, Cravedi V, Rodriguez D. Estrés y depresión en madres de prematuros: un programa de intervención. Archivo Argentino Pediatría. 2005;103 (1):36-45.
- 14.González F. El desarrollo y las relaciones tempranas de los niños prematuros. Tesis. Universidad del País Vasco. 2009.
- 15.Gallegos Martínez, Josefina. El neonato prematuro Hospitalizado: significado para los padres en su participación en la unidad Neonatal. Rev. Latino-Am. Enfermagem. nov.-dic. 2013;21(6):1360-6
- 16.Aquino Barzola, Edith Rosana. Nivel de estrés que experimentan los padres al hospitalizar a su niño lactante en el servicio de Neurocirugía en el Instituto Nacional de Salud del niño, Lima – Perú, UNMSM 2009.
- 17.Sifuentes Contreras A., Parra F.M., Marquina Volcanes M., Oviedo Soto S. Relación terapéutica del personal de enfermería con los padres de neonatos en la unidad terapia intensiva neonatal. Enferm. glob.2010; 12(19):18-24.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aquino Barzola, Edith Rosana. Nivel de estrés que experimentan los padres al hospitalizar a su niño lactante en el servicio de Neurocirugía en el Instituto Nacional de Salud del niño. Tesis Doctoral, Lima – Perú, UNMSM 2009.
- Avery-Taushed W. Asistencia de los padres de los recién nacidos que están en la unidad de cuidados intensivos. En: Enfermedades del recién nacido. 3ª. Edición: Panamericana; Argentina 2003. pp 303-6.
- Boullosas Frias, N.C. “Condicionantes y caracterización del estrés en madres de RN prematuros hospitalizados” Valdivia, Chile.2004.
- Caplan, Gerald . Principles of preventive psychiatry; A conceptual model for primary prevention. Premature birth on the psychological health of mothers. Early Hum Dev. 1964; 73(1-2):61- 70.
- Davis L, Edwards H, Mohay H, Wollin J. The impact of very premature birth on the psychological health of mothers. Early Hum Dev. 2003;73(1-2):61-70.
- Gaíva MAM, Scochi CGS. A participação da família no cuidado ao prematuro em UTI neonatal. Rev Bras Enferm. 2005;58(4):444-8.
- Gonzalez F. El desarrollo y las relaciones tempranas de los niños prematuros. Tesis. Universidad del País Vasco. 2009.



- Gonzalez F. Nacer de nuevo: La crianza de los niños prematuros: la relación temprana y el apego. Cuadernos de Psiquiatría y psicoterapia del niño y el adolescente. 2009;48: 61-80.
- Griffin Terry, G. "Enfrentando los Desafíos del Cuidado, Centrado en la Familia: Conflictos sobre las visitas." Enfermería Neonatal. Rev. Nestlé. 2003.
- Guerra Ramirez, M. "Expresiones y comportamientos de apego madre-recién nacido hospitalizado en Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal". Enfermería universitaria. 2013; 10 (3), 84-91.
- Hans Selye, H. "Estrés, un estudio sobre la ansiedad". Filadelfia: J. B. Lippincott Co.1974; 116 (3)48-89.
- Hendricks-Muñoz KD, Prendergast CC. Barriers to provision of developmental care in the neonatal intensive care unit: neonatal nursing perceptions. Am J Perinatol. 2007;24(2):71-7.
- Lazarus, R., S. Folkman. Estrés y procesos cognitivos; El proceso de afrontamiento: una alternativa a las formulaciones tradicionales. 2ª ed. Barcelona, 1986;460 p.
- Lopategui Corsino, E. Estrés: Concepto, causas y control. Mc Grau Hill.Co,2000; 348 (5):14-27.
- Maldonado, M. Psicología da gravidez: parto e puerpério. San Pablo: Saravia. 1997.
- Palacios Diaz, M. "Estrés en padres con hijos hospitalizados en Neonatología".[informe de Investigación]. Córdoba – España, 2012;16-76.

- Peebles-Kleiger M. Pediatric and neonatal intensive care hospitalization as traumatic stressor: implications for intervention. Bull Menninger Clin. 2000;64: 257-280.
- Peplau H. Interpersonal relations in Nursing: A conceptual frame of reference for psychodynamic Nursing. 1991.
- Poë DS, Pinelli J. Variables associated with parental stress in neonatal intensive care units. Neonatal Network 2000; 16:29-37.
- Ruíz A, Ceriana J, Cravedi V, Rodriguez D. Estrés y depresión en madres de prematuros: un programa de intervención. Archivo Argentino Pediatría. 2005;103 (1):36-45.
- Ruiz AL. El bebé prematuro y sus padres. Tesis doctoral. Universidad del Salvador. Buenos Aires. Miño y Dávila Editores, 2004.
- Santos, M. Dimensión Psicosocial e interacción vincular de díadas madre-bebé durante la internación en unidad de cuidados intensivos neonatales. Investigación en Ciencias del Comportamiento. Avances Iberoamericanos. Tomo I. Ediciones Ciipme-Conicet. 2010.
- Schmitz EM. A enfermagem em Pediatria e Puericultura. São Paulo (SP): Atheneu; 2006.
- Sifuentes Contreras A., Parra F.M., Marquina Volcanes M., Oviedo Soto S. Relación terapéutica del personal de enfermería con los padres de neonatos en la unidad terapia intensiva neonatal. Enferm. glob.2010; 12(19):18-24.

# **ANEXOS**

Nº Encuesta:

Fecha: / /

## ANEXO 01

### FORMULARIO DE ENCUESTA DE ESTRÉS MATERNAL

**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Estrés y apoyo emocional del profesional de enfermería en madres de recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del HRDMI "EC" 2017

**INSTRUCCIONES.** La presente encuesta persigue la finalidad de medir el estrés en madres con hijos en el servicio de neonatología del HRDMI "EC" en el período 2017.

GRACIAS.

#### I. DATOS GENERALES DE LA MADRE:

1.1. Edad: \_\_\_\_\_ en años

1.2. Estado civil:

- Casada ( )
- Conviviente ( )
- Separada ( )
- Soltera ( )
- Viuda ( )

1.3. Grado de instrucción:

- Sin nivel ( )
- Primaria ( )
- Secundaria ( )
- Superior ( )

1.4. Ocupación:

- Ama de casa ( )
- Actividad remunerada fuera de casa ( )

1.5. Paridad:

- Primípara ( )
- Múltipara ( )

## II. DATOS GENERALES DEL RECIÉN NACIDO:

### 2.1. Sexo:

Masculino ( )

Femenino ( )

### 2.2. Periodo de gestación:

Menos de 27 semanas ( )

Entre 27 y 37 semanas ( )

Entre 38 y 40 semanas ( )

### 2.3. Peso de nacimiento:

Entre 500 a 999 gr. ( )

Entre 1000 y 1499 gr. ( )

Entre 1500 y 2500 gr. ( )

Más de 2500 gr. ( )

### 2.4. Patologías del recién nacido:

Distres respiratorio ( )

Hipoglicemia ( )

Asfixia perinatal ( )

Hemorragia intracraneana ( )

Ductus arterioso persistente ( )

Enterocolitis necrotizante ( )

Apnea ( )

Infecciones ( )

Membrana hialina ( )

Anemia ( )

Otra ( ) Especifique: \_\_\_\_\_

## III. DATOS DE ESTRÉS MATERNAL:

Le vamos ir leyendo una serie de situaciones, y usted contéstenos según la siguiente escala:

1= “no ha sido estresante”,

2= “un pequeño estrés”,

3= “moderado estrés”

4= “mucho estrés”,

5= “extremo estrés”,

0= No lo experimente.

A continuación le voy a leer una lista con varios signos y sonidos que Ud. Ha experimentado mientras estaba en la unidad. Nos interesa conocer cuáles son sus sentimientos sobre estos signos y sonidos. Le voy a pedir que me indique su nivel de estrés, es decir cuan estresantes y molestos le resultaron esos signos y sonidos que usted vio o escucho, en una escala del 1 al 5, en donde el 1 representa lo menos estresante y el 5 el más estresante.

El valor “0” equivale a “No tuve esa experiencia”

Ítems	0	1	2	3	4	5
1. La presencia de monitores y equipos.						
2. Ruido constante de los monitores y equipos.						
3. El repentino ruido de las alarmas de monitores y alarmas.						
4. Otros niños internados en la Unidad.						
5. La cantidad de gente que trabaja en la Unidad.						

Ahora le voy a leer una lista de ítems que describe lo que usted observa o presta atención mientras está en el Servicio de Neonatología, como también algunos tratamientos que ha visto realizar a su bebe. No todos los bebes pasan por esta experiencia. Si ha tenido alguna de estas experiencias le voy a pedir que me diga en una escala de 1 a 5 cuan estresante o molesta le resulto cada una.

El valor "0" equivale a "No tuve esa experiencia"

Ítems	0	1	2	3	4	5
6. Tubos y equipamientos que tiene el bebe.						
7. Magullones, moretones, manchas en la piel, incisiones en el bebe.						
8. El color diferente del bebe.						
9. Forma no rítmica e irregular de respirar del bebe.						
10. Cambios repentinos del color del bebe.						
11. Ver al bebe dejar de respirar.						
12. El tamaño pequeño del bebe.						
13. La apariencia de arrugado que tiene el bebe.						
14. La máquina que tiene para respirar el bebe.						
15. Aguja y tubos que tiene el bebe.						
16. Cuando el bebe se alimenta por sonda nasogástrica.						
17. Cuando el bebe parece estar dolorido.						
18. Cuando el bebe llora por largos períodos.						
19. Cuando él bebe parece temeroso.						
20. Cuando él bebe parece triste.						
21. La apariencia débil del bebe.						
22. Los temblores y movimientos inquietos del bebe.						
23. Si el bebe no parece capaz de llorar como otros bebes.						
24. Acariciar, tocar, el pecho del bebe dentro de la incubadora.						

Ahora nos gustaría saber si experimento estrés relacionado con el comportamiento y comunicación con las enfermeras. Recuerde que sus respuestas son confidenciales y no serán comentadas o discutidas con ningún miembro del equipo médico o de enfermería.

El valor "0" equivale a "No tuve esa experiencia"

Ítems	0	1	2	3	4	5
25. Las enfermeras le explican todo en forma rápida.						
26. Los médicos y enfermeras utilizan palabras que usted no entiende.						
27. Le hablan de diferentes cosas (conflictivas) acerca de la condición del bebe.						
28. No le informan lo acerca de los estudios y tratamientos que le realizan al bebe.						
29. El personal no conversa lo suficiente con usted.						
30. La mayoría de las veces le hablan diferentes personas.						
31. Encuentra dificultades al recibir información cuando está en la Unidad.						
32. Al informarle sobre los cambios o evolución del bebe siente inseguridad.						
33. Nota preocupados al personal de salud por el bebe.						
34. El equipo de salud actúan como si no estuvieran interesados en el bebe.						
35. El personal actúa como si no entendiera las necesidades especiales del bebe.						

Por último queremos saber cómo siente la relación con su bebé. A continuación le voy a leer algunas situaciones y le voy a pedir que si las ha sentido o sufrido, me indique cuan estresante han sido para usted en una escala del 1 al 5. El valor "0" equivale a "No tuve esa experiencia"

Ítems	0	1	2	3	4	5
36. Sentirse separado del bebe.						
37. El no poder alimentar al bebe.						
38. Sentirse incapaz de cuidar al bebe.						
39. No se siente capaz de tener al bebe cuando lo desea						
40. Algunas veces se olvida del aspecto físico del bebe						
41. No se siente en privacidad con el bebe.						
42. No se siente capaz de proteger al bebe del dolor.						
43. Siente temor de tocar o sostener al bebe.						
44. No se siente capaz de compartir al bebe con otro familiar.						
45. Se siente incapaz de ayudar al bebe durante este tiempo						
46. Siente que médicos y enfermeras están más cerca del bebe que usted						

47. Usando la misma calificación que en las preguntas anteriores (1, 2, 3, 4, 5) ¿Cómo calificaría en general cuan estresante ha sido para usted la experiencia en el Servicio de Neonatología?

0= No lo experimente.	1= "no ha sido estresante"	2= "un pequeño estrés"	3= "moderado estrés"	4= "mucho estrés"	5= "extremo estrés",
-----------------------	----------------------------	------------------------	----------------------	-------------------	----------------------



Nº Encuesta:

Fecha: / /

## ANEXO 02

### FORMULARIO DE ENCUESTA DE APOYO EMOCIONAL PERCIBIDA

**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Estrés y apoyo emocional del profesional de enfermería en madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del HRDMI "EC" 2017.

**INSTRUCCIONES.** Sr. (a) el presente entrevista anónima tiene la finalidad de recoger información sobre el apoyo emocional que brinda el profesional de enfermería a Ud, información que será útil para el trabajo de investigación que estamos realizando; por lo que agradecemos su colaboración al responder con veracidad.

GRACIAS.

#### I. DATOS SOBRE EL APOYO EMOCIONAL

Le vamos ir leyendo una serie de preguntas, y usted contéstenos según la siguiente escala:

- 1= Totalmente en desacuerdo
- 2= En desacuerdo
- 3= Ni en desacuerdo, ni de acuerdo
- 4= De acuerdo
- 5= Totalmente de acuerdo

Ítems	1	2	3	4	5
<b>Interacción directa</b>					
1. El personal de salud dispone de tiempo suficiente para brindarle apoyo emocional					
2. Brinda mayor atención en el aspecto físico que el apoyo emocional.					
3. Aprovecha las horas de visita para identificar sus necesidades emocionales.					
4. El profesional de Enfermería modifica y prioriza la atención integral en cuanto al tratamiento por el estado emocional.					
<b>Trato del profesional</b>					
5. El profesional de enfermería trata con calidad y calidez.					
6. El profesional de enfermería le brinda confianza.					
7. El profesional de Enfermería orienta con dedicación y respeto acerca de los cuidados inmediatos que brinda al hospitalizado					
<b>Educación sanitaria</b>					
8. Brinda educación sanitaria para lograr su recuperación emocional					
9. El profesional de Enfermería responde con claridad y tiempo suficiente a las interrogantes que formula.					
10. El profesional de Enfermería utiliza medios de expresión y comunicación con Ud.					

## **ANEXO N° 03**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **TITULO DE ESTUDIO**

ESTRÉS Y APOYO EMOCIONAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HRDMI “EC” 2017.

#### **PROPÓSITO**

Se lleva a cabo el estudio con el propósito de observar la relación que existe entre el apoyo emocional del profesional de enfermería y el estrés maternal en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017.

#### **METODOLOGÍA**

Se aplicará dos formularios de encuesta.

#### **SEGURIDAD**

El estudio no podrá en riesgo su salud física ni psicológica.

#### **PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO**

Se incluirán a todos las madres en estudio.

#### **CONFIDENCIALIDAD**

La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

**COSTOS**

El estudio no afectará la economía familiar ya que todos los gastos serán asumidos por el profesional que desarrolla el estudio de investigación.

Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

**DERECHOS DEL PARTICIPANTE**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento. Al retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

**CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO.**

“Yo he leído la información de esta página y consiento voluntariamente participar en el estudio y entiendo que tengo derecho a retirarme en cualquier momento sin que esto implique riesgo a mi persona”

Participante:

.....

D.N.I.

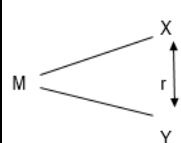
.....

Firma: .....

Fecha: ...../...../.....

## ANEXO N° 04

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES DE VARIABLE DEPENDIENTE	INDICADORES DE VARIABLE DEPENDIENTE	DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA
¿Cuál es la relación entre el estrés y el apoyo emocional del profesional de enfermería en madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil "El Carmen" 2017?	Determinar la relación entre el estrés y el apoyo emocional del profesional de enfermería en madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil "El Carmen" 2017.	<p>Ha: El apoyo emocional del profesional de enfermería se relaciona significativamente con el estrés en madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil "El Carmen" 2017.</p> <p>Ho: El apoyo emocional del profesional de enfermería no se relaciona significativamente con el estrés en madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil "El Carmen" 2017.</p>	Estrés maternal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentimientos de percepción sensorial</li> <li>• Apariencia del bebe</li> <li>• Comunicación estresante</li> <li>• Relación madre neonato</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Severo</li> <li>• Moderado</li> <li>• Leve</li> </ul>	<p><b>Tipo de Investigación</b> Descriptiva - Observacional</p> <p><b>Nivel de Investigación</b> Descriptivo correlacional de corte transversal</p> 	<p><b>POBLACION</b> Todas las madres con recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil "El Carmen" en el periodo abril -Junio de 2017.</p> <p><b>MUESTRA</b> La selección de la muestra será no probabilístico por conveniencia</p> <p><b>Unidad de Análisis y Muestreo:</b> Cada madre con recién nacido hospitalizado.</p> <p><b>Marco Muestral:</b> Conformado por un padrón nominal.</p> <p><b>Tamaño Población Muestral:</b> 86 madres con recién nacidos Hospitalizados en el servicio de neonatología.</p>

PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIONES DE VARIABLE INDEPENDIENTE	INDICADORES DE VARIABLE INDEPENDIENTE	MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	TÉCNICAS – INSTRUMENTOS
¿Cuál es la relación entre el estrés y el apoyo emocional relacionado a interacción directa del profesional de enfermería en madres de recién nacidos hospitalizado en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017?	•Identificar el nivel de estrés y el apoyo emocional relacionado a la interacción directa del profesional de enfermería en madres de recién nacidos hospitalizado en el servicio de del Hospital en estudio.	Ha1: El apoyo emocional relacionado a la interacción del profesional de enfermería se relaciona significativamente con el estrés en madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017.				<b>Método Científico</b>	<b>Técnica</b>  • Encuesta • Análisis documentario
¿Cuál es la relación entre el estrés y el apoyo emocional relacionado a trato del profesional de enfermería en madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017?	Evaluar el nivel de estrés y el apoyo emocional relacionado al trato del profesional de enfermería en madres de recién nacidos hospitalizado en el servicio de neonatología del Hospital en estudio.	Ha2: El apoyo emocional relacionado al trato del profesional de enfermería se relaciona significativamente con el estrés en madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017.	Apoyo emocional del profesional de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interacción directa</li> <li>• Trato del profesional</li> <li>• Educación sanitaria</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adecuada</li> <li>• Regular</li> <li>• Inadecuada</li> </ul>	<b>Método Particular</b> Descriptivo Inductivo Deductivo	<b>Instrumento</b>  • Formulario de Encuesta de Estrés Maternal (ANEXO N° 01)  • Formulario de Encuesta de Apoyo Emocional Percibido (ANEXO N° 02)
¿Cuál es la relación entre el estrés y el apoyo emocional relacionado a educación del profesional de enfermería en madres de recién nacidos hospitalizado en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017?	Valorar el nivel de estrés y el apoyo emocional relacionado a educación del profesional de enfermería en madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital en estudio	Ha3: El apoyo emocional relacionado a la educación del profesional de enfermería se relaciona significativamente con el estrés en madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2017.				<b>Diseño de Investigación</b> Descriptivo Correlacional	

ANEXO N° 05.

PRUEBAS DE NORMALIDAD

ITEM	Cuan estresante fue la experiencia en Neonatología	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Presencia de monitores y equipos	moderado estrés	,320	9	,009	,810	9	,026
	mucho estrés	,271	35	,000	,893	35	,003
	extremo estrés	,247	41	,000	,886	41	,001
Ruido de alarmas	moderado estrés	,209	9	,200	,889	9	,194
	mucho estrés	,201	35	,001	,850	35	,000
	extremo estrés	,234	41	,000	,819	41	,000
Ruido de monitores y equipos	moderado estrés	,395	9	,000	,718	9	,002
	mucho estrés	,348	35	,000	,769	35	,000
	extremo estrés	,295	41	,000	,856	41	,000
Otros RN internados	moderado estrés	,229	9	,191	,854	9	,082
	mucho estrés	,270	35	,000	,786	35	,000
	extremo estrés	,196	41	,000	,903	41	,002
Cantidad de trabajadores	moderado estrés	,269	9	,059	,808	9	,025
	mucho estrés	,420	35	,000	,681	35	,000
	extremo estrés	,226	41	,000	,873	41	,000
Tubos y equipamiento del RN	moderado estrés	,269	9	,059	,808	9	,025
	mucho estrés	,215	35	,000	,916	35	,011
	extremo estrés	,229	41	,000	,898	41	,001
Magullones, moretones, manchas en la piel del RN	moderado estrés	,209	9	,200	,889	9	,194
	mucho estrés	,190	35	,003	,904	35	,005
	extremo estrés	,259	41	,000	,808	41	,000
Color del RN	moderado estrés	,332	9	,005	,776	9	,011
	mucho estrés	,258	35	,000	,779	35	,000
	extremo estrés	,283	41	,000	,742	41	,000
Tipo de Respiración	moderado estrés	,317	9	,009	,767	9	,009
	mucho estrés	,232	35	,000	,841	35	,000
	extremo estrés	,265	41	,000	,845	41	,000
Cambios de Color	moderado estrés	,333	9	,005	,763	9	,008
	mucho estrés	,319	35	,000	,693	35	,000
	extremo estrés	,406	41	,000	,642	41	,000
Ver cuando RN deja de respirar	moderado estrés	,418	9	,000	,738	9	,004
	mucho estrés	,281	35	,000	,821	35	,000
	extremo estrés	,300	41	,000	,825	41	,000
Tamaño pequeño del RN	moderado estrés	,394	9	,000	,732	9	,003
	mucho estrés	,244	35	,000	,889	35	,002
	extremo estrés	,287	41	,000	,876	41	,000
Apariencia Arrugada	moderado estrés	,351	9	,002	,707	9	,002
	mucho estrés	,325	35	,000	,711	35	,000
	extremo estrés	,269	41	,000	,829	41	,000
Máquina para soporte ventilatorio	moderado estrés	,408	9	,000	,729	9	,003
	mucho estrés	,219	35	,000	,867	35	,001
	extremo estrés	,200	41	,000	,877	41	,000
Agujas y tubos que tiene el RN	moderado estrés	,341	9	,003	,760	9	,007
	mucho estrés	,233	35	,000	,895	35	,003
	extremo estrés	,281	41	,000	,826	41	,000
Alimentación por SOG	moderado estrés	,272	9	,054	,805	9	,024
	mucho estrés	,213	35	,000	,923	35	,017
	extremo estrés	,175	41	,003	,936	41	,022
Percepción de dolor en el RN	moderado estrés	,203	9	,200	,948	9	,663
	mucho estrés	,287	35	,000	,822	35	,000
	extremo estrés	,211	41	,000	,907	41	,003
Llanto por periodo largo	moderado estrés	,284	9	,035	,863	9	,102
	mucho estrés	,219	35	,000	,916	35	,011
	extremo estrés	,200	41	,000	,864	41	,000
Temor del RN	moderado estrés	,240	9	,144	,941	9	,595
	mucho estrés	,194	35	,002	,927	35	,023
	extremo estrés	,183	41	,001	,934	41	,020
Tristeza del RN	moderado estrés	,278	9	,044	,853	9	,081
	mucho estrés	,189	35	,003	,927	35	,023
	extremo estrés	,155	41	,014	,940	41	,031
Apariencia débil del RN	moderado estrés	,313	9	,011	,859	9	,094
	mucho estrés	,148	35	,049	,935	35	,039
	extremo estrés	,169	41	,005	,929	41	,014

Temblores y movimientos del RN	moderado estrés	,198	9	,200	,855	9	,084
	mucho estrés	,164	35	,018	,898	35	,004
	extremo estrés	,171	41	,004	,888	41	,001
Capacidad de llanto comparado con otros RN	moderado estrés	,204	9	,200	,861	9	,099
	mucho estrés	,169	35	,013	,891	35	,002
	extremo estrés	,188	41	,001	,925	41	,010
Acariciar tocar al RN en incubadora	moderado estrés	,254	9	,097	,828	9	,043
	mucho estrés	,180	35	,006	,902	35	,004
	extremo estrés	,206	41	,000	,878	41	,000
Explicación rápida de las enfermeras	moderado estrés	,389	9	,000	,728	9	,003
	mucho estrés	,230	35	,000	,835	35	,000
	extremo estrés	,224	41	,000	,879	41	,000
Palabras técnicas no entendibles	moderado estrés	,237	9	,156	,820	9	,035
	mucho estrés	,251	35	,000	,877	35	,001
	extremo estrés	,214	41	,000	,888	41	,001
Explicaciones diversas sobre estado del RN	moderado estrés	,333	9	,005	,763	9	,008
	mucho estrés	,270	35	,000	,845	35	,000
	extremo estrés	,205	41	,000	,871	41	,000
Desinformación de estudios y tratamiento al RN	moderado estrés	,272	9	,054	,805	9	,024
	mucho estrés	,256	35	,000	,786	35	,000
	extremo estrés	,212	41	,000	,895	41	,001
Personal no conversa lo suficiente	moderado estrés	,449	9	,000	,608	9	,000
	mucho estrés	,243	35	,000	,879	35	,001
	extremo estrés	,285	41	,000	,775	41	,000
Comunicación con diferentes profesionales	moderado estrés	,300	9	,019	,728	9	,003
	mucho estrés	,256	35	,000	,859	35	,000
	extremo estrés	,270	41	,000	,851	41	,000
Dificultades al recibir información en la Unidad	moderado estrés	,272	9	,054	,805	9	,024
	mucho estrés	,315	35	,000	,825	35	,000
	extremo estrés	,243	41	,000	,852	41	,000
Inseguridad al recibir informe de evolución del RN	moderado estrés	,519	9	,000	,390	9	,000
	mucho estrés	,343	35	,000	,747	35	,000
	extremo estrés	,258	41	,000	,847	41	,000
Percepción de preocupación del personal hacia el RN	moderado estrés	,341	9	,003	,760	9	,007
	mucho estrés	,249	35	,000	,865	35	,001
	extremo estrés	,251	41	,000	,856	41	,000
Falta de interés del personal en el RN	moderado estrés	,348	9	,002	,751	9	,006
	mucho estrés	,286	35	,000	,837	35	,000
	extremo estrés	,252	41	,000	,890	41	,001
Falta de entendimiento del personal sobre necesidades del RN	moderado estrés	,316	9	,010	,792	9	,017
	mucho estrés	,255	35	,000	,844	35	,000
	extremo estrés	,249	41	,000	,864	41	,000
Sentirse separado del RN	moderado estrés	,271	9	,056	,816	9	,031
	mucho estrés	,242	35	,000	,899	35	,004
	extremo estrés	,253	41	,000	,827	41	,000
Incapacidad de alimentar al RN	moderado estrés	,195	9	,200	,870	9	,122
	mucho estrés	,276	35	,000	,854	35	,000
	extremo estrés	,222	41	,000	,868	41	,000
Incapacidad de cuidar al RN	moderado estrés	,254	9	,097	,828	9	,043
	mucho estrés	,228	35	,000	,874	35	,001
	extremo estrés	,233	41	,000	,872	41	,000
Incapacidad de tener al RN cuando lo desea	moderado estrés	,459	9	,000	,564	9	,000
	mucho estrés	,303	35	,000	,764	35	,000
	extremo estrés	,369	41	,000	,703	41	,000
Algunas veces se olvida del aspecto físico del RN	moderado estrés	,201	9	,200	,889	9	,194
	mucho estrés	,297	35	,000	,839	35	,000
	extremo estrés	,154	41	,016	,910	41	,003
No se siente en privacidad con el RN	moderado estrés	,264	9	,071	,892	9	,208
	mucho estrés	,205	35	,001	,905	35	,005
	extremo estrés	,200	41	,000	,898	41	,001
No se siente capaz de proteger al RN del dolor	moderado estrés	,192	9	,200	,917	9	,364
	mucho estrés	,176	35	,007	,914	35	,009
	extremo estrés	,172	41	,004	,910	41	,003
Temor al tocar o sostener al RN	moderado estrés	,223	9	,200	,838	9	,055
	mucho estrés	,203	35	,001	,874	35	,001
	extremo estrés	,193	41	,001	,904	41	,002
Incapacidad de compartir al RN con otro familiar	moderado estrés	,257	9	,088	,903	9	,273
	mucho estrés	,178	35	,006	,897	35	,003
	extremo estrés	,171	41	,004	,904	41	,002
Se siente incapaz de ayudar al RN durante el tiempo de Hospitalización	moderado estrés	,248	9	,116	,913	9	,338
	mucho estrés	,252	35	,000	,885	35	,002
	extremo estrés	,217	41	,000	,892	41	,001
Siente que enfermeras estan mas cerca del RN que de UD.	moderado estrés	,344	9	,003	,711	9	,002
	mucho estrés	,190	35	,003	,869	35	,001
	extremo estrés	,281	41	,000	,845	41	,000

## ANEXO N° 06

### PRUEBAS DE CONFIABILIDAD

Resumen del procesamiento de los casos			
		N	%
Casos	Válidos	86	100,0
	Excluidos <sup>a</sup>	0	,0
	Total	86	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

#### Escala de estrés Maternal

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,829	47

#### Escala de Apoyo emocional Percibido

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,887	10



**ANEXO N° 07**

**ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS: ESTRÉS**

<b>Estadísticos descriptivos</b>						
	<b>N</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>	<b>Desv. típ.</b>	<b>Varianza</b>
Presencia de monitores y equipos	86	0	5	2,95	1,116	1,245
Ruido de monitores y equipos	86	0	4	2,64	,932	,869
Ruido de alarmas	86	0	4	2,99	,888	,788
Otros RN internados	86	0	4	2,40	,911	,830
Cantidad de trabajadores	86	0	3	1,36	,750	,563
Tubos y equipamiento del RN	86	0	5	2,56	1,102	1,214
Magullones, moretones, manchas en la piel del RN	86	0	4	2,01	1,012	1,023
Color del RN	85	0	4	,87	1,110	1,233
Tipo de Respiración	86	0	5	1,26	1,267	1,604
Cambios de Color	86	0	4	,56	,889	,791
Ver cuando RN deja de respirar	86	0	4	2,45	1,403	1,968
Tamaño pequeño del RN	86	0	5	2,50	1,501	2,253
Apariencia Arrugada	86	0	5	1,35	1,636	2,677
Máquina para soporte ventilatorio	86	0	5	1,93	1,525	2,324
Agujas y tubos que tiene el RN	86	1	5	2,81	,875	,765
Alimentación por SOG	86	0	5	2,55	1,155	1,333
Percepción de dolor en el RN	86	0	5	2,70	1,007	1,013
Llanto por periodo largo	86	0	5	2,70	1,064	1,131
Temor del RN	86	0	5	2,84	1,327	1,761
Tristeza del RN	86	0	5	2,79	1,266	1,603
Apariencia débil del RN	86	0	5	2,97	1,297	1,681
Temblores y movimientos del RN	86	0	5	2,10	1,602	2,565
Capacidad de llanto comparado con otros RN	86	0	5	2,84	1,593	2,538
Acariciar tocar al RN en incubadora	86	0	5	3,43	1,443	2,083
Explicación rápida de las enfermeras	86	0	4	1,69	,898	,806
Palabras técnicas no entendibles	86	0	5	1,92	1,321	1,746

Explicaciones diversas sobre estado del RN	86	0	3	1,27	,860	,739
Desinformación de estudios y tratamiento al RN	86	1	5	3,06	,912	,832
Personal no conversa lo suficiente	86	0	5	1,40	1,055	1,112
Comunicación con diferentes profesionales	86	0	5	1,42	1,212	1,470
Dificultades al recibir información en la Unidad	86	0	3	1,01	,804	,647
Inseguridad al recibir informe de evolución del RN	86	0	4	1,07	,732	,536
Percepción de preocupación del personal hacia el RN	86	0	4	1,31	1,009	1,018
Falta de interés del personal en el RN	86	0	5	1,80	1,072	1,149
Falta de entendimiento del personal sobre necesidades del RN	86	0	3	1,10	,921	,848
Sentirse separado del RN	86	1	5	3,64	1,126	1,269
Incapacidad de alimentar al RN	86	2	5	3,70	,983	,966
Incapacidad de cuidar al RN	86	1	5	3,78	,938	,880
Incapacidad de tener al RN cuando lo desea	86	2	5	4,30	,946	,896
Algunas veces se olvida del aspecto físico del RN	86	0	5	2,47	1,584	2,511
No se siente en privacidad con el RN	86	1	5	2,94	1,211	1,467
No se siente capaz de proteger al RN del dolor	86	1	5	3,26	1,119	1,251
Temor al tocar o sostener al RN	86	1	5	3,20	1,038	1,078
Incapacidad de compartir al RN con otro familiar	86	1	5	3,29	1,167	1,362
Se siente incapaz de ayudar al RN durante el tiempo de Hospitalización	86	1	5	3,49	1,060	1,123
Siente que enfermeras están mas cerca del RN que de UD.	86	1	5	3,73	1,056	1,116
Cuan estresante fue la experiencia en Neonatología	86	3	5	4,37	,669	,448
N válido (según lista)	85					

## ANEXO N° 08

### ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS: APOYO EMOCIONAL

	N	Suma	Varianza
Tiempo para brindar apoyo emocional	10	20	1,556
Mayor atención a físico que apoyo emocional	10	38	2,178
Identifica necesidades emocionales	10	28	,844
Modifica y prioriza la atención integral de tto por apoyo emocional	10	34	,933
Trato con calidad y calidez	10	30	1,556
Profesional brinda confianza	10	34	1,822
Profesional orienta con dedicación y respeto de los cuidados que brinda al hospitalizado	10	42	1,511
Brinda educación sanitaria para lograr recuperación emocional	10	22	2,622
Profesional responde con claridad y tiempo interrogantes	10	34	2,489
Profesional utiliza medios de comunicación y expresión	10	30	3,111
N válido (según lista)	10		

## ANEXO Nº 09

### CORRELACION DE SPEARMAN

		Tiempo para brindar apoyo emocional	mayor atención a físico que apoyo emocional	identifica necesidades emocionales	modifica y prioriza la atención integral de tto por apoyo emocional	Trato con calidad y calidez	Profesional brinda confianza	Profesional orienta con dedicación y respeto de los cuidados que brinda al hospitalizado	brinda educación sanitaria para lograr recuperación emocional	profesional responde con claridad y tiempo interrogantes	Profesional utiliza medios de comunicación y expresión	Suma
Tiempo para brindar apoyo emocional	Correlación de Pearson	1	,302	,485	,277	,643'	,528	,290	,495	,734'	,404	,727
	Sig. (bilateral)		,397	,156	,439	,045	,117	,417	,146	,016	,247	,017
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
mayor atención a físico que apoyo emocional	Correlación de Pearson	,302	1	,459	,608	,423	,770**	-,147	,400	,611	,470	,590
	Sig. (bilateral)	,397		,182	,062	,224	,009	,685	,252	,061	,171	,073
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
identifica necesidades emocionales	Correlación de Pearson	,485	,459	1	,726*	,776**	,609	,354	,045	,521	,686*	,840**
	Sig. (bilateral)	,156	,182		,017	,008	,062	,315	,902	,122	,029	,002
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
modifica y prioriza la atención integral de tto por apoyo emocional	Correlación de Pearson	,277	,608	,726*	1	,461	,545	,168	,483	,685*	,848**	,826**
	Sig. (bilateral)	,439	,062	,017		,180	,103	,642	,157	,029	,002	,003
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Trato con calidad y calidez	Correlación de Pearson	,643'	,423	,776**	,461	1	,462	,145	,055	,621	,657'	,727
	Sig. (bilateral)	,045	,224	,008	,180		,179	,690	,880	,055	,039	,017
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Profesional brinda confianza	Correlación de Pearson	,528	,770**	,609	,545	,462	1	-,080	,346	,595	,420	,664'
	Sig. (bilateral)	,117	,009	,062	,103	,179		,825	,328	,070	,227	,036
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Profesional orienta con dedicación y respeto de los cuidados que brinda al hospitalizado	Correlación de Pearson	,290	-,147	,354	,168	,145	-,080	1	,089	-,011	,000	,426
	Sig. (bilateral)	,417	,685	,315	,642	,690	,825		,806	,975	1,000	,219
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
brinda educación sanitaria para lograr recuperación emocional	Correlación de Pearson	,495	,400	,045	,483	,055	,346	,089	1	,774**	,506	,517
	Sig. (bilateral)	,146	,252	,902	,157	,880	,328	,806		,009	,136	,126
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
profesional responde con claridad y tiempo interrogantes	Correlación de Pearson	,734'	,611	,521	,685*	,621	,595	-,011	,774**	1	,839**	,809**
	Sig. (bilateral)	,016	,061	,122	,029	,055	,070	,975	,009		,002	,005
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Profesional utiliza medios de comunicación y expresión	Correlación de Pearson	,404	,470	,686*	,848**	,657	,420	,000	,506	,839**	1	,766**
	Sig. (bilateral)	,247	,171	,029	,002	,039	,227	1,000	,136	,002		,010
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Suma	Correlación de Pearson	,727	,590	,840**	,826**	,727	,664'	,426	,517	,809**	,766**	1
	Sig. (bilateral)	,017	,073	,002	,003	,017	,036	,219	,126	,005	,010	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

\*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

\*\*.. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

APOYO EMOCIONAL		Tiempo para brindar apoyo emocional	mayor atención a físico que apoyo emocional	identifica necesidades emocionales	modifica y prioriza la atención integral de tto por apoyo emocional	Trato con calidad y calidez	Profesional brinda confianza	brinda educación sanitaria para lograr recuperación emocional	Profesional orienta con dedicación y respeto de los cuidados que brinda al hospitalizado	profesional responde con claridad y tiempo interrogantes	Profesional utiliza medios de comunicación y expresión	
Rho de Spearman	Tiempo para brindar apoyo emocional	Coefficiente de correlación	1,000	,331**	,191	,150	,000	,140	-,094	-,195	,100	,306**
		Sig. (bilateral)	.	,002	,077	,169	,999	,198	,388	,072	,362	,004
		N	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86
	mayor atención a físico que apoyo emocional	Coefficiente de correlación	,331**	1,000	,418**	,228*	,027	-,070	,121	-,060	,120	,036
		Sig. (bilateral)	,002	.	,000	,035	,807	,519	,265	,585	,271	,741
		N	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86
	identifica necesidades emocionales	Coefficiente de correlación	,191	,418**	1,000	,549**	,198	,035	-,044	-,031	,112	,148
		Sig. (bilateral)	,077	,000	.	,000	,067	,747	,685	,774	,303	,173
		N	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86
	modifica y prioriza la atención integral de tto por apoyo emocional	Coefficiente de correlación	,150	,228*	,549**	1,000	,157	,199	,174	,063	,224*	,144
		Sig. (bilateral)	,169	,035	,000	.	,150	,067	,109	,565	,038	,187
		N	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86
	Trato con calidad y calidez	Coefficiente de correlación	,000	,027	,198	,157	1,000	,074	,075	-,001	,037	,167
		Sig. (bilateral)	,999	,807	,067	,150	.	,499	,490	,993	,732	,125
		N	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86
	Profesional brinda confianza	Coefficiente de correlación	,140	-,070	,035	,199	,074	1,000	-,036	-,097	,051	,159
		Sig. (bilateral)	,198	,519	,747	,067	,499	.	,743	,372	,643	,143
		N	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86
brinda educación sanitaria para lograr recuperación emocional	Coefficiente de correlación	-,094	,121	-,044	,174	,075	-,036	1,000	,235*	,132	,059	
	Sig. (bilateral)	,388	,265	,685	,109	,490	,743	.	,029	,227	,590	
	N	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	
Profesional orienta con dedicación y respeto de los cuidados que brinda al hospitalizado	Coefficiente de correlación	-,195	-,060	-,031	,063	-,001	-,097	,235*	1,000	,018	-,105	
	Sig. (bilateral)	,072	,585	,774	,565	,993	,372	,029	.	,872	,337	
	N	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	
profesional responde con claridad y tiempo interrogantes	Coefficiente de correlación	,100	,120	,112	,224*	,037	,051	,132	,018	1,000	,421**	
	Sig. (bilateral)	,362	,271	,303	,038	,732	,643	,227	,872	.	,000	
	N	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	
Profesional utiliza medios de comunicación y expresión	Coefficiente de correlación	,306**	,036	,148	,144	,167	,159	,059	-,105	,421**	1,000	
	Sig. (bilateral)	,004	,741	,173	,187	,125	,143	,590	,337	,000	.	
	N	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Correlaciones				
			ESTRÉS MATERNAL	APOYO EMOCIONAL
Rho de Spearman	ESTRÉS MATERNAL	Correlación de Pearson	1	,269*
		Sig. (bilateral)		,013
		N	85	85
	APOYO EMOCIONAL	Correlación de Pearson	,269*	1
		Sig. (bilateral)	,013	
		N	85	86

## CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Amaya Prieto Marchiano, con  
 DNI N° 19916157, de profesión  
Lic. en Enfermería, ejerciendo  
 actualmente como enfermera en Área de Neonatología, en la  
 Institución H.R.D.M.I. "E.C."

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (Inventario HOME), a los efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			x	
Amplitud de contenido			x	
Redacción de los Ítems			x	
Claridad y precisión			x	
Pertinencia			x	

en Huancayo, a los 01 días del mes de Diciembre del 2014

H.R.D.M.I. "E.C."

*M. Amaya Prieto*

M. Amaya Prieto  
 CEE 8081

## CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Vanina Rosamel Terreros Santana, con  
I N° 41708506, de profesión  
Licenciada en Enfermería, ejerciendo  
usualmente como Enfermera en el servicio de Neumología, en la  
titulación H. R. D. M. J. El Carmen.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de  
validación del instrumento (Inventario HOME), a los efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las  
siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

Luancayo, a los 04 días del mes de Diciembre del  
2014

  
N. U. DEL SUR  
Terreros  
D. C. Vanina Terreros Santana  
C. P. 28001

Firma



## CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo: Rosalinda Tazfina Tolentino Rodríguez, con  
DNI N° 20075838, de profesión  
LICENCIADA EN ENFERMERIA, ejerciendo  
actualmente como Enfermera en el servicio de Neumología en la  
Institución H.R.D.H.T. "El Comen"

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (Inventario HOME), a los efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			✓	
Amplitud de contenido			✓	
Redacción de los Ítems			✓	
Claridad y precisión			✓	
Pertinencia			✓	

en Huancayo, a los \_\_\_\_\_ días del mes de Diciembre del 2011

Rosalinda Tazfina Rodríguez  
Firma  
Rosalinda Tazfina Rodríguez  
Lic. en Enfermería  
C.R.P. - T.A.M.

## CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Maria Lazo Aguilar, con  
DNI N° 20101852, de profesión  
Reconocida en Enfermería, ejerciendo  
actualmente como Enfermera en el Servicio de Neonatología, en la  
Institución HIPOTE \* El Comunal

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (Inventario HOME), a los efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

En Huancayo, a los 02 días del mes de Diciembre del  
2014

  
\_\_\_\_\_  
MARIA LAZO AGUILAR  
Firma