

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**



**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

**Factores socioculturales asociados al nivel de estrés en madres con
neonatos prematuros en el departamento de neonatología. Hospital Belén de
Trujillo, 2022.**

Linea de Investigacion

Cuidado De Enfermería En Salud Materno Perinatal

Autor(es):

Br. Mendoza Asmat Cinthya

Br. Ruiton Mora Giovanna

Jurado Evaluador:

Presidente: Dr. Vargas Diaz Elsa Rocio

Secretario: Ms. Nory Ysabel Castañeda Jimenez

Vocal: Ms. Silvia Palacios Celi

ASESORA

Dra. Enf. Josefa Magdalena Cabrera Diaz

Codigo Orcid: <https://orcid.org/00000-0002-4593-7046>

TRUJILLO – PERU

2022

Fecha de sustentacion: 2023/01/05

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA

**Factores socioculturales asociados al nivel de estrés en madres con
neonatos prematuros en el departamento de neonatología. Hospital Belén de
Trujillo, 2022.**

Linea de Investigacion

Cuidado De Enfermería En Salud Materno Perinatal

Autor(es):

Br. Mendoza Asmat Cinthya

Br. Ruiton Mora Giovanna

Jurado Evaluador:

Presidente: Dr. Vargas Diaz Elsa Rocio

Secretario: Ms. Nory Ysabel Castañeda Jimenez

Vocal: Ms. Silvia Palacios Celi

ASESORA

Dra. Enf. Josefa Magdalena Cabrera Diaz

Codigo Orcid: <https://orcid.org/00000-0002-4593-7046>

TRUJILLO – PERU

2022

Fecha de sustentacion: 2023/01/05

DEDICATORIA

Dedicado a Dios por darme la vida y la fuerza espiritual, a mis padres Flor y Edgar; en reconocimiento por su abnegada labor, sacrificio, confianza, apoyo y su fortaleza que me inspiran día a día a seguir adelante.

A mí amado hijo Fabrizio; aunque aún no lo sepas eres y serás lo más importante en mi vida, hoy he dado un paso más para servir de ejemplo a la persona que más amo en este mundo. Esperó que un día comprendas que te debo lo que soy ahora y que este logro sirva de herramienta para guiar cada uno de tus pasos. Gracias por existir

Giovanna

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida, salud y la suficiente capacidad y valentía para salir adelante a pesar de los obstáculos y permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mí adorado padre Jorge Luis que desde el cielo me cuida y protege en cada paso que doy. A mi querida madre María Liliana y hermanos Luis y Carlos por su comprensión y apoyo incondicional. A mis hijos que son la razón de mis logros y mí existir.

Cinthyra

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo investigativo lo dedicamos principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza y valentía para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A nuestra asesora la Dra. Josefa Magdalena Cabrera Díaz, por su paciencia, por compartir sus conocimientos de manera profesional e invaluable, por su dedicación, perseverancia y tolerancia en la realización de este trabajo de investigación.

A las Licenciadas del Departamento de Neonatología y a las madres de los recién nacidos prematuros por su colaboración en la realización de la presente investigación.

Cinthy y Giovanna

RESUMEN

La presente investigación corresponde a un estudio de tipo descriptivo correlacional, se realizó con el propósito de determinar los Factores Socioculturales asociados al Nivel de Estrés en Madres con Neonatos Prematuros en el Departamento de Neonatología. Hospital Belén de Trujillo, 2022. La muestra estuvo conformada por 50 madres de recién nacidos prematuros. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y los instrumentos que se utilizaron fueron un cuestionario sobre Los Factores Socioculturales y la Escala de Estrés Maternal Modificada. Los resultados obtenidos fueron: con relación a la edad el 50% tienen entre 19 a 30 años; el 68% es conviviente, el 52% es ama de casa y el 54% tiene grado de instrucción secundaria. Se encontró que el nivel de estrés de las madres de neonatos hospitalizados fue severo en un 92%, moderado en 6% y leve en 2% y según dimensiones en el Aspecto del recién nacido fue de 92%, en el Rol de la Madre el 84%, en el Ambiente de la UCI 68% y en Comunicación del personal 56% tienen nivel de estrés severo. Al relacionar los factores socioculturales con el nivel de estrés en madres con neonatos prematuros, se determinó que existe relación altamente significativa solo con el Factor Sociocultural ocupación; mediante la prueba estadística Chi cuadrada con un $p=0.022$.

Palabras Claves:

Nivel de estrés de las madres, factores socioculturales, neonatos prematuros hospitalizados.

ABSTRACT

The present investigation corresponds to a descriptive correlational study, it was carried out with the purpose of determining the Sociocultural Factors associated with the Stress Level in Mothers with Preterm Infants in the Department of Neonatology. Hospital Belén de Trujillo, 2022. The sample consisted of 50 mothers of premature newborns. The data collection technique was the survey and the instruments used were a questionnaire on Sociocultural Factors and the Modified Maternal Stress Scale. The results obtained were: in relation to age, 50% are between 19 and 30 years old; 68% are cohabiting, 52% are housewives and 54% have a secondary education degree. It was found that the stress level of the mothers of hospitalized newborns was severe in 92%, moderate in 6% and mild in 2% and according to dimensions in the Aspect of the newborn it was 92%, in the Role of the Mother the 84%, in the ICU Environment 68% and in Staff Communication 56% have a severe level of stress. When relating the sociocultural factors with the stress level in mothers with premature infants, it was determined that there is a highly significant relationship only with the Sociocultural Occupation Factor; using the Chi square statistical test with $p=0.022$.

Keywords:

Stress level of mothers, sociocultural factors, hospitalized premature infants.

PRESENTACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO

Dra. Elsa Rocio Vargas Díaz

PRESIDENTE

Ms. Nory Ysabel Castañeda Jimenez

SECRETARIA

Ms. Silvia Palacios Celi

VOCAL

TABLA DE CONTENIDO

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	IV
RESUMEN	V
ABSTRACT.....	VI
PRESENTACIÓN.....	VII
TABLA DE CONTENIDO.....	VIII
INDICE DE TABLAS.....	IX
I. INTRODUCCION.....	1
II. MARCO DE REFERENCIA	6
III. METODOLOGIA	24
IV. RESULTADOS.....	28
V. DISCUSION.....	34
VI. CONCLUSIONES.....	39
VII. RECOMENDACIONES	40
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
ANEXOS	47

INDICE DE TABLAS

TABLA N° 1

FACTORES SOCIOCULTURALES DE LAS MADRES CON NEONATOS PREMATUROS EN EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO AÑO 202232

TABLA N° 2

NIVEL DE ESTRÉS DE LAS MADRES CON NEONATOS PREMATUROS EN EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO AÑO 2022 33

TABLA N°3

NIVEL DE ESTRÉS DE LAS MADRES CON NEONATOS PREMATUROS SEGÚN DIMENSIONES AMBIENTE DE LA UCI; ASPECTO DEL RECIÉN NACIDO; ROL DE LA MADRE, COMUNICACIÓN DEL PERSONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO AÑO 2022 34

TABLA N° 4

ASOCIACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y NIVEL DE ESTRÉS DE LAS MADRES CON NEONATOS PREMATUROS EN EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO AÑO 2022 35

I. INTRODUCCION

1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Un parto prematuro es un embarazo que termina antes de la semana 37 de gestación. La condición es muy delicada, representa el 75-80% de la morbilidad y mortalidad en todo el mundo, y la inmadurez de la mayoría de los órganos y sistemas pone al recién nacido en alto riesgo de complicaciones (1).

Informe de 2018 de la Organización Mundial de la Salud (OMS); se estima que hay 15 millones de nacimientos prematuros cada año y el número va en aumento. Asimismo, el número de nacimientos prematuros en 184 países estuvo entre el 5% y el 18% de los recién nacidos. Según explicó, el parto prematuro se ha convertido en un problema de salud pública porque es la primera causa de muerte en niños menores de cinco años. A pesar de los avances en la ciencia médica, 1 de cada 10 nacimientos sigue siendo prematuro, 1 de cada 10 muere cada año y muchos sobreviven con problemas mentales y físicos (1, 2).

En Europa, el parto prematuro es una de las dos principales causas de mortalidad neonatal, las tasas de prevalencia de nacimientos prematuros oscilan entre el 5,4 % y el 12,0 %, un promedio del 7,3 % de todos los nacidos vivos. En Latinoamérica, la mayoría de los países se acercan al promedio regional de 9,5% de nacimientos prematuros. Colombia es el único país, con cerca del 15% de nacimientos prematuros, seguido de Brasil con el 11% y se observan tasas más bajas en Cuba 6% y México 7%, uno de los países con la tasa de nacimientos prematuros más baja del mundo, es Ecuador con un 5,1% (2).

En Perú, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2021, la tasa general de parto prematuro es del 21,3% del total de nacimientos. El 6,7 % de los neonatos prematuros que pesaban menos de 1,5 kg murieron por complicaciones del parto o falta de atención (por ejemplo, la lactancia materna exclusiva, evitación de la pérdida calórica y uso prolongado de antibióticos para combatir infecciones) (3).

En el año 2020, la mayor proporción de neonatos con bajo peso al nacer se dieron en los departamentos de Loreto 10,8%, Ucayali 10,2%, Huancavelica 9,3%, Cajamarca 9,2%; y los departamentos como Huánuco y Lambayeque evidenciaron el 8%, Áncash 8.1%, Apurímac 8.4%, Pasco y Piura 8,6 %, y mientras y en la Libertad 7 % (4).

A nivel Nacional en el año 2018 y 2017, la primera causa de defunción neonatal fue relacionada a la prematuridad, se han notificado 1 857 casos de defunciones de neonatos prematuros con edad gestacional menor de 37 semanas. La proporción de fallecidos con respecto al total de defunciones neonatales notificadas se mantuvo en 68% entre el año 2015 y 2019, sin embargo, al interior de los departamentos existe variación de esta proporción. Para el 2019 los departamentos de Tumbes, San Martín, Pasco, Ancash, Tacna, Callao, Piura y Lima registraron elevadas proporciones de mortalidad de prematuros por encima del 74%, con incremento con respecto a lo registrado en el 2015 (5).

A nivel local, según estadísticas del año 2018 en el Hospital Belén de Trujillo, nacieron un total de 3.526 niños, de los cuales 477 fueron prematuros, equivalente al 13,52 % de total. En el Hospital Víctor Lazarte de la Red Asistencial La Libertad de EsSalud en el año 2021, nacieron 2,400 neonatos al año, el 17% de ellos eran prematuros (6,7).

En la actualidad el parto prematuro es un desafío para los profesionales de la salud, en especial para las enfermeras, por su enorme mortalidad y morbilidad; y porque esta población es vulnerable y necesita tratamiento y cuidados especializados, es por ello que durante la hospitalización de los neonatos prematuros en la unidad de cuidados intensivos e intermedios, debido al propio ambiente hospitalario, las madres pueden estresarse al ver al recién nacido extremadamente frágil y al ambiente técnico (cables, equipos, sensores), situaciones que pueden afectar negativamente el estado de ánimo de la madre y causar estrés y ansiedad (8).

Los progenitores suelen ser los más afectados, soportan emociones de impotencia, frustración, culpa y miedo, y puede llegar hacerse vulnerables a desarrollar síntomas ansiosos, depresivos y estrés postraumático. Son

diferentes los factores que generan estrés en los padres, entre ellos el estar separados de sus hijos y no poder cuidarlos, las rutinas y procedimientos hospitalarios, la comunicación con el personal de salud y demás equipos del entorno hospitalario (9).

Las emociones pueden variar de acuerdo a experiencias anteriores tales como hijos prematuros, abortos, hijos con capacidades especiales, y el número de hijos anteriores, los cuales componen un factor fundamental en la hospitalización del neonato prematuro (10).

Las madres son las que presentan elevados niveles de estrés, y muchas veces progresan a trastornos mentales más severos que requieren intervención clínica, estos se ven asociados por diversos factores socioculturales entre ellos: la edad, el estado civil, ocupación y grado de instrucción. Son estas madres quienes deben ser identificadas tempranamente para brindarles un mayor apoyo desde el punto profesional y por supuesto incluir a la familia (11).

De allí, surge la necesidad de realizar el presente trabajo de investigación para dilucidar la siguiente interrogante.

¿Cuál es la asociación entre los factores socioculturales y el nivel de estrés en madres con neonatos prematuros en el Departamento de Neonatología del Hospital Belén de Trujillo, 2022?

1.2. OBJETIVOS

Objetivo general

- Determinar los factores socioculturales asociados al nivel de estrés en madres con neonatos prematuros en el Departamento de Neonatología. Hospital Belén De Trujillo, 2022.

Objetivos específicos

- Identificar los factores socioculturales tales como: la edad, estado civil, ocupación, grado de instrucción en las madres de neonatos prematuros en el Departamento de Neonatología del Hospital Belén De Trujillo, 2022.
- Identificar el nivel de estrés de las madres del neonato prematuro del Departamento de Neonatología del Hospital Belén De Trujillo, 2022.
- Identificar el nivel de estrés de la madre según dimensiones: el ambiente de la unidad de cuidados intensivos e intermedios neonatal, el aspecto y comportamiento del recién nacido, el rol de madre con el recién nacido y comunicación con el personal del Departamento de Neonatología del Hospital Belén De Trujillo, 2022.
- Identificar el grado de asociación entre los factores socioculturales y el nivel de estrés de las madres de neonatos prematuros en el Departamento de Neonatología del Hospital Belén De Trujillo, 2022.

1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.

El estudio de investigación se realizó debido a que 1 de 10 recién nacidos en todo el mundo son neonatos prematuros, siendo la principal causa de mortalidad dentro de los países desarrollados como no desarrollados, y considerado una problemática de salud pública, un neonato prematuro aquel que nace con menos de 37 semanas, está expuesto a una serie de complicaciones físicas y psicosociales y además provoca efectos sobre las madres, las familias y su entorno y por ello requiere de hospitalización en un área estrictamente monitorizada.

A raíz de acontecimientos estresantes en la hospitalización, las madres de los neonatos prematuros se vuelven vulnerables para desarrollar la competencia parental saludable y logran experimentar altos niveles de estrés influenciado por la separación del vínculo padre-hijo, el requerimiento de cuidado intensivo y la incertidumbre de sobrevivencia del recién nacido.

Por ello, es importante identificar los factores socioculturales presentes en las madres de neonatos prematuros que conllevan a desarrollar altos niveles de estrés, de manera, con el fin de tomar medidas para corregir las deficiencias que se han manifestado; asimismo, promover el desarrollo de un conocimiento más amplio en el área materno perinatal.

Con los resultados de la investigación el profesional de enfermería, elaborará estrategias de intervención que ayuden a disminuir el estrés en madres de los neonatos prematuros hospitalizados en el departamento de neonatología y así contribuir con un cuidado de enfermería holístico y humanizado, teniendo en cuenta no solo al neonato prematuro, sino también a la familia, para lograr la superación de la crisis emocional, mejorar la dinámica familiar y favorecer el desarrollo de un ambiente seguro para el recién nacido.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1 MARCO TEÓRICO

La OMS define a todo neonato prematuro como un nacido vivo antes de que se haya cumplido las 37 semanas de gestación (259 días), mencionan la distinción entre pretérmino moderado, entre 31-36 semanas, de peso inferior a 2.500g, con mortalidad baja y pretérmino extremo, entre 28 y 30 semanas, en ellos es indispensable la aplicación de métodos terapéuticos más específicos las complicación son frecuentes su mortalidad y morbilidad son aún elevadas, con un peso inferior a 1.500g.(recién nacido de muy bajo peso), pretérmino muy extremo, con edad gestacional inferior a las 28 semanas y peso inferior a 1.000g(bajo peso extremo) (12).

Los recién nacidos antes del final del embarazo son altamente susceptibles a la morbilidad debido a la inmadurez de la mayoría de los órganos y sistemas, así como a los mecanismos defectuosos de regulación de la vida extrauterina. Suelen tener problemas de salud; por lo tanto, tienen una alta tasa de invalidez e incluso de muerte. Existe una relación inversa de que, a menor edad gestacional, mayor morbilidad (13).

Estos neonatos prematuros presentan características anatómicas y fisiológicas inmaduras; entre las características físicas, el peso es menor de 2,5kg; talla menor de 47cm; perímetro torácico menor de 29cm; perímetro craneal menor de 34cm, ojos prominentes; no se ha desarrolla por completo el aparato palpebral; pabellón auricular es blando y no está desarrollado; uñas blandas y cortas, su piel es fina y brillante, se puede visualizar claramente las venas como una red, el color puede ser más sonrosado al nacer aunque suelen presentar ictericia en los días siguientes; el cabello es fino y más abundante; presenta lanugo por todo el cuerpo; en las niñas las mamilas son planas y en los genitales los labios mayores no cubren a los menores; en los niños los testículos no han descendido,

el escroto con pocas arrugas; extremidades en extensión; pliegue único transversal en plantas de los pies (14).

Dentro de las características fisiológicas del neonato prematuro, los movimientos respiratorios son rápidos, superficiales e irregulares; La capacidad del estómago es muy reducida, existe una descoordinación entre la succión y deglución; a nivel del sistema nervioso el neonato prematuro es poco activo y somnoliento, sus movimientos son lentos, el tono muscular y los reflejos primarios disminuidos. El llanto es débil y la respuesta motora es escasa; en los riñones no concentran bien la orina y presentan déficit en la excreción. Hígado es inmaduro, con un déficit de la vitamina K, a nivel circulatorio son frecuentes los soplos funcionales y transitorios, en la circulación periférica hay un aumento de la resistencia de los capilares; existe un déficit de anticuerpos (IgG) la defensa de la barrera, la quimiotaxis, la respuesta inflamatoria y la fagocitosis están disminuidas, a causa del déficit de IgM (15).

Los trastornos precoces que ponen en peligro la vida del prematuro, son: el control deficiente de la termorregulación con tendencia frecuente a la hipotermia, trastornos respiratorios tanto de tipo central (anoxia y crisis de apnea) y periféricos (enfermedad de la membrana hialina) (16).

Otra complicación que pueden tener los neonatos prematuros es la ictericia, ocurre debido a la inmadurez del hígado y se presenta con coloración amarillenta de la piel debido al aumento de bilirrubina en la sangre; a nivel intestinal, una de las complicaciones más graves en los prematuros se debe a la insuficiencia de sangre que llega a la región intestinal y al daño de la mucosa intestinal que puede causar distensión o perforación (17).

Los neonatos prematuros presentan su sistema inmunológico inmaduro, por lo que son más susceptibles a las infecciones, también tienen problemas cardíacos y, a niveles sanguíneos, la anemia es una enfermedad que puede ocurrir en los prematuros porque los niveles en sangre de glóbulos rojos no son suficientes, sistema nervioso, la inmadurez de las arterias en el cerebro las hace más débiles y no funcionan bien ante ciertos cambios que se dan en los prematuros, que pueden causar alteraciones por deficiencia de oxígeno, provocando problemas neurológicos (18).

Los principales factores de riesgo epidemiológicos de prematuridad son: Maternos pregestacionales como la Edad < 20 o > 40 años, bajo nivel socioeconómico, antecedente de parto pretérmino previo, hábitos (tabaco, cocaína, heroína) y los factores Maternos gestacionales entre ellos: mal control prenatal, metrorragia posterior a las 20 semanas, infección sistémica o genital, estrés psicológico y/o social (19).

Todos estos eventos conducen a la hospitalización de estos neonatos prematuros enfermos y su calidad de atención donde recibirán la ayuda de profesionales de la salud con el fin de brindar la atención especializada que necesitan para reducir la mortalidad neonatal y tratar de restaurar su salud (20).

La hospitalización es uno de los ambientes más estresantes que puede vivir una madre, a medida que aumenta la culpa, se siente incapaz de calmar el dolor físico y emocional de su recién nacido, experimenta miedo, ansiedad y frustración, sentimientos comúnmente expresados por las madres, relacionados con la falta de información, ignorancia de las normas del hospital, miedo a preguntar (21).

El desarrollo de la atención al neonato prematuro marcó un gran avance en la neonatología moderna. Las unidades de cuidados intensivos e intermedios neonatales desempeñan un papel cada vez más importante en la reducción de la mortalidad neonatal e infantil. La experiencia demuestra que la hospitalización provoca una variedad de reacciones de los padres, a menudo fuertes y perturbadores. El estrés y la depresión de los padres son algunos de los aspectos más comúnmente observados que pueden interferir en la interacción con el neonato prematuro, y en la comunicación con los profesionales de la salud que ayudan a sus hijos (22).

Los neonatos prematuros deben ser ingresados a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal o cuidados intermedios para recibir el soporte vital para su supervivencia, lo que causa un fuerte impacto emocional en las familias que se enfrentan a este problema. Estas unidades combinan tecnología avanzada y un equipo interdisciplinario de trabajo, el cual es conformado por profesionales de enfermería con condiciones necesarias para brindar cuidado especializado a los neonatos prematuros y de menor peso; siendo para este ser frágil su única

oportunidad de vida; pero estos entornos no dejan de ser un lugar lleno de monitores, ventiladores mecánicos, sondas y alarmas tanto visuales como auditivas, donde el personal de salud labora con normas ya establecidas; un escenario, en definitiva, muy distinto al imaginado por los padres como primer hogar. Además de esto propicia para los padres un desgaste emocional y económico que constituye las estancias hospitalarias prolongadas de sus hijos y que les provoca altos niveles de estrés (23,24).

Según la OMS, define el estrés como una serie de respuestas fisiológicas que preparan al organismo para la acción. Hay recursos que alertan a las personas sobre los cambios ambientales que pueden representar una amenaza y predicen las necesidades y los recursos necesarios para responder a esos cambios, para León & Fornés (2015) es un fenómeno multifacético que surge de la relación entre las personas y los eventos ambientales (25).

Según Belkis, Calcines, Monteagudo & Nieves en el año 2015 “el estrés puede ser definido como el proceso que se inicia ante un conjunto de demandas ambientales que recibe el individuo, a las cuales debe dar una respuesta adecuada, poniendo en marcha sus recursos de afrontamiento” (26).

Otros autores hacen mención sobre el estrés, Arellano en el 2002 lo define como respuesta subjetiva hacia lo que está ocurriendo. Por otra parte, Melgosa en 1995 señala que, debido a las alteraciones que el estrés provoca en la persona, se puede entender este concepto como: “un conjunto de reacciones fisiológicas y psicológicas que experimenta el organismo cuando se lo somete a fuertes demanda (27).

Lazarus en 1966, realiza una propuesta teórica y analiza los procesos cognitivos que surgen ante una situación estresante. Señala, así mismo, que la forma de afrontar este tipo de situaciones depende del contexto, principalmente. El modelo propuesto, tiene como eje la interacción de un sujeto con el medio. La persona tiene que hacer frente a las demandas que le plantea su entorno de forma continua (28).

La clasificación hace mención a tres niveles de estrés que será tomado para nuestro estudio como: El Nivel poco estresante, es la manifestación más general, su principal factor es la opresión debido a las exigencias y presiones en la vida diaria. El Nivel moderadamente estresante, cuando la persona presenta estrés agudo frecuentemente, debido a que tienen muchas responsabilidades y tratan de cumplirlas todas causadas por las exigencias que se autoimponen y no logran una buena organización. Se caracterizan por el mal carácter, irritabilidad, ansiedad y tensión. El Nivel extremadamente estresante, se caracteriza por ser el más agotador, dificultándole llevar una vida normal a la persona, destruyendo su cuerpo y mente, se manifiesta en situaciones deprimentes o episodios traumáticos, la persona no puede afrontar un suceso complejo o considera que no hay solución para su problema. Suele durar varias semanas o meses, razón por la que se considera crónico. Puede desencadenar en suicidio, violencia (29).

Otra clasificación del estrés puede ser: estrés agudo, estrés agudo episódico, y estrés crónico. Cada uno cuenta con sus propias características, síntomas, duración y enfoques de tratamiento. Analicemos cada uno de ellos: Estrés agudo: Es la forma más común de estrés, surge como resultado de las exigencias y presiones del pasado reciente y las exigencias y presiones anticipadas del futuro próximo. Del mismo modo, exagerar en un breve período de estrés puede provocar angustia emocional (una combinación de ira e irritabilidad, ansiedad y depresión), dolores de cabeza por tensión y otros síntomas (30).

El Estrés agudo episódico: Este tipo de estrés se refiere a las personas que experimentan estrés agudo frecuente. Es común estar sobreexcitado, impaciente, irritable, ansioso o nervioso. Los síntomas de estrés agudo y transitorio son síntomas de hipervigilancia prolongada. Los dolores de cabeza tensionales y persistentes, las migrañas, la presión arterial alta, el dolor de pecho y las afecciones cardíacas generalmente requieren ayuda profesional y pueden durar meses (30,31).

Estrés Crónico, engloba los síntomas de los anteriores, pero de manera prolongada, por lo cual tiende a ser agotador, hace vulnerable a quien lo padece y proclive a desarrollar diversas enfermedades que conllevan a la muerte. Estas

personas tienden a presentar un desgaste mental y físico que puede dejar secuelas durante toda la vida. La persona no puede cambiar la situación estresante, pero tampoco puede huir, sencillamente no puede hacer nada. Estos pueden a la larga provocar ansiedad y depresión, hasta inclusive el suicidio (31,32).

Se han establecido otros tipos de estrés. Uno es positivo (eustrés) y el otro es negativo (distrés). Una clasificación propuesta por Richard S. Lazarus. Eustrés ha sido descrito como sinónimo de estrés positivo, beneficioso y motivador, que anima a seguir trabajando, mejorar el rendimiento y alcanzar metas y retos; mientras que el Distrés, revitaliza el cuerpo y la mente y prepara los recursos para afrontar lo que hay que superar, existe además otro tipo de estrés, penurias, que provoca una sobrecarga de trabajo irreversible, que finalmente conduce a desequilibrios fisiológicos y psicológicos (33).

Una clasificación similar de los estresores es la que realiza Mucio-Ramírez, 2007, atendiendo también a la naturaleza del estresor: estrés emocional, cuando el individuo experimenta conflictos y desacuerdos que causan un cambio en su vida; estrés por enfermedad, una infección, un dolor son cambios en la condición física; estrés por factores ambientales, cuando el clima es demasiado frío o cálido, la altitud de la ciudad puede resultar estresante en la vida del hombre (34).

Hans Selye en 1976; al que consideramos el padre en estudio del estrés, lo definió como: La respuesta adaptativa del organismo ante los diversos estresores. Lo denominó «Síndrome general de adaptación» definida como una respuesta fisiológica desencadenadas no solo ante un estresor, sino ante numerosos acontecimientos vitales, determinadas características ambientales, así como valores personales (auto concepto, afrontamiento, evaluación cognitiva de la situación) que pueden actuar como estresores o bien como amortiguadores de los efectos negativos del estrés sobre la salud, y lo clasifico por tres etapas. (35).

Alarma: Al reconocer una situación potencialmente estresante, el organismo comienza a desarrollar una serie de cambios fisiológicos y psicológicos

(ansiedad, inquietud, etc.) que nos predisponen a afrontar situaciones estresantes. La aparición de estos síntomas está influenciada por factores como los parámetros físicos del estímulo ambiental (intensidad del ruido), el factor humano, el nivel de amenaza percibida y el nivel de control sobre el estímulo, así como la presencia de otras entidades que aumentan.

Resistencia: Supone una etapa de adaptación a situaciones estresantes, mantiene la vigilancia, sin que exista relajación, se desarrolla una serie de procesos fisiológicos, cognitivos, emocionales y conductuales encaminados a “negociar” circunstancias que provocan estrés de la forma menos dañina para la persona. Si eventualmente se produce la adaptación, ésta puede implicar costos, reducción de la resistencia general del organismo, reducción del desempeño humano, reducción de la tolerancia a la frustración o una incapacidad física más o menos permanente. Esto no significa que no existan trastornos psicosomáticos.

Agotamiento: Esta última etapa, las reservas se agotan por completo, es decir, si los mecanismos de adaptación ambiental no son eficientes, se produce una fase de cansancio, a lo largo del cual se generan alteraciones fisiológicas y el cuerpo se vuelve muy nauseabundo, se produce un mayor cansancio y se tratan sentimientos persistentes de ansiedad, depresión, anorexia y energía. En circunstancias de estrés, el sistema inmunológico se ve gravemente afectado (36).

El estrés en madres en situaciones estresantes, se manifiesta de la siguiente manera: 1. Efectos cognoscitivos donde se evidencia falta de concentración y de memoria, decisiones equivocadas, bloqueo de pensamiento, olvidos, desorientación, perspectiva ambigua del tiempo, fracaso escolar; 2. Efectos motores en él se presentan tics faciales, tensión muscular, temblor fino de las manos, dolor muscular, temblor de la voz, hablar rápido; 3. Efectos psicofisiológicos suelen presentar inestabilidad emocional, ansiedad, pérdida de la confianza en sí mismo, depresión, apatía, indecisión, pérdida de la concentración, lapsos de la memoria; 4. Efectos emocionales como preocupaciones, depresión, frustraciones, vergüenza, enojo, sensación de desamparo; efectos conductuales se observa la pérdida de apetito, hambre

compulsiva, aumento del consumo del cigarro, agresividad, alcoholismo, drogadicción (abuso de psicofármacos), trastornos del sueño, cambios del hábito de dormir, aislamiento social, ausentismo laboral, trastornos sexuales, abandono personal (37).

La vida cotidiana se encuentra repleta de los estresantes negativos, tales como un mal ambiente de trabajo, el fracaso, la ruptura familiar, un duelo, entre otros. Un mismo estrés puede ser positivo para unos y negativo para otros, esto implica que cada persona responde de diferentes maneras ante los estresantes. Un estrés en principio positivo puede convertirse en nocivo en dependencia de su intensidad (38).

El estrés en la madre del recién nacido prematuro presenta cuatro dimensiones: a) El ambiente de la Unidad de cuidado intensivo e intermedio neonatal, cuando los padres de los neonatos prematuros visitan el hospital por primera vez, pueden sorprenderse al ver a su bebé rodeado de máquinas; un lugar donde personal altamente calificado utiliza equipos y monitores de avanzada tecnología. El dispositivo emite una serie de sonidos, alarma o aviso, que puede resultar molesto para un neonato prematuro en estado crítico, pero necesarios para los profesionales que trabajan con ellos (39).

b). El aspecto y comportamiento de los recién nacidos prematuros, son física y fisiológicamente muy diferentes de los recién nacidos a término, ya que son más pequeños, menos activos e inmaduros en varios sistemas del cuerpo. Comprensiblemente, es una condición delicada que causa cierta angustia a la madre. Porque observa al recién nacido, conectado a tubos y máquinas de fototerapia, y observa la coloración anormal de la piel, así como varias zonas de su cuerpo que han sido comprimidas por sensores multiparámetros, cambios en los patrones respiratorios, tamaño pequeño de los recién nacidos, apariencia delgada, dispositivos adheridos a los bebés, agujas y monitores, alimentación parenteral o nasogástrica. El llanto evidente, la tristeza, la debilidad y los movimientos erráticos e inquietos son características conductuales de los recién nacidos gravemente enfermos. El desarrollo y los cambios repentinos que pueden ocurrir durante la hospitalización dejan a la madre incapaz de poder

alimentarlos, acariciar y reducir el contacto físico. Todo esto trae desesperación a la madre (40).

c). En el rol de madre y recién nacido, el contacto es una parte importante y esencial de la recuperación gradual del recién nacido. Sin embargo, esto debe posponerse debido a la inmadurez del neonato prematuro y los diversos procedimientos a los que debe someterse para recuperarse. La separación entre la madre y el recién nacido retrasa el vínculo afectivo, la madre siente que los cuidados que tiene que dar al bebé son limitados y experimenta emociones encontradas. De esta forma, la madre se dota de un generador de estrés por la pérdida temporal de su bebé, lo que le provoca ansiedad e incertidumbre, así como una mayor sensación de desamparo, por no poder alimentarlo y mantener muy poco tiempo para visitarlo (41,42).

d). Comunicación con el personal, este es un proceso que los profesionales de salud establecen con las madres en el instante que ingresa un recién nacido en esta sala, y la interacción entre las madres y los trabajadores de la salud reduce la tensión inherente a los hospitales. El papel fundamental es reducir la angustia y la ansiedad por la condición clínica del neonato hospitalizado, generar confianza, preparar a la madre para la primera visita con el niño y explicar el diagnóstico y la atención recibida. Cuando la comunicación profesional es oportuna, asertiva y utiliza lenguaje no técnico, es menos probable que surjan o agraven factores estresantes (43).

El estrés materno puede estar influenciado por una variedad de factores socioculturales. Según Lippincot (2019), los factores socioculturales no actúan de forma independiente sobre los individuos y las comunidades. En la práctica, son particularmente relevantes para las condiciones físicas y biológicas que configuran el contexto epidemiológico de las enfermedades y los problemas de salud pública y la mortalidad están relacionados y afectan el estado de salud, los comportamientos y hábitos saludables y los estilos de vida de comunidades específicas que se aprenden, comparten y transmiten de generación en generación la forma en que las personas viven e interpretan la salud y la enfermedad (44).

Según Leininger (1999), promovió la teoría de la enfermería transcultural en relación a este estudio, su teoría es relevante porque en el contexto de los cuidados intensivos y cuidados intermedios, la salud neonatal se asume como objeto del cuidado de los enfermeros. Uno de sus conceptos básicos es la transculturación. Esto se basa en el hecho de que todas las comunidades tienen estructuras culturales y sociales que deben ser reconocidas y respetadas por el sistema de salud y, por lo tanto, por el profesional de enfermería. De esta manera, se brinda el cuidado necesario, pero se logra un cuidado holístico que respeta las creencias tradicionales y los sistemas profesionales y donde los cuidadores no buscan trascender las prácticas culturales, específicamente está centrado en el cuidado y basado en la cultura, creencias de la salud o enfermedad, valores y prácticas de las personas (45).

La OMS, define los factores socioculturales de la salud como las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana (46).

La Edad; va desde el nacimiento hasta la edad actual. Este es el contexto biogeográfico que nos permite identificar los factores de riesgo a lo largo del ciclo vital humano. En las mujeres cobra especial importancia en la denominada edad fértil (47).

El estado civil; es el conjunto de condiciones de una persona física, que determinan su situación jurídica y le otorgan un conjunto de derechos y obligaciones. Se entiende como la condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo, con quien creará lazos que serán reconocidos jurídicamente, aunque el mismo no sea un pariente o familiar directo (48).

Grado de instrucción; es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente comenzando. Es así que la persona puede demostrar sus capacidades cognitivas y actitudinales (49).

Ocupación; en una persona hace referencia a lo que ella se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo, lo que le resta tiempo para otras ocupaciones (50).

2.2 Antecedentes de estudio

A NIVEL INTERNACIONAL:

Campo, Amador, Alonso y Ballester (2018) realizaron un estudio titulado “Estrés en madres de recién nacidos ingresados en unidad de cuidados intensivos”, Hospital Ginecobstétrico de Guanabacoa - Cuba, su población estuvo conformada por 58 madres, su estudio fue descriptivo. La edad promedio fue de 24 años, con un nivel de escolaridad de preuniversitario en 50 % de los casos. El 62,07 % eran multíparas con parto eutócico, un 74,14 % pretérmino y 50 % bajo peso. La estadía hospitalaria media fue de 7 días. Las subescalas: relación con el bebé y rol parental y aspecto y comportamiento del bebé arrojaron los puntajes más altos de estrés. Conclusiones: se identificaron los elementos capaces de generar estrés en las madres estudiadas con la aplicación de la escala de estrés parental (51).

Sánchez, Leal, Pastor y Díaz (2017), es un estudio descriptivo transversal titulado “Relación entre la satisfacción y los niveles de discriminación por estrés en padres y madres con hijos ingresados en la UCIN realizado en el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia (España), población de 8 padres y 16 madres con edad de 30 años. El 58,4% son casados, el 37,5% tienen un título relacionado con el trabajo, el 16,7% son padres desempleados y el 20,8% son amas de casa. Cabe señalar que el 100% de los padres que participaron en el estudio informaron que era la primera vez que tenían un hijo en la UCIN. Los resultados arrojados en las dimensiones : una puntuación media-baja en las dimensiones vistas y sonidos, y comportamiento y comunicación del personal ; y una puntuación media-alta, en las dimensiones aspecto y comportamiento de su bebé , y relación con su bebé y su papel de

madre/padre. Se encontró que la apariencia y el comportamiento neonatal, y el papel materno, eran dimensiones predictivas del estrés general (52).

A NIVEL NACIONAL

Ortiz Huaman Doris (2022). En su estudio titulado “Nivel de estrés en madres de neonatos hospitalizados en Unidad Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital de Abancay 2022.Lima; La población objetivo estuvo constituida por 153 madres primerizas y los resultados obtenidos fueron: El nivel de estrés que presentan las madres es moderado 85%, seguido de nivel alto 15%, mostró niveles altos de estrés en la dimensión ambiental, 65%, seguido de nivel moderado 26%, en la dimensión recién nacido, presentaron niveles altos 69%, seguidos de nivel moderado 31%, y la dimensión rol de la madre e interacción con los profesionales de salud tuvo mayor proporción de estrés moderado 61 % y 68% respectivamente. Conclusiones: La dimensión con mayor nivel de estrés fue el ambiente de la UCIN y la apariencia del recién nacido, por ser un lugar y una situación nueva y desconocida (53).

Galindo M, Quiroz Y, en el año 2018, en su estudio denominado los Factores de estrés en madres de prematuros en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital EsSalud, Chiclayo. Su muestra consistió en 74 madres de neonatos prematuros. Llegamos a la conclusión de que los mayores factores de estrés para las madres de neonatos prematuros fueron: el repentino ruido de las alarmas de los monitores 72%, lo suficiente con la madre 44%; todo se considera muy doloroso para las madres (54).

Guevara Pérez L. En el 2018 abordamos los factores socioculturales y el estrés en madres de recién nacidos ingresados en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital regional de Cajamarca. Su muestra censal consistió en 54 madres de recién nacidos hospitalizados y concluyó: (a) el nivel estrés alto fue el que prevaleció en las madres encuestadas, (b) existe relación significativa entre los factores socioculturales y los niveles de estrés, Dimensiones de educación y apariencia y sonido de la unidad, estado civil y apariencia y comportamiento de los niños, ciudad de origen y comportamiento del personal y dimensiones de comunicación (55).

Campos Arzapalo Yuliana Deysy (2017), en su estudio “Niveles de estrés de madres con recién nacidos internados en el servicio de neonatología” del Hospital José Agurto Tello de Chosica. Investigación cuantitativa. La población consta de 30 madres. resultado del 100%, el 70% tiene niveles de estrés moderado, el 17% niveles altos y el 13% niveles bajos. Según, el ambiente del UCIN, 40% moderado, 33% bajo, 27% alto según el entorno de la UCIN. En el lado NB, medio 63%, alto 27%, bajo 10%. En el rol de madre, 74% medio, 13% bajo y 13% alto. Comunicación de los empleados 70% Media, 27% Baja, 13% Alta. La mayoría de las madres experimentan niveles de estrés de moderados a bajos en el entorno de la UCIN (56).

Villalva Esquivel, Jaclyn Ninoshka Baca Loyola, Princes Rubí (2017), la presente investigación de enfoque cuantitativo tuvo por objetivo determinar el nivel de estrés de madres con recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatal del Hospital III - EsSalud Chimbote, La población estuvo constituida por 20 madres, utilizando el muestreo no probabilístico intencional, para lo cual utilizamos como técnica la entrevista y como instrumento la escala de estrés parental. Los resultados mostraron que el nivel de estrés global de las madres en estudio es moderado. Respecto a las dimensiones: La dimensión aspectos visuales-sonoros las madres perciben un nivel de estrés de bajo a moderado; en la dimensión apariencia y comportamiento del bebe la mayoría de las madres presentaron un nivel moderado de estrés; en la dimensión comunicación con el personal de salud las madres percibieron un nivel de estrés de bajo a moderado. En la dimensión alteración del rol parental las madres percibieron un nivel de estrés de moderado a alto (57).

A NIVEL LOCAL

Valdivia Gloria (2019), en su investigación el estrés según factores ambientales en madres de neonatos prematura en el Hospital Regional Docente de Trujillo. Investigación es cuantitativo, de tipo descriptivo; contó con una muestra de 30 madres con más de 24 horas en la UCI neonatal de dicho nosocomio. El estudio concluyó según las subescalas los factores ambientales que generan estrés fueron, (a) la relación con el neonato pretérmino y papel de madres 73,3%, apariencia y comportamiento del neonato prematuro 63,3%, conducta y

comunicación con el personal 53,3 % y aspectos y sonidos de la unidad 50%; (b) las madres participantes mostraron altos niveles de estrés, sobre todo en las categorías, muy estresante 60% y extremadamente estresante 40% (58).

MORI Y VERGARAY; en este estudio, Nivel de estrés percibido de la madre adolescente y el vínculo afectivo del recién nacido, Hospital Belén de Trujillo, 2017, se realizó un estudio descriptivo correlacional con una muestra objetivo de 162 madres adolescentes. Se encontró que el 16.0% tenía un nivel de estrés leve, el 71.6 % moderado y el 12.3 % un nivel severo y además se identificó que 74.1% tuvieron un nivel adecuado de vínculo afectivo y 25,9% un nivel insuficiente. Existe una correlación significativa entre los niveles de estrés de las nuevas madres y el vínculo afectivo de los recién nacidos (59).

2.3. Marco Conceptual

FACTORES SOCIOCULTURALES: Son el entorno en el que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluidas las fuerzas y los sistemas más amplios que afectan las circunstancias cotidianas (46).

EDAD: es expresada como el periodo transcurrido desde el nacimiento, como la edad de un lactante, que se expresa en horas, días o meses, y la de un niño o adulto, que se expresa en años (47).

ESTADO CIVIL: está constituido por un conjunto de situaciones jurídicas que relacionan a cada persona con la familia de donde proviene, o con la familia que ha formado, y con ciertos hechos fundamentales de la misma personalidad. (48).

GRADO DE INSTRUCCIÓN: Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente comenzando. Es así que la persona puede demostrar sus capacidades cognitivas y actitudinales (49).

OCUPACION: Es la ocupación de una persona hace referencia a lo que ella se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo, lo que le resta tiempo para otras ocupaciones (50).

ESTRÉS: Es una amenaza real o supuesta a la integridad fisiológica o psicológica de un individuo que resulta en una respuesta fisiológica y/o conductual (27).

MADRES: El término madre se utiliza para denominar a las mujeres que han tenido un hijo. Se acostumbra a abordar el significado de esta palabra desde una perspectiva biológica. Es decir, para designar al género femenino de cualquier especie que ha engendrado una criatura (60).

PREMATUROS: La Organización Mundial de la Salud, la Academia Americana de Pediatría (AAP) y el Colegio Americano de Obstetricia y Ginecología (ACOG) definen nacimiento prematuro como el parto de un recién nacido antes de completar las 37 semanas de gestación (61).

2.4. Sistema de Hipótesis

Hipótesis de Investigación: Existe relación entre los factores socioculturales y Nivel de Estrés en las madres con Neonatos prematuros en el Departamento de Neonatología Hospital Belén de Trujillo Año 2022.

Hipótesis Nula: No Existe relación entre los factores socioculturales y Nivel de Estrés en las madres con Neonatos prematuros en el Departamento de Neonatología Hospital Belén de Trujillo Año 2022.

2.5. Variables e Indicadores

VARIABLE X1: Factores Socioculturales

■ EDAD:

- ✓ **Escala:** Intervalo
- ✓ **Indicador:** edad en años cumplidos a la fecha.
- ✓ **Categoría:**
 - menor de 18 años
 - 19 a 30 años
 - 31 -44 años

- ✓ **Índice:** Si/No

■ ESTADO CIVIL:

- ✓ **Escala:** Nominal
- ✓ **Indicador:** cuestionario
- ✓ **Categoría:**
 - a) Casada
 - b) viuda
 - c) Separada
 - d) Conviviente
 - e) Soltera

- ✓ **Índice:** Si/No

■ **Ocupación:**

- ✓ **Escala:** Nominal
- ✓ **Indicador:** cuestionario
- ✓ **Categoría:**
 - a) No trabaja
 - b) Ama de casa
 - c) Obrero
 - d) Independiente

- ✓ **Índice:** Si/No

■ **Grado de instrucción:**

- ✓ **Escala:** Ordinal
- ✓ **Indicador:** cuestionario
- ✓ **Categoría:**
 - a) Analfabeta
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Superior

- ✓ **Índice:** Si/No

VARIABLE X2: NIVEL DE ESTRÉS (Dimensiones)

■ **AMBIENTE DE LA UCIN (Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales)**

- ✓ **Escala:** Cualitativa Ordinal
- ✓ **Indicador:** Nivel de estrés/cuestionario
- ✓ **Categoría:**
 - Poco estresante
 - Moderadamente estresante
 - Extremadamente estresante

- ✓ **Índice**
 - Poco estresante: < =5 puntos
 - Moderadamente estresante: 6 - 9 puntos
 - Extremadamente estresante: 10 - 15 puntos

■ ASPECTO DEL RECIEN NACIDO

- ✓ **Escala:** Cualitativa Ordinal
- ✓ **Indicador:** Nivel de estrés/cuestionario
- ✓ **Categoría:**
 - Poco estresante
 - Moderadamente estresante
 - Extremadamente estresante
- ✓ **Índice**
 - Poco estresante: < =5 puntos
 - Moderadamente estresante: 6 - 9 puntos
 - Extremadamente estresante: 10 - 15 puntos

■ ROL DE LA MADRE

- ✓ **Escala:** Cualitativa Ordinal
- ✓ **Indicador:** Nivel de estrés/cuestionario
- ✓ **Categoría:**
 - Poco estresante
 - Moderadamente estresante
 - Extremadamente estresante
- ✓ **Índice**
 - Poco estresante: < =5 puntos
 - Moderadamente estresante: 6 - 9 puntos
 - Extremadamente estresante: 10 - 15 puntos

■ COMUNICACIÓN DEL PERSONAL

- ✓ **Escala:** Cualitativa Ordinal
- ✓ **Indicador:** Nivel de estrés/cuestionario

- ✓ **Categoría:**
 - Poco estresante
 - Moderadamente estresante
 - Extremadamente estresante
- ✓ **Índice**
 - Poco estresante: < =5 puntos
 - Moderadamente estresante: 6 - 9 puntos
 - Extremadamente estresante: 10 - 15 puntos

III. METODOLOGIA

3.1. Tipo y nivel de investigación:

El presente estudio es de tipo cuantitativo, en razón a que se asignó un valor numérico a los hallazgos y de nivel aplicativo ya que parte de la realidad para transformarlo, método descriptivo de corte transversal, porque permitió presentar los hechos tal como se obtuvieron en un tiempo y espacio determinado

3.2. Población (Universo y de Estudio) y Muestra

La población estuvo conformada por 50 madres de los neonatos hospitalizados, durante los meses de octubre y noviembre del 2022. Por ser una población de estudio pequeña, no se requirió seleccionar muestra, se trabajó con la población en estudio.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de Inclusión:

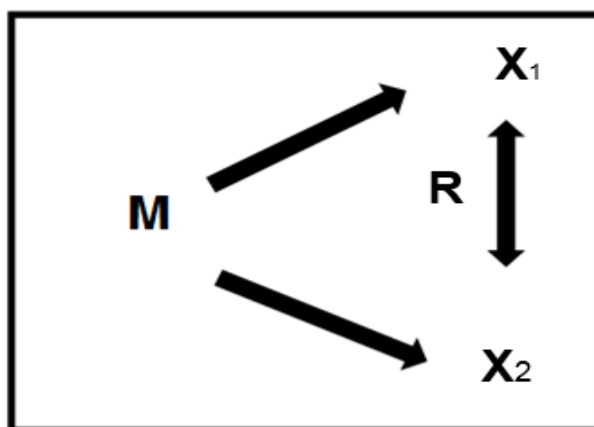
- ✓ Madres de neonatos prematuros hospitalizados.
- ✓ Madres que acepten participar voluntariamente en la investigación (consentimiento informado).
- ✓ Madres con buen estado de salud física y mental.

Criterios de Exclusion:

- ✓ Madres con complicaciones post parto.

3.3. Diseño de Investigación

Esta investigación tiene un diseño de correlación cruzada porque describió la relación entre dos o más variables, categorías, conceptos o en un momento dado. (Hernández, 2019). (62).



Donde:

M: Muestra

X₁= Factores socioculturales

X₂=Nivel de Estrés de las madres de neonatos prematuros.

R= Asociación de las variables

3.4. Técnicas e Instrumento de investigación

Para la recolección de datos se realizó los trámites administrativos mediante un oficio dirigido al director del Hospital Belén de Trujillo. Posteriormente se coordinó con la jefatura de Enfermería, jefatura del Servicio de Neonatología del Hospital Belén de Trujillo.

A continuación, se identificaron las 50 madres de neonatos prematuros de la unidad de cuidados intensivos neonatales o cuidados intermedios del Departamento de Neonatología, siguiendo los criterios de inclusión y exclusión.

Se explicó el propósito del estudio a las madres de los neonatos prematuros y se solicitó su participación.

Los datos fueron recolectados mediante la aplicación de herramientas, utilizando la encuesta como técnica para la identificación de los Factores Socioculturales asociados a los Niveles de Estrés en Madres con Neonatos Prematuros.

Este estudio utilizó un cuestionario que fue distribuido a las madres de neonatos prematuros y se contestó en un plazo máximo de 20 minutos

Para la recopilación de datos se utilizó un cuestionario con dos partes; la primera un registro de factores socioculturales de las madres de niños prematuros basado en la historia clínica neonatal y contiene cuatro preguntas cerradas, mientras que en la segunda parte fue una entrevista denominada Escala de Estrés Materno Modificado creada por CAMPOS ARZAPALO Y. (56).

Se consideró los siguientes valores para medir las variables: Cuatro dimensiones: Ambiente de la UCIN (5 Ítems), Aspecto del RN (5 Ítems), Rol de la madre (5 Ítems) y Comunicación con el personal (5 Ítems).

Las puntuaciones son las siguientes; 1= Un poco estresante, 2= Moderadamente estresante, 3= Extremadamente estresante. Con sus respectivos puntajes: alto: 34 - 60 puntos, medio: 26 -33 puntos, bajo: 20 – 25 puntos.

Para la confiabilidad del instrumento según la autora Campos Arzapalo Yuliana utilizó el coeficiente de Crombach de 0.87, que indica una alta fiabilidad entre los ítems. El mismo fue modificado de acuerdo a la realidad de los servicios hospitalarios en Lima – Perú y se realizó a juicio de expertos.

3.5. Procesamiento y análisis de datos:

Una vez terminada la recolección de datos, se realizó la estadística descriptiva, donde los datos fueron procesados en el programa estadístico SPSS por Windows 25. Luego estos datos se procesaron mediante una hoja de cálculo electrónica denominada Excel previa elaboración de la base de datos, a fin de presentar los resultados en tablas estadísticas para su análisis e interpretación

respectiva. Para la contratación de la hipótesis se utilizó estadística inferencial la prueba de correlación de chi -cuadrado.

3.6. Consideraciones éticas:

Para ejecutar el estudio se tuvo en consideración contar con la autorización de la institución, autoridades competentes y el consentimiento informado de las madres, el cual estuvo de acuerdo con los lineamientos de las buenas prácticas clínicas y de ética en investigación. Este estudio tuvo en cuenta principios y directrices de la Declaración de Helsinki. Estos principios son:

- ✓ Principio de autonomía, prevé para las madres hospitalizadas de bebés prematuros. Usted es libre de elegir participar o no en el estudio. A cambio, se le pedirá que firme un documento proporcionando la información necesaria al participante.

 - ✓ Principio de no maleficencia, se protege la integridad de los participantes, en este caso las madres de prematuros, y se les informa que no tienen efectos adversos ni daños físicos o psicológicos por el uso del medidor.

 - ✓ Principios de beneficencia, significa que los resultados de la investigación representan una contribución al conocimiento científico.

 - ✓ Principios de Justicia, esto significa que los beneficios de la investigación se distribuyen equitativamente entre los participantes. En este caso, el beneficiario directo es la madre y el cuidador es el beneficiario indirecto
- (63)

IV. RESULTADOS

TABLA 1

**FACTORES SOCIOCULTURALES DE LAS MADRES CON NEONATOS
PREMATUROS EN EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA HOSPITAL
BELÉN DE TRUJILLO AÑO 2022**

Factores socioculturales		
Grupos de Edades	fi	hi%
Menor de 18 años	08	16.00
De 19 a 30 años	25	50.00
De 31 a 44 años	17	34.00
Total	50	100.00
Estado Civil	fi	hi%
Casada	07	14.00
Conviviente	34	68.00
Soltera	09	18.00
Total	50	100.00
Ocupación	fi	hi%
No trabaja	05	10.00
Ama de casa	26	52.00
Independiente	19	38.00
Total	50	100.00
Grado de Instrucción	fi	hi%
Primaria	09	18.00
Secundaria	27	54.00
Superior	14	28.00
Total	50	100.00

Fuente: Encuesta aplicada a madres de neonatos prematuros en el Departamento de Neonatología del Hospital Belén de Trujillo

TABLA 2

**NIVEL DE ESTRÉS DE LAS MADRES CON NEONATOS PREMATUROS EN EL
DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO
AÑO 2022**

Nivel de Estrés	fi	hi%
Poco estresante	1	2.00
Moderadamente estresante	3	6.00
Extremadamente estresante	46	92.00
Total	50	100.00

Fuente: Encuesta aplicada a madres de neonatos prematuros en el Departamento de Neonatología del Hospital Belén de Trujillo

TABLA 3

**NIVEL DE ESTRÉS DE LAS MADRES CON NEONATOS PREMATUROS
SEGÚN DIMENSIONES AMBIENTE DE LA UCI; ASPECTO DEL RECIÉN
NACIDO; ROL DE LA MADRE, COMUNICACIÓN DEL PERSONAL EN EL
DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO
AÑO 2022**

Nivel de Estrés	Dimensiones							
	Aspecto del							
	Ambiente de la UCIN		Recién Nacido		Rol de la Madre		Comunicación del personal	
	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%
Poco estresante	5	10.00	0	0.00	0	0.00	9	18.00
Moderadamente estresante	11	22.00	4	8.00	8	16.00	13	26.00
Extremadamente estresante	34	68.00	46	92.00	42	84.00	28	56.00
Total	50	100.00	50	100.00	50	100.00	50	100.00

Fuente: Encuesta aplicada a madres de neonatos prematuros en el Departamento de Neonatología del Hospital Belén de Trujillo

TABLA 4

ASOCIACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y NIVEL DE ESTRÉS DE LAS MADRES CON NEONATOS PREMATUROS EN EL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO AÑO 2022

Factores socioculturales	Nivel de Estrés						Total	p	Decisión	
	Poco estresante		Moderadamente estresante		Extremadamente estresante					
Edad	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%		
Menor de 18 años	1	2.00	1	2.00	6	12.00	8	16.00	0.118	Ho se Acepta
De 19 a 30 años	0	0.00	2	4.00	23	46.00	25	50.00		
De 31 a 44 años	0	0.00	0	0.00	17	34.00	17	34.00		
Total	1	2.00	3	6.00	46	92.00	50	100.00		
Estado Civil	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%	0.228	Ho se Acepta
Casada	0	0.00	0	0.00	7	14.00	7	14.00		
Conviviente	0	0.00	2	4.00	32	64.00	34	68.00		
Soltera	1	2.00	1	2.00	7	14.00	9	18.00		
Total	1	2.00	3	6.00	46	92.00	50	100.00		
Ocupación	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%	0.022	Ho se Rechaza
No trabaja	1	2.00	1	2.00	3	6.00	5	10.00		
Ama de casa	0	0.00	1	2.00	25	50.00	26	52.00		
Independiente	0	0.00	1	2.00	18	36.00	19	38.00		
Total	1	2.00	3	6.00	46	92.00	50	100.00		
Grado de Instrucción	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%	0.500	Ho se Acepta
Primaria	0	0.00	0	0.00	9	18.00	9	18.00		
Secundaria	1	2.00	1	2.00	25	50.00	27	54.00		
Superior	0	0.00	2	4.00	12	24.00	14	28.00		
Total	1	2.00	3	6.00	46	92.00	50	100.00		

Fuente: Encuesta aplicada a madres de neonatos prematuros en el Departamento de Neonatología del Hospital Belén de Trujillo.

4.2. Docimasia de hipótesis.

Para ello se utilizó la Prueba Chi Cuadrado la cual permitió identificar la relación entre las dos variables de estudio.

- Hipótesis nula (Ho): No existe asociación entre los factores socioculturales y el nivel de estrés en madres de neonatos prematuros en el departamento de neonatología del Hospital Belén de Trujillo, 2022.
- Hipótesis de trabajo o de investigación (Hi): Existe asociación entre los factores socioculturales y el nivel de estrés en madres de neonatos prematuros en el departamento de neonatología del Hospital Belén de Trujillo, 2022.

Con la prueba estadística Chi cuadrado se obtuvo que No existe relación de significancia con las variables de los factores socioculturales, edad, estado civil, grado de instrucción, pero con el factor ocupación si existe relación. Se comprobó con la prueba estadística χ^2 de Pearson igual a 24.473 con un valor $p= 0.838$; el cual es mayor al nivel significancia $\alpha = 0.05$.

V. DISCUSION

En la Tabla N° 01, en relación a los factores socioculturales: en cuanto a la edad, el 50% se concentra en las edades de 19 a 30 años; con respecto al estado civil, el 68% son conviviente, según la ocupación el 52% son ama de casa y en el grado de instrucción el 54% tiene secundaria.

Estos resultados difieren a los que encontró Sánchez, Leal, Pastor y Díaz (2017), en España; es un estudio "Relación entre la satisfacción y los niveles de discriminación por estrés en padres y madres con hijos ingresados en la UCIN, con edad de 30 años como promedio. El 58,4% son casados, el 37,5% tienen un título relacionado con el trabajo, el 16,7% son padres desempleados y el 20,8% son amas de casa (52).

Los factores socioculturales, se basa principalmente en el cuidado y en la cultura, creencias, valores y prácticas relacionadas con la salud o la enfermedad de la persona (45). Es importante señalar que en la investigación las madres están entre los 19 a 30 años a más, etapa de la vida donde las condiciones fisiológicas y anatómicas son adecuadas para la gestación, pero existe la falta de conocimiento de la planificación de una gestación y preparación a la mujer para el embarazo, cambios que resultan evidentes para la madre o que se reflejan y provocan algunos síntomas específicos durante esta etapa. Actualmente en nuestra comunidad los cambios sociales y culturales en la población han hecho que la convivencia sea un estado civil más frecuente y una práctica con aceptación social.

Esta situación puede atribuirse a muchas condiciones como, la situación laboral, la influencia de otras amistades en la misma situación marital, autoestima, etc.; son factores que actualmente han cambiado la situación de la familia para lo cual hoy en día el estado ha normado leyes, con el fin de proteger a los recién nacidos y mantener un orden en nuestra sociedad. El hecho de tener un alto porcentaje de madres con instrucción secundaria y de ocupación amas de casa es probable que una de las principales causas es tener hijos muy jóvenes como en la adolescencia o tener embarazos no planificados, lo cual dificulta la probabilidad de continuar con sus expectativas de educación superior, situación que se evidencia en nuestro estudio un porcentaje de madres considerables entre los 19 a 30 años de edad en un 50 %.

En la Tabla N° 2, en relación al Nivel de Estrés de madres de neonatos prematuros hospitalizados el 92% presentaron estrés severo, el 6% moderado y solo el 2% leve.

Estos resultados son similares a los que encontró Valdivia Gloria (2019), en su investigación el estrés según factores ambientales en madres de neonatos prematuros en el Hospital Regional Docente de Trujillo, las madres participantes mostraron altos niveles de estrés, sobre todo en las categorías, muy estresante 60% y extremadamente estresante 40% (58). Por lo contrario, difieren con los hallazgos de Campos Arzapalo Yuliana (2017), en su estudio Niveles de estrés de madres con recién nacidos internados en el servicio de neonatología, presentaron el 17% niveles altos, el 70% nivel moderado, y el 13% niveles bajos de estrés. La mayoría de las madres experimentan niveles de estrés de moderados a bajos en el entorno de la UCIN (56).

Según la OMS, define el estrés como una serie de respuestas fisiológicas que preparan al organismo ante cualquier impulso o situación, existen recursos que ayudan a las personas a estar alertas ante los cambios ambientales que pueden representar como una amenaza (25).

Estos hallazgos evidencias en el estudio son debido a que las madres forman vínculos de afectos desde el embarazo con el neonato y ante eventos inesperados como el nacimiento precoz, producen cambios en la percepción de su rol de madre. Hechos, como la hospitalización en las áreas de unidad de cuidados intensivos e intermedios; hacen que las madres no puedan resolver fácilmente esta situación, sometiéndoles a altos niveles de estrés, para lo cual las madres no siempre están preparadas para actuar o contribuir con el bienestar del prematuro.

En la Tabla N° 3 se observa que las madres con Neonatos prematuros según Nivel de Estrés en las dimensiones Aspecto del Recién Nacido el 92% su nivel es severo y el 8% es moderado, en la dimensión Rol de la Madre el 84% su nivel es severo y el 16% su nivel es moderado; en la dimensión Ambiente de la UCI el 68% su nivel es severo, el 22% es moderado y solo el 10% es Leve y en la dimensión Comunicación del personal el 56% su nivel es severo, el 26% es moderado y solo el 18% es Leve.

Por lo contrario, difieren con los hallazgos de Villalva Esquivel (2017), investigación que tuvo por objetivo determinar el nivel de estrés de madres con recién nacidos hospitalizados, los resultados mostraron que el nivel de estrés global de las madres es moderado respecto a las dimensiones: la dimensión aspectos visuales-sonoros, las madres percibieron un nivel de bajo a moderado; en la dimensión apariencia y comportamiento del recién nacido un nivel moderado; en la dimensión comunicación del personal un nivel de bajo a moderado y en la dimensión alteración del rol parental un nivel de estrés de moderado a alto (57).

Los resultados de la investigación del Nivel de Estrés de la madres según las dimensiones, interpretan que la de mayor influencia en los niveles de estrés alcanzados por las madres, es el aspecto del recién nacido y en segundo lugar el rol de la madre. Lazarus y Polkman interpretan que la hospitalización del recién nacido en la Unidad de Cuidados Intensivos e intermedios pasa a ser un proceso estresante por los padres, como resultado de un conjunto de demandas ambientales que recibe el individuo, en este caso aspectos como la apariencia del recién nacido, o que la madre lo perciba pequeño, vulnerable, a menudo rodeado por los dispositivos e instrumentos que amenazan el apego inmediato y hace difícil establecer el contacto entre madre e hijo.

La experiencia de las madres, es el rol que tienen que enfrentar debido a las tareas relacionadas a la atención del neonato prematuro, el no alimentar ella misma a su bebe, no tomarlo en brazos cuando lo desee, sentir impotencia de no protegerlo de procesos dolorosos, el temor al cargarlo en brazos, situaciones que las madres tienen que interiorizar para favorecer así, lazos de autoestima y autoconfianza que ayuden a aliviar el estrés. Aun así, un prematuro exige el cambio y la reorganización de la familia, evento que transforma los hábitos personales, efectivos y

socioculturales que es el resultado de altos niveles de estrés originados por conflictos no resueltos y la necesidad de protección de los padres a los neonatos prematuros. Otra de las dimensiones es la comunicación del personal con la madre del neonato prematuro, comunicación que no solo debe ser informativa, sino una orientación educativa que los prepare y puedan intervenir en el proceso de recuperación del neonato prematuro y a su vez colaboren con las expectativas de los profesionales de la salud con el fin de satisfacer las necesidades del neonato y fortalecer el vínculo afectivo entre padres e hijo.

En la Tabla N°4 se observa que las madres con neonatos prematuros según Edades y Nivel de Estrés, presentan un nivel de estrés severo, 46% entre 19 a 30 años, 34% entre 31 a 44 años y solo 12% de menos de 18 años . Según Estado Civil y Nivel de Estrés, el 64% es conviviente y su nivel de estrés es severo. Según Ocupación y Nivel de Estrés, el 50% es ama de casa y su nivel de estrés es severo. Según Grado de Instrucción y Nivel de Estrés, el 50% tiene secundaria y su nivel de estrés es severo.

Estos resultados difieren a los que encontró En España, Sánchez, Leal, Pastor y Díaz año 2017, un estudio Relación entre la satisfacción y los niveles de discriminación por estrés en padres y madres con hijos ingresados en la UCIN. El 58,4% son casados, el 37,5% tienen un título relacionado con el trabajo, el 16,7% son padres desempleados y el 20,8% son amas de casa. Se encontró que la apariencia y el comportamiento neonatal, y el papel materno, eran dimensiones predictivas del estrés general (52).

Por otro lado los resultados se relacionan con el estudio realizado por Guevara Pérez L, Guevara Pérez L. en el 2018, donde abordaron los factores socioculturales y el estrés en madres de recién nacidos ingresados en la unidad de cuidados intensivos neonatales e intermedios y obtuvo como resultado nivel estrés alto el que prevaleció en las madres encuestadas y por ello existe relación significativa entre los factores socioculturales y los niveles de estrés (55).

De los hallazgos se determina que el tener un hijo prematuro hospitalizado en una unidad de neonatología se convierte en un proceso altamente estresante para las madres debido al propio entorno hospitalario lo que influyen negativamente en su estado emocional. De allí, el reto del equipo de enfermería, quien debe establecer

una relación terapéutica humana, oportuna, libre de tecnicismos con las madres, como un primer paso para reducir la presencia de agentes estresores.

La educación de los padres sin duda es uno de los procesos más importantes que van a ayudar a comprender y solucionar los procesos que ocurren en la UCIN. En nuestro estudio el 50% de madres no cuenta con instrucción superior, lo que nos hace pensar que estos conflictos generados por el nacimiento de un niño prematuro se vuelven más difíciles por lo que se generaría mayores niveles de estrés.

Se concluye al relacionar los factores socioculturales con el Nivel de Estrés que existe relación altamente significativa solo con el factor sociocultural Ocupación.

VI. CONCLUSIONES

- Los factores socioculturales de las madres de los neonatos prematuros fueron, el 50% está entre 19 a 30 años de edad; el 68% es conviviente; el 52% es ama de casa; y un 54% tiene grado de instrucción secundaria.
- El 92% de las madres de los neonatos prematuros hospitalizados, presentan un nivel de estrés severo.
- El nivel de estrés de las madres de los neonatos hospitalizados según dimensiones presentaron un nivel severo en el Aspecto del Recién Nacido con 92%, Rol de la Madre 84%, Ambiente de la UCI 68% y en la Comunicación del personal 56%.
- Al relacionar los factores socioculturales con el nivel estrés de las madres con neonatos prematuros hospitalizados, se determina que existe relación altamente significativa solo con el Factor Sociocultural ocupación, según la prueba la prueba estadística Chi cuadrado con un $p=0.022$

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda al profesional de enfermería que laboran en el área de unidad cuidados intensivos e intermedios del Departamento de Neonatología del Hospital Belén de Trujillo, capacitarse en psicoterapia del estrés para crear estrategias propias de afrontamiento dirigidas a las madres y a los familiares del neonato.
- El profesional enfermero, del Departamento de Neonatología debe elaborar e implementar programas de educación para la salud utilizando estrategias y técnicas participativas dirigida a las madres de neonatos prematuros hospitalizados, para ayudar a la madre a afrontar sus miedos y frustraciones por la estancia de su hijo en el área de Cuidados intensivos e intermedios.
- Promover la elaboración e implementación de materiales didácticos en los profesionales de enfermería, utilizando trípticos, dípticos, talleres y dinámicas de grupo, utilizando un lenguaje sencillo para ilustrar los cuidados de enfermería en el prematuro y que puede ayudar en el manejo y control y en consecuencia en su participación en el proceso del cuidado durante su hospitalización.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. NACIMIENTOS PREMATUROS. 2018 [citado 17 septiembre 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/preterm-birth>
2. Rosado J, COMPLICACIONES DEL RECIÉN NACIDO POR PARTO PRETÉRMINO DEL HOSPITAL BÁSICO EL EMPALME, 2020; Edu.ec. [citado el 28 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6575/1/UPSE-TEN-2021-0055.pdf>
3. FACTORES SOCIOCULTURALES Y NIVEL DE ESTRÉS EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS PREMATUROS EN UCI NEONATAL DEL [Internet]. Edu.pe. [citado el 28 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9682/Factores_ParedesOrtiz_Nora.pdf?sequence=2&isAllowed=y
4. Dirección General D, Espino C, Arias A, Director C, Adjunto T, Davila E, et al. Gob.pe. [citado el 11 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1832/libro.pdf
5. Epidemiológica S. “Nuestra razón de ser y hacer” BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DEL PERÚ [Internet]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/46.pdf>
6. Guivin M, Mercedes L. UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA [Internet]. [cited 2022 Sep 28]. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5299/1/RE_ENF_LUCY.MAS_LAUR_A.RODRIGUEZ_ENFERMERA.MADRES.PREMATURO_DATOS.pdf
7. Essalud [Internet]. En hospital lazarte de la libertad nacen más de 400 niños prematuros al año - essalud; 17 de noviembre de 2021 [consultado el 28 de septiembre de 2022]. Disponible en: <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=en-hospital-lazarte-de-essalud-la-libertad-nacen-mas-de-400-ninos-prematuros-al-ano>
8. Britos Lg, Luis M, Córdoba Aa, Graciela Britos L. Universidad Nacional De Córdoba Facultad De Ciencias Médicas Secretaría De Graduados Maestría En Salud Materno Infantil Estado Emocional De Madres De Recien Nacidos Internados Con Compromiso De Salud. Servicio De Neonatología. Hospital Misericordia. Cordoba. Enero -Diciembre 2016 Tesis [Internet]. Edu.AR. [citado el 11 de septiembre de 2022].___Disponible en: <http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/Britos-graciela-final-2018.pdf>
9. Zhinin Illescas VL, Tandazo Agila BM, Analuca Cajamarca ME, Zhinin Illescas VL, Tandazo Agila BM, Analuca Cajamarca ME. Estresores Parentales en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de Loja, Ecuador. Revista San Gregorio [Internet]. 2020 Dec 1 [cited 2022 Feb 13];(43):187–96. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2528-79072020000400187
10. Isabel A, Guevara N, Andrés C, Rivas E. DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO [Internet]. 2014 [cited 2022 Sep 28]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/9262/nivel%20de%20estr%c3%89s%20y%20factores%20asociados%2c%20en%20%20madres%20de%20los%20reci%c3%89n%20nacidos%20%20hospitalizados%20en%20la%20unid.pdf?sequence=1&isallowed=y>

11. Villamizar-Carvajal B, Vargas-Porras C, García-Corzo JR. Disminución del nivel de estrés en madres de prematuros en la unidad de cuidados intensivos. *Enferm Intensiva* [Internet]. 2018 [citado el 11 de septiembre de 2022];29(3):113–20. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-disminucion-del-nivel-estres-madres-S1130239918300294>
12. M. Cruz. TRATADO DE PEDIATRÍA. Editorial Oceano/ergor. nueva versión. Barcelona (España)
13. Ota Nakasone A. Manejo neonatal del prematuro: avances en el Perú. *Rev peru ginecol obstet* [Internet]. 2018 [citado el 13 de septiembre de 2022];64(3):415–22. Disponible en: <http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/2106/pdf>
14. Narro J, Orbegoso D, et al. UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE ESTRÉS DE LAS MADRES DEL NEONATO PREMATURO HOSPITALIZADO. HOSPITAL BELÉN -TRUJILLO 2016. [Internet]. 2016. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/1998/1/RE_ENFE JOSSELYN.NARRO DIANA.ORBEGOSO PERCEPCION CUIDADO.ESTRES DATOS T046 703937601T.PDF
15. Castro López, Frank W. MANUAL DE ENFERMERÍA EN NEONATOLOGÍA. / Frank W. Castro López, Omayda Urbina Laza y otros. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2007
16. Catalina I, Docente M, Dr, Flores G. Complicaciones de la prematuridad [Internet]. [cited 2022 Sep 28]. Disponible en: http://www.saludinfantil.org/Seminarios_Neo/Seminarios/Prematuro/Complicaciones_Prematuridad_CMaldonado.pdf
17. ¿Qué complicaciones pueden presentar los bebés prematuros? [Internet]. Clínic Barcelona. [citado el 19 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/prematuridad/complicaciones-de-la-prematuridad>
18. Edu.pe. [citado el 19 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5299/1/RE_ENF_LUCY.MAS LAURA.RODRIGUEZ ENFERMERA.MADRES.PREMATURO_DA
19. Carvajal Cabrera J. Barriga Cosmelli M. Manual Obstetricia y Ginecología. Décima Edición, 2019, Escuela De Medicina-Facultad De Medicina.
20. Edu.pe. [citado el 18 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6443/Campos_ay.pdf?sequence=2&isAllowed=y
21. Edu.pe. [citado el 18 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8133/Estres_DavilaDiaz_Tatiana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Ruiz L. Ceriani J. Cravedi V. Rodríguez D. Estrés y depresión en madres de prematuros: un programa de intervención. División de Neonatología, Departamento de Pediatría. Hospital Italiano de Buenos Aires. Gascón 450 (1181) Buenos Aires, Argentina. Org.ar. [citado el 18 de septiembre de 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/img/revistas/aap/v103n1/html/v103n1a08.htm>

23. Benítez G, Mercedes M, Carrasco S, Mendoza Rodríguez A, María L, Díaz F. BIBLIOTECA LAS CASAS -Fundación Index .[Internet]. [citado 2022 Septiembre 28]. Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0608.pdf>
24. Alvaro L, Montes B. FACTORES ASOCIADOS A LA INCERTIDUMBRE EN PADRES DE RECIEN NACIDOS PRETERMINO HOSPITALIZADOS EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL. CARTAGENA [Internet]. Edu.co. [citado el 28 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/3184/190416%20INFORME%20FINAL%20TESIS%20-%20empastado%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Consideraciones sobre el Estrés [Internet]. Wordpress.com. 2015 [citado el 28 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://ruarios.wordpress.com/salud/consideraciones-sobre-el-estres/>
26. Burgos Angulo DJ, Rendón Lainez VM, Díaz Nivelá C de L, Aguirre Chiriguayo JT, Peralta Zuñiga GA, Angulo de León TA. La relajación y estrés laboral en el personal docente: una revisión sistemática. EFDeportes [Internet]. 2020 [citado el 27 de septiembre de 2022];25(266):109–23. Disponible en: <https://www.efdeportes.com/efdeportes/index.php/EFDeportes/article/download/1617/1250?inline=1>
27. Naranjo Pereira, María Luisa , UNA REVISIÓN TEÓRICA SOBRE EL ESTRÉS Y ALGUNOS ASPECTOS RELEVANTES DE ÉSTE EN EL ÁMBITO EDUCATIVO. Revista Educación [Internet]. 2009;33(2):171-190. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44012058011>
28. Sánchez E. La teoría del estrés de Lazarus [Internet]. La Mente es Maravillosa. 2020 [citado el 28 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/la-teoria-del-estres-de-lazarus/>
29. Sánchez Rodríguez, F. Talavera Talavera, M. TESIS. UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA. AREQUIPA. PERU [citado el 10 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/10758/60.1464.EN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Apa.org. [citado el 28 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.apa.org/topics/stress/tipos>
31. Deissy H-C, Genaro C-A, David M-Z, Olivier G-M, Gonzalo A-A, Fausto R-D, et al. Artículo de Revisión Impacto del estrés psicosocial en la salud [Internet]. Www.uv.mx. [citado el 27 de septiembre de 2022]. Disponible en: [https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2017/17/Herrera/Herrera-Covarrubias-8\(17\)220617.pdf](https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2017/17/Herrera/Herrera-Covarrubias-8(17)220617.pdf)
32. Castro MR. Tipos de estrés y sus desencadenantes [Internet]. Psicologiyamente.com. 2016 [citado el 28 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://psicologiyamente.com/clinica/tipos-de-estres>
33. Rubio NM. ¿Cuáles son las diferencias entre eustrés, distrés y estrés? [Internet]. Psicologiyamente.com. 2021 [citado el 28 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://psicologiyamente.com/clinica/diferencias-eustres-distres-estres>
34. Ivonne M, Romero J. 2020 [cited 2022 Nov 9]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8133/Estres_DavilaDiaz_Tatiana.pdf?sequence=1&isAllowed=y

35. Estrés y salud [Internet]. Infolibros.org. 2022 [citado el 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://infolibros.org/pdfview/14320-estres-y-salud-rosaura-rosales-fernandez>
36. R. PSICOLOGIA. Tercera edición. Prentice –Hall hispanoamericana. México
37. Cuba G, Santana L, Berasategui D, Cintra Hernández Y, Limonta Rodríguez Y, Estrés R. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5517/551757261019.pdf>
38. Pérez Núñez, David, García Viamontes, Jessica, Ernesto, Ortiz Vázquez, Daily, Centelles Cabrerías, Martha. Conocimientos sobre estrés, salud y creencias de control para la Atención Primaria de Salud. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2014;30(3):354–63. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000300009
39. Cachuan F, [Internet]. 2019 [cited 2022 Sep 28]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5684/TESIS_CACHUAN%20ROJAS.pdf?sequence=1
40. Factores socioculturales y nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros en uci neonatal del [Internet]. Edu.pe. [citado el 28 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9682/Factores_ParedesOrtiz_Nora.pdf?sequence=2&isAllowed=y
41. Sofía D, Escobar G, Esperanza N, Celis B, Fernanda M, Reatiga S. Determinantes estresores presentes en madres de neonatos pretérmino hospitalizados en las Unidades de Cuidados Intensivos [Internet]. Core.ac.uk. [citado el 28 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/230560275.pdf>
42. Ormeño A, Estrés en padres del recién nacido prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Lima, 2020, Edu.pe. [citado el 28 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4268/Angelica_Trabajo_Especialidad_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. ROL DE LA ENFERMERA PROFESIONAL EN EL FORTALECIMIENTO DEL VÍNCULO POSTNATAL INICIAL ENTRE MADRE E HIJO DURANTE LA [Internet]. Edu.co. [citado el 28 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/11251/1/PadillaAstrid_2018_%20RolEnfermeriaVinculoPostnatal.pdf
44. Castaño EF, León B, Barco D. Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal [Internet]. Ijpsy.com. 2010;10(2):245–57. [citado el 28 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.ijpsy.com/volumen10/num2/260/estrategias-de-afrontamiento-delestrs-ES.pdf>
45. Buera M, Palomares V, Del Barrio N, Investigación RS. Madeleine leininger, artículo monográfico [Internet]. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2021 [citado el 28 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/madeleine-leininger-articulo-monografico/>
46. OPS/OMS - Determinantes sociales de la salud - [Internet]. Paho.org. [citado el 28 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
47. Donoso E, Carvajal JA, Vera C, Poblete JA. La edad de la mujer como factor de riesgo de mortalidad materna, fetal, neonatal e infantil [Internet]. Conicyt.cl. [citado el 28 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v142n2/art04.pdf>

48. Estado civil: definición, clasificación e inscripción [Internet]. Conceptos Jurídicos. 2021 [citado el 18 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.conceptosjuridicos.com/pe/estado-civil/>
49. Relación entre Grado de Instrucción y Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal Durante el Embarazo en Gestantes del Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamacola Arequipa, 2016 [Internet]. 1library.co. Disponible en: <https://1library.co/article/grado-instrucci%C3%B3n-marco-conceptual-variable-definici%C3%B3n-conceptual-indicadores.z3dqe7ey>
50. Concepto de ocupación [Internet]. Deconceptos.com. [citado el 28 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>
51. Campo González A, Amador Morán R, Alonso Uría RM, Ballester López I. Estrés en madres de recién nacidos ingresados en unidad de cuidados intensivos. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2018 Jun 1;44(2):1–10. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2018000200008
52. Sánchez-Veracruz MJ, Leal-Costa C, Pastor-Rodríguez JD, Díaz-Agea JL, Sánchez-Veracruz MJ, Leal-Costa C, et al. Relación entre el grado de satisfacción y el nivel de estrés identificado en padres y madres con hijos ingresados en una unidad de cuidado intensivo neonatal. Enfermería Global [Internet]. 2017 [cited 2022 Jan 25];16(47):270–91. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000300270
53. Ortiz D, Nivel de estrés en madres de neonatos hospitalizados en Unidad Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital de Abancay 2022, Lima [Internet]. [cited 2022 Sep 28] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/94706/Ortiz_HD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
54. Galindo M, Quiroz Y, Estresores en Padres de Neonatos Prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital ESSALUD Chiclayo, 2017 [Internet]. [cited 2022 Sep 28] Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/1732/BC-TES-TMP-585.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
55. Guevara L, Factores socioculturales y el estrés de las madres de neonatos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatal del hospital regional de Cajamarca, [Internet], 2018. [cited 2022 Sep 28] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27819/guevara_pl.pdf?sequence=1&isAllowed=y
56. Campos Y, Nivel de estrés en madres con recién nacidos hospitalizados en neonatología, del Hospital José Agurto Tello de Chosica, Lima [Internet]. [cited 2022 Sep 28] Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6443/Campos_ay.pdf?sequence=2&isAllowed=y
57. Baca Loyola P., Nivel de estrés de madres con recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatal. Hospital III - Essalud Chimbote - 2017. Universidad San Pedro [Internet]. 2018 Oct 2 [cited 2022 Sep 28]; Disponible en : <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/5936>
58. Valdivia Gamarra G, Estrés según factores ambientales en madres de recién nacido prematuro, Trujillo [Internet]. 2019 [cited 2022 Sep 28]; Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14972/2E%20616.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

59. Mori Rojas JS. Nivel de estrés percibido de la madre adolescente y vínculo afectivo del recién nacido. Hospital Belén de Trujillo, 2017 [Internet]. alicia.concytec.gob.pe. 2017 [cited 2022 Sep 28]. Disponible en:
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3667/1/RE_ENFE_JOCELIN.MORI_YESE%c3%91A.VERGARAY_NIVEL.DE.ESTR%c3%89S_DATOS.PDF
60. Tilio A. Madre [Internet]. De Significados. 2018 [citado el 29 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://designificados.com/madre/>
61. Fernández López T., Ares Mateos G., Carabaño Aguado I., Sopeña Corvinos J.. El prematuro tardío: el gran olvidado. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. septiembre de 2012 [citado el 28 de septiembre de 2022]; Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322012000400013&lng=es
62. Hernandez Sampieri R, Fernández Collado C, METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION, McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, 2019. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
63. Piscoya-Arbañil J., Principios éticos en la investigación biomédica Rev Soc Peru Med Interna. 2018; 31(4):159-164. [cited 2022 Sep 28]. Disponible en: <http://www.medicinainterna.net.pe/sites/default/files/SPMI%202018-4%20159-164.pdf>

ANEXOS



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA

**FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL NIVEL DE ESTRÉS EN
MADRES CON NEONATOS PREMATUROS EN EL DEPARTAMENTO DE
NEONATOLOGÍA.HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO, 2022**

AUTORA: CAMPOS ARZAPALO Y.

PRESENTACION

La encuesta tiene por objetivo determinar la relación entre los factores socioculturales y el nivel de estrés en madres con neonatos prematuros en el departamento de Neonatología del Hospital Belén De Trujillo 2022. La información obtenida será confidencial y solo será utilizada para fines de la investigación, por lo que se le exhorta a ser veraz en sus respuestas.

FACTORES SOCIOCULTURALES

- 1) Edad:
 - a. menor de 18 años
 - b.19 a 30 años
 - c.31 -44 años

- 2) Estado civil:
 - a. Casada
 - b. viuda
 - c. Separada
 - d. Conviviente
 - e. Soltera

- 3) Ocupación:
 - a. No trabaja
 - b. Ama de casa
 - c. Obrero
 - d. Independiente

- 4) Grado de instrucción:
 - a. Analfabeta
 - b. Primaria
 - c. Secundaria
 - d. superior

INSTRUCCIONES: Lea atentamente las preguntas y responda una de las alternativas que considere la más conveniente y exprese mejor lo estresante que cada experiencia ha sido para usted desde la admisión de su hijo. Los números indican los siguientes niveles de estrés:

1	2	3
Un poco estresante.	Moderadamente estresante.	Extremadamente estresante.

DATOS ESPECIFICOS

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

ASPECTO DEL RECIEN NACIDO			
1. Aparatos, agujas y tubos puestos en mí bebe, me resulta.	1	2	3
2. Un color poco usual en mi bebé (por ejemplo, un color pálido, amarillo y morado).	1	2	3
3. Ver a mi bebé que no puede respirar por sí solo, recibe oxígeno.	1	2	3
4. El tamaño pequeño y bajo peso de mi bebé.	1	2	3
5. Mi bebé siendo alimentado por medio de una línea o tubo.	1	2	3

ROL DE MADRE			
1. No alimentar yo misma a mi bebé, le resulta.	1	2	3
2. No ser capaz de coger en brazos a mí bebe cuando quiera.	1	2	3
3. Sentirme impotente e incapaz de proteger a mi bebé del dolor y de procesos dolorosos.	1	2	3
4. Tener miedo de tocar o cargar a mi bebé en los brazos.	1	2	3
5. Sentir que el personal está más cerca de mi bebé de lo que yo lo estoy.	1	2	3

COMUNICACIÓN DEL PERSONAL			
1. El personal explica las cosas muy rápidas (Médicos, Enfermeras y Técnicas de Enfermería)	1	2	3
2. El personal usa palabras que no entiendo.	1	2	3
3. Que me digan versiones diferentes sobre la condición de mi bebé.	1	2	3
4. Que no me den suficiente información sobre los exámenes y tratamientos aplicados a mi bebé.	1	2	3
5. No poder quedarme en el Hospital como Mama alojada.	1	2	3

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable X1	Definición Conceptual	Definición Operacional	Escala	Indicador	categoría	Instrumento de medición	Índice
FACTORES SOCIOCULTURALES	Son las condiciones físicas y biológicas en particular para constituir el contexto epidemiológico de una enfermedad o problema de salud pública, es decir, por qué aparece, se difunde y prolonga afectando el desenvolvimiento de las actividades humanas.	Factores que tiene una persona donde se considera la ideología, comunicación, clase social, género, nacionalidad, medios de producción entre otros.	CUALITATIVA NOMINAL	Factores socioculturales	<ul style="list-style-type: none"> - Edad - Estado civil - Ocupación - Grado de instrucción 	Técnica: Encuesta	Si (0 -1) No (0 -1)
				Edad	<ul style="list-style-type: none"> a. menor de 18 años b. 19 a 30 años c. 31 -44 años 	Instrumento: Cuestionario	

				Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> a) Casada b) viuda c) Separada d) Conviviente e) Soltera 	Técnica: Encuesta	Si (0 -1) No (0 -1)
			Ocupación:	<ul style="list-style-type: none"> a) No trabaja b) Ama de casa c) Obrero d) Independiente 	Instrumento: Cuestionario		
			grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> a) Analfabeta b) Primaria c) Secundaria d) superior 			

Variable X2	Definición Conceptual	Definición Operacional	Escala	Indicador	Categorías	Instrumento de medición	índice
NIVEL DE ESTRÉS	Sentimiento de tensión física y mental ante los estresores ambientales en una persona. (Ministerio de Salud, 2022)	Se medirá a través del instrumento tales M.S. Miles y Funk; una encuesta con valores de leve, moderado y severo. cuando se obtienen puntajes de	CUALITATIVA ORDINAL	Ambiente de la unidad de cuidados intensivos	Un poco estresante. (1) Moderadamente estresante. (2) Extremadamente estresante. (3)	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario	✓ LEVE: 1-20ptos
		LEVE: 1-20ptos		Aspecto y comportamiento del recién nacido			✓ MODERADO: 21 -40 puntos
		MODERADO: 21 - 40 puntos		Rol de la madre del recién nacido			✓ SEVERO: 41-60 puntos
		SEVERO: 41-60 puntos		Comunicación con el personal			

--	--	--



Gracias por su colaboración.

Anexo N°02

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA

Yo.....expreso mi
consentimiento para participar de este estudio “-----
-----” dado que he
recibido toda la información necesaria de lo que incluirá el mismo y que tuve la
oportunidad de formular todas las preguntas necesarias para mi entendimiento, las
cuales fueron respondidas con claridad donde además se me explico que el estudio
a realizar no implica ningún tipo de riesgo. Dejo constancia que mi participación es
voluntaria.

Firma

Bach. -----

Bach. -----



Trujillo, 23 de noviembre del 2022

Señora Doctora:

ELSA ROCIO VARGAS DIAZ

Directora del Programa de Estudios de Enfermería

Presente -

Quien suscribe, Dra. Josefa Magdalena Cabrera Diaz por medio de la presente comunico a usted mi decisión de aceptar formalmente la asesoría del Proyecto de Tesis titulado: Factores Socioculturales y Nivel de Conocimiento sobre extracción, conservación y transporte de Leche Materna en Puerperas, Hospital Belén de Trujillo 2022, con el cual las Bachiller(es):

Apellidos y Nombres:
1.- MENDOZA ASMAT CYNTHYA
2.- RUITON MORA GIOVANNA

Esperan obtener el Título Profesional de Enfermería.

Me comprometo a asesorar durante el desarrollo y la culminación del Programa de Apoyo al Desarrollo de la Tesis, cumpliendo con los avances de acuerdo al calendario de actividades. Asimismo, evaluaré los avances del trabajo, los mismos que remitiré en la fecha que se establezca.

Firma

Dra. Josefa Magdalena Cabrera Diaz

