



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

Tesis

Nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el
Hospital de Lima Este Vitarte 2025

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia

Presentado por:

Autora: Campos Sanchez, Tatiana Lizeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-0822-7627>

Asesora: Mg. Hidalgo Vara, Luz Susana

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9134-1454>

Lima – Perú

2026

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Tatiana Lizeth Campos Sanchez egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "NIVEL DE ESTRES EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS PREMATUROS HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL DE LIMA ESTE VITARTE 2025" Asesorado por el docente: Mg. Luz Susana Hidalgo Vara DNI: 09843328 ORCID <https://orcid.org/0000-0002-9134-1454> tiene un índice de similitud de **18 (dieciocho) %** con código TRN:OID:::14912:579542243 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor
 Nombres y apellidos del Egresado:
 Tatiana Lizeth Campos Sanchez
 DNI: 47494756



.....
 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor:
 Mg. Luz Susana Hidalgo Vara
 DNI: 09843328

Lima, 18 de Julio del 2026

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

**“ NIVEL DE ESTRÉS EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS PREMATUROS
HOSPITALIZADOS EN UN HOSPITAL DE LIMA 2025”**

Aprobación de jurado

(Grado, apellidos y nombres del presidente)

Time New Roman N°11, en mayúsculas

Presidente del Jurado

(Grado, apellidos y nombres del secretario)

Time New Roman N°11, en mayúsculas

Secretario del Jurado

(Grado, apellidos y nombres del
vocal/asesor)

Time New Roman N°11, en mayúsculas

Vocal del Jurado

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico a mis padres, por su amor incondicional y apoyo constante a lo largo de mi formación. A mis hijas, quienes son mi mayor motivación y el motor que me impulsa a seguir adelante y superarme cada día y mis hermanos, por formar parte de mi vida.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por brindarme la vida, la fortaleza y la sabiduría necesarias para culminar esta importante etapa. A mi asesora de tesis, por su orientación, apoyo y dedicación durante el desarrollo de esta investigación. Finalmente, a todas las madres que participaron en esta investigación, por su tiempo y confianza, haciendo posible la realización de este trabajo.

ÍNDICE

Dedicatoria	¡Error! Marcador no definido.
Agradecimiento	¡Error! Marcador no definido.
Índice general	iii
Índice de Tablas	¡Error! Marcador no definido.
Resumen	¡Error! Marcador no definido.
Abstract	¡Error! Marcador no definido.
I INTRODUCCION	¡Error! Marcador no definido.
II METODOLOGIA	2
III RESULTADOS.....	10
IV DISCUSION	15
V CONCLUSIONES.....	17
VI REFERENCIAS.....	19
VII ANEXOS	29

Índice de tablas

Tabla 1. Características generales de las madres	10
Tabla 2. El nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros.....	11
Tabla 3. El nivel de estrés por factor en situaciones ambientales y sonidos	12
Tabla 4. El nivel de estrés por factor en procedimiento del recién nacido	12
Tabla 5. El nivel de estrés por el factor en el rol materno	13
Tabla 6. El nivel de estrés por factor en la comunicación con el personal	14

Resumen

La prematuridad constituye en la actualidad un problema relevante de salud pública, debido a su asociación con elevados índices de morbilidad y mortalidad neonatal, así como con múltiples complicaciones en los recién nacidos. La hospitalización de neonatos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) expone a las madres a un entorno altamente especializado, en el que enfrentan diversos factores estresantes. **Objetivo:** Determinar el nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en un hospital de Lima durante el año 2025. **Metodología:** El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo básico, con nivel descriptivo y diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 80 madres, seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se aplicó la Escala de Estresores Parentales en la UCIN (PSS:NICU). **Resultados:** Se evidenció que el 63,7% de las madres presentó un nivel alto de estrés. En cuanto a los factores, el ambiental (sonidos, ruidos y equipos biomédicos) alcanzó un 61,3%; el factor procedimientos (temor e incertidumbre) fue alto en un 98,8%; el rol materno (limitaciones para ejercerlo) registró 57,5%; y la comunicación con el personal de salud fue alta en un 65%. **Conclusión:** Se determinó que el nivel de estrés predominante en las madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el Hospital de Lima Este – Vitarte fue alto.

Palabras clave: Prematuridad; Estrés materno; Recién nacidos prematuros; Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Abstract

Prematurity currently represents a significant public health concern due to its association with high rates of neonatal morbidity and mortality, as well as multiple complications in newborns. The hospitalization of preterm neonates in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) exposes mothers to a highly specialized environment in which they face various stressors. **Objective:** To determine the level of stress among mothers of preterm newborns hospitalized in a hospital in Lima in 2025. **Methodology:** The study was conducted using a quantitative approach, basic type, with a descriptive level and a non-experimental cross-sectional design. The sample consisted of 80 mothers selected through non-probability convenience sampling. The Parental Stressor Scale: Neonatal Intensive Care Unit (PSS:NICU) was applied. **Results:** It was found that 63.7% of the mothers had a high level of stress. Regarding the factors, the environmental factor (sounds, noise, and biomedical equipment) reached 61.3%; the procedures factor (fear and uncertainty) was high at 98.8%; the maternal role factor (limitations in performing the maternal role) reached 57.5%; and communication with healthcare staff was high at 65.9%. **Conclusion:** It was determined that the predominant level of stress among mothers of preterm newborns hospitalized at the Hospital de Lima Este – Vitarte was high.

Keywords: Prematurity; Maternal stress; Premature newborns; Neonatal Intensive Care Unit

I. INTRODUCCION

La prematuridad constituye un problema relevante de salud pública a nivel mundial, debido a su asociación con elevados índices de morbilidad neonatal y las múltiples complicaciones que pueden afectar el desarrollo del recién nacido (2,3,5). El nacimiento antes de las 37 semanas representa un riesgo no solo biológico, sino también emocional y social para la familia, especialmente para la madre.

En este contexto, la hospitalización de los recién nacidos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) expone a las madres a un entorno altamente tecnificado, caracterizado por la presencia de equipos médicos, ruidos constantes y procedimientos invasivos. Diversos estudios han señalado que estas condiciones, junto con la separación temprana del hijo y la incertidumbre respecto a su evolución clínica, generan elevados niveles de estrés en las madres (7,8).

Asimismo, investigaciones recientes evidencian que el estrés materno durante la hospitalización del recién nacido prematuro puede afectar el bienestar emocional de la madre, así como el establecimiento del vínculo madre-hijo y su participación en el cuidado del neonato (27,33). A pesar de ello, en muchos contextos hospitalarios este aspecto no es evaluado de manera sistemática, lo que limita la implementación de estrategias de apoyo emocional dirigidas a este grupo vulnerable.

Diversos estudios han evidenciado que las madres de recién nacidos prematuros hospitalizados presentan elevados niveles de estrés. En el ámbito nacional, Chora y Chullunquia (2021) reportaron que el 83,3% de las madres presentó un nivel alto de estrés(11), mientras que Cabanillas (2020) encontró un nivel global de estrés alto en el 92,1% de las participantes(12). A nivel internacional, Bartolomé et al. (2023) identificaron que la alteración del rol parental constituye uno de los principales factores estresores durante la hospitalización neonatal(15). Estos hallazgos demuestran que el estrés materno continúa siendo un problema vigente que requiere ser estudiado en diferentes contextos hospitalarios para orientar estrategias de apoyo emocional dirigidas a esta población vulnerable.

Por lo tanto, la presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en un hospital de Lima durante el año 2025.

II. METODOLOGÍA

2.1. Método de la investigación

2.1.1 Tipo de investigación

La investigación básica tiene como finalidad generar conocimiento teórico sobre un fenómeno, sin buscar la aplicación inmediata de resultados en contextos prácticos (37). En este estudio, se empleó la investigación básica para comprender y describir el estrés en madres de R.N prematuros hospitalizados, contribuyendo al cuerpo de conocimientos existentes.

2.1.2 Diseño de la investigación

La investigación se desarrolló bajo un diseño no experimental, de corte transversal y nivel descriptivo. Se denomina no experimental porque no implicó la manipulación de variables, limitándose a la observación de los fenómenos en su entorno natural. De igual manera, es transversal, dado que la recolección de los datos se efectuó en un solo momento del tiempo. Finalmente, es descriptivo porque buscó determinar el nivel de estrés y sus dimensiones a través de frecuencias y porcentajes, sin establecer relaciones causales entre variables. (38)

2.1.3 Población, muestra y muestreo

Población:

La población corresponde al conjunto de sujetos que presentan características comunes relevantes para la investigación (39). En este estudio, estuvo integrada por madres de

recién nacidos prematuros hospitalizados en el Hospital de Lima Este – Vitarte durante el año 2025.

Muestra:

La muestra constituye una parte representativa de la población, sobre la cual se realiza la recolección de datos necesarios para el desarrollo de la investigación (39). El tamaño de la muestra estuvo constituido por 80 madres. Este número no fue determinado mediante un cálculo estadístico, sino que respondió a un muestreo no probabilístico por conveniencia. La selección de participantes se realizó en función de la disponibilidad y accesibilidad de las madres durante el periodo de trabajo de campo, incluyendo únicamente a aquellas que cumplían los criterios de inclusión establecidos y aceptaron participar voluntariamente. El uso de este tipo de muestreo es apropiado en estudios descriptivos con poblaciones de acceso limitado y ha sido recomendado por autores que señalan que, en contextos clínicos, la muestra se conforma con los sujetos disponibles que cumplen las condiciones requeridas para el estudio. (40)

Muestreo:

El muestreo se define como el conjunto de técnicas para seleccionar una muestra a partir de una población (40). Para esta investigación, se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que la selección dependerá de la disponibilidad y accesibilidad de las madres durante el periodo de recolección de datos.

Las participantes fueron identificadas en el Servicio de Neonatología y la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) del Hospital de Lima Este – Vitarte, utilizando como fuente principal el registro diario de hospitalización de recién nacidos prematuros. A partir de este listado, se ubicaron a las madres cuyos hijos se encuentren internados durante el periodo de recolección de datos, verificando el cumplimiento de los criterios de elegibilidad. Esta fuente permitió acceder de manera directa y confiable a la población objetivo del estudio.

Criterios de inclusión

- Madres que acepten formar parte de la encuesta
- Madres de RN prematuros hospitalizados en el Hospital de Lima Este - Vitarte
- Madres de RN que firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Madres con limitaciones cognitivas o trastornos psiquiátricos
- Madres con RN prematuros con defectos congénitos
- Madres cuyos RN hayan fallecido
- Madres con complicaciones en el posparto

2.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados	Se trata de una sensación de inquietud o presión mental provocada por circunstancias complicadas. La manera en que respondemos a ese estrés determina el impacto que tiene en nuestra salud y bienestar. (42).	Evaluación del nivel de estrés mediante un cuestionario estructurado, donde las madres responden ítems que miden estrés en diferentes factores.	Situaciones ambientales y sonidos	Nivel de estrés en equipos biomédicos	Ordinal	Alto 11-15
				Nivel de estrés en sonidos bruscos		Medio 6-10
				Nivel de estrés en presencia de otros niños		Bajo 0-5
			Aspecto y comportamiento del recién nacido	Nivel de estrés otras personas en esta unidad		
				Nivel de estrés en tubos o equipos		
				Nivel de estrés en hematomas en el RN.		
				Nivel de estrés aspectos del RN		Alto 39 – 57 Medio 20 – 38 Bajo 0 – 19
				Nivel de estrés en comportamiento del RN		
				Nivel de estrés en evolución y cambios del RN.		

Rol materno	Nivel de estrés en no cuidar al RN	Alto 21– 30 Medio 11 – 20 Bajo 0 – 10
	Nivel de estrés en no sentir a su RN	
Comunicación con el personal	Nivel de estrés en sentimientos maternos al RN	
	Nivel de estrés en limitaciones de la madre.	
	Nivel de estrés en cuidados del personal de salud	
	Nivel de estrés en la indiferencia del personal de salud	
	Nivel de estrés en intereses del personal de salud	
	Nivel de estrés en la comunicación con la madre.	

Alto 23– 33
Medio 12 – 22
Bajo 0 – 11

2.1.4 Plan de procesamiento y análisis de datos

La encuesta se aplicó de forma individual, donde cada madre respondió los ítems de manera directa. La duración estimada para completar el cuestionario fue entre 15 y 20 minutos por participante. Posteriormente, las respuestas fueron registradas para su posterior procesamiento.

Los datos fueron recopilados y organizados en una base de datos utilizando la hoja de cálculo Excel 2020, para luego registrarla al programa SPSS versión 29 para su análisis totalmente descriptivo, donde se calcularán frecuencias absolutas (porcentajes) para la interpretación de las dimensiones, lo cual facilitará la distribución de las respuestas en cada categoría del cuestionario. Se empleó la medición para la variable cuantitativa y una estimación de la desviación estándar, donde nos permitió realizar una verificación numérica de los datos obtenidos.

Los resultados se apreciaron mediante tablas y gráficos estadísticos, lo que facilitó su interpretación clara y precisa, con el objetivo de describir el nivel de estrés en la población estudiada.

2.1. Aspectos éticos

Esta investigación estuvo enmarcada a las normas del Comité de Ética Institucional de la Universidad Norbert Wiener, con el objetivo de garantizar que el estudio cumpla con los estándares éticos necesarios para la protección de las participantes.

Se presentó con bases éticas, los cuales fueron definidas por los principios morales de Belmont, siendo publicada en 1978; donde se detalla a continuación:

Principio de autonomía: Se garantizó el respeto a la autonomía de cada participante, permitiendo su inclusión en el estudio de forma voluntaria. En este sentido, se proporcionará información completa a través del consentimiento informado, asegurando la confidencialidad y el anonimato de los datos recolectados, de modo que la decisión de participación sea libre y plenamente informada.

Principio de no maleficencia: Se protegió a las participantes de cualquier daño físico o psicológico durante el desarrollo de la investigación. El diseño del estudio evitará procedimientos invasivos y garantizará un ambiente seguro y respetuoso.

Principio de beneficencia: Se procuró que la participación de las madres en el estudio les brinde beneficios, como la oportunidad de expresar sus experiencias y contribuir a un mejor entendimiento del estrés en madres de recién nacidos prematuros, lo cual puede favorecer futuras intervenciones de apoyo.

Principio de justicia: La selección de las participantes se realizó de manera equitativa, sin discriminación, respetando sus derechos y garantizando que ninguna persona se vea excluida o perjudicada por su participación o no participación.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Características generales de las madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el Hospital de Lima Este - Vitarte 2025

Características generales	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
18 -25 años	28	35
26 - 35 años	21	26,3
36 – 45 años	24	30
46 – a mas	7	8,8
Estado civil		
Soltera	20	25
Casada	5	5,0
Conviviente	54	67,5
Divorciada	2	2,5
Grado de instrucción		
Primaria	2	2,5
Secundaria	55	68,8
Técnico superior	9	11,3
Universitario	14	17,5
Tipo de parto		
Cesárea	63	78,8
Vaginal	17	21,3
Peso de nacimiento		
Menos 1000 g	2	2,5
1,001 - 1,499 kg	17	21,3
1500 – 2.500 kg	30	37,5
2501 a mas	31	38,8
Semanas de gestación		
22 a 25 y 6 días	4	5
26 a 29 y 6 días	15	18,8
30 a 33 y 6 días	23	28,7
34 a 36 y 6 días	38	47,5
Total	80	100

Nota: elaboración propia

En la tabla 1 se presentan las características generales de las madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el Hospital de Lima Este – Vitarte durante el año 2025.

Respecto a la edad, se observa que el grupo predominante corresponde a madres de 18 a 25 años con 35% (28), seguido por el grupo de 36 a 45 años con 30% (24), mientras que el 26,3% (21) tiene entre 26 y 35 años, y el 8,8% (7) corresponde a madres de 46 años a más.

En relación con el estado civil, la mayoría de las madres son convivientes con 67,5% (54), seguido por solteras con 25% (20), casadas con 6,3% (5) y divorciadas con 2,5% (2).

En cuanto al grado de instrucción, predomina el nivel secundario con 68,8% (55), seguido por universitario con 17,5% (14), técnico superior con 11,3% (9) y primaria con 2,5% (2).

Respecto al tipo de parto, se observa que la mayoría de los recién nacidos prematuros nació por cesárea con 78,8% (63), mientras que el 21,3% (17) fue por parto vaginal.

En relación con el peso al nacer, el 38,8% (31) presentó un peso de 2501 g a más, seguido de 37,5% (30) con peso entre 1500 y 2500 g, 21,3% (17) entre 1001 y 1499 g, y 2,5% (2) con menos de 1000 g.

Finalmente, en cuanto a las semanas de gestación, el 47,5% (38) de los recién nacidos se ubicó entre 34 y 36 semanas con 6 días, seguido por 28,7% (23) entre 30 y 33 semanas con 6 días, 18,8% (15) entre 26 y 29 semanas con 6 días, y 5% (4) entre 22 y 25 semanas con 6 días.

Tabla 2.

El nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el Hospital de Lima Este - Vitarte 2025

Nivel de estrés	Frecuencia	Porcentaje
Alto	51	63,7
Medio	29	36,3
Bajo	0	0
Total	80	100

En la tabla 2 se observa el nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el Hospital de Lima Este – Vitarte durante el año 2025. Del total de 80 madres encuestadas, el 63,7% (51) presentó nivel de estrés alto, mientras que el 36,3% (29) evidenció nivel de estrés medio. No se registraron madres con nivel de estrés bajo.

Tabla 3.

El nivel de estrés por factor en situaciones ambientales y sonidos en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados

Nivel de estrés en situación ambiental	Frecuencia	Porcentaje
Alto	49	61,3
Medio	31	38,8
Bajo	0	0
Total	80	100

En la tabla 3 se presenta el nivel de estrés relacionado con el factor situaciones ambientales y sonidos en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados. Se observa que 49 madres (61,3%) presentan un nivel de estrés alto, mientras que 31 madres (38,8%) presentan un nivel de estrés medio. No se identificaron niveles bajos de estrés en esta dimensión.

Tabla 4.

El nivel de estrés por factor en procedimiento del recién nacido en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados

Nivel de estrés en procedimiento del R.N	Frecuencia	Porcentaje
Alto	79	98,8
Medio	1	1,2
Bajo	0	0
Total	80	100

En la tabla 4 se presenta el nivel de estrés asociado al factor procedimientos del recién nacido. Los resultados muestran que 79 madres (98,8%) presentan un nivel de estrés alto, mientras que solo 1 madre (1,2%) presenta un nivel de estrés medio. No se registraron niveles bajos de estrés.

Tabla 5.

El nivel de estrés por el factor en el rol materno en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados

Nivel de estrés en el rol materno	Frecuencia	Porcentaje
Alto	46	57,5
Medio	34	42,5
Bajo	0	0
Total	80	100

La tabla 5 muestra el nivel de estrés relacionado con el rol materno en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados. Se observa que 46 madres (57,5%) presentan un nivel de estrés alto, mientras que 34 madres (42,5%) presentan un nivel de estrés medio. No se registraron casos con nivel de estrés bajo.

Tabla 6.

El nivel de estrés por factor en la comunicación con el personal de salud en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados

Nivel de estrés en comunicación con el personal	Frecuencia	Porcentaje
Alto	52	65
Medio	28	35
Bajo	0	0
Total	80	100

En la tabla 6 se presenta el nivel de estrés relacionado con el factor comunicación con el personal de salud. Los resultados muestran que 52 madres (65%) presentan un nivel de estrés alto, mientras que 28 madres (35%) presentan un nivel de estrés medio. No se reportaron niveles bajos.

IV. Discusión

El objetivo general del estudio fue determinar el nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en un hospital de Lima durante el año 2025. Los resultados evidenciaron que el 63,7% de las madres presentó un nivel de estrés alto, mientras que el 36,3% mostró un nivel medio, sin registrarse niveles bajos. Estos datos reflejan que la totalidad de la población estudiada experimentó algún grado de estrés, predominando los niveles elevados, lo que confirma que la hospitalización neonatal constituye una situación emocionalmente demandante.

Al comparar estos hallazgos con estudios previos, se observa una tendencia similar. Chora y Chullunquia (2021) reportaron que el 83,3% de las madres presentó niveles altos de estrés (11), mientras que Cabanillas (2020) encontró un 92,1% de estrés elevado (12). De manera similar, Mendoza y Ruiton (2022) identificaron que el 92% de las madres experimentó niveles severos de estrés (13). Asimismo, Bartolomé et al. (2024) señalaron que el 78,1% de los progenitores presentó niveles de estrés entre moderado y extremadamente alto (15). Aunque estas cifras son superiores a las del presente estudio, mantienen la misma tendencia, evidenciando que el estrés materno en contextos de hospitalización neonatal es consistentemente elevado.

Estos resultados pueden explicarse porque el estrés constituye una respuesta física y emocional ante situaciones percibidas como amenazantes o que exceden la capacidad de afrontamiento de la persona (42). En este contexto, el nacimiento prematuro y la hospitalización del recién nacido en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales representan eventos inesperados que generan incertidumbre, preocupación y temor en las madres. La presencia de equipos biomédicos, alarmas, procedimientos invasivos y la separación temporal del binomio madre-hijo incrementan la carga emocional, favoreciendo la aparición de niveles elevados de estrés. Asimismo, Ramos y Flores señalan que el estrés parental en neonatología se encuentra influenciado por la percepción del cuidado y la vulnerabilidad del recién nacido hospitalizado (6).

En relación con el primer objetivo específico, se evidenció que el 61,3% de las madres presentó un nivel de estrés alto y el 38,8% un nivel medio en la dimensión entorno y sonidos de la unidad. Estos resultados coinciden con Mendoza y Ruiton, quienes

reportaron que el 68% de las madres presentó estrés severo en esta dimensión (13). Asimismo, Medel identificó que los factores ambientales generan altos niveles de estrés, reafirmando la influencia del entorno hospitalario sobre el bienestar emocional materno (10). Sin embargo, Dantur reportó que solo el 10% de los casos correspondía a niveles extremadamente estresantes en esta dimensión (14), lo que podría atribuirse a diferencias en las características de las unidades neonatales, el nivel de complejidad asistencial y las estrategias de humanización implementadas. La evidencia científica señala que el ambiente tecnificado de la UCIN puede ser percibido como amenazante para los padres, incrementando la ansiedad y el estrés parental (35).

Respecto al segundo objetivo específico, el 98,8% de las madres presentó un nivel de estrés alto en la dimensión procedimientos del recién nacido, constituyéndose como el factor más estresante. Este resultado guarda relación con lo reportado por Medel, quien encontró un 65% de percepción elevada de estrés (10), y con Mendoza y Ruiton, quienes identificaron un 92% de estrés severo asociado a los cuidados médicos del neonato (13). Estos porcentajes evidencian que los procedimientos son percibidos como indicadores de gravedad y riesgo, generando temor e incertidumbre en las madres. En concordancia con ello, Miles, Funk y Carlson, autores de la Escala de Estresores Parentales en la UCIN, sostienen que la apariencia del recién nacido, los procedimientos terapéuticos y las alteraciones del rol parental constituyen importantes fuentes de estrés para los padres durante la hospitalización neonatal (43).

En cuanto al tercer objetivo específico, se observó que el 57,5% de las madres presentó un nivel de estrés alto y el 42,5% un nivel medio en la dimensión rol materno. Este hallazgo coincide con Dantur, quien identificó esta dimensión como una de las más estresantes (14), así como con Bartolomé et al., quienes señalaron que la separación madre-hijo influye significativamente en el incremento del estrés parental (15). Estos resultados evidencian que la limitación en la participación del cuidado del recién nacido genera sentimientos de impotencia y frustración. Desde la perspectiva de Mercer, la participación activa en el cuidado del hijo favorece el proceso de adquisición del rol materno; por el contrario, la separación física y las restricciones propias de la hospitalización neonatal dificultan dicho proceso, afectando la adaptación de la mujer a su maternidad (33).

Finalmente, en relación con la dimensión comunicación con el personal de salud, se encontró que el 65% de las madres presentó un nivel de estrés alto y el 35% un nivel medio. Este resultado es consistente con lo reportado por Cabanillas, quien identificó un 86,8% de estrés elevado en esta dimensión (12), así como con Mendoza y Ruiton, quienes reportaron un 56% de estrés severo (13). Estos hallazgos ponen en evidencia que la calidad de la comunicación influye directamente en la percepción de estrés, siendo fundamental brindar información clara, oportuna y comprensible para reducir la ansiedad materna. Peña-Silva et al. señalan que una adecuada comunicación y el establecimiento de relaciones de apoyo con el equipo de salud favorecen el afrontamiento parental y disminuyen el impacto emocional derivado de la hospitalización neonatal (35).

En conjunto, los hallazgos del presente estudio evidencian que el estrés materno en contextos de hospitalización neonatal constituye una problemática frecuente y de alta magnitud, reflejada en el predominio de niveles elevados en todas las dimensiones evaluadas. La presencia de porcentajes significativos de estrés alto, especialmente en factores como los procedimientos médicos (98,8%) y la comunicación con el personal de salud (65%), pone en evidencia la necesidad de fortalecer estrategias de intervención centradas en la madre y la familia. Desde una perspectiva crítica, resulta indispensable que los servicios de salud no solo se enfoquen en la atención clínica del recién nacido, sino que también incorporen acciones orientadas al soporte emocional de las madres, promoviendo una comunicación efectiva, la participación activa en el cuidado del neonato y la humanización de la atención en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. De esta manera, se contribuirá no solo a reducir los niveles de estrés materno, sino también a mejorar el bienestar integral de la madre y del recién nacido.

V. CONCLUSIONES

Se determinó que el nivel de estrés predominante en las madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el Hospital de Lima Este – Vitarte fue alto, lo que evidencia que la hospitalización del neonato prematuro genera un importante impacto emocional en las madres.

Respecto al factor situaciones ambientales y sonidos, se identificó que de madres presentó nivel de estrés alto, evidenciando que el entorno de la unidad neonatal, caracterizado por la presencia de equipos médicos, alarmas y estímulos visuales y sonoros, constituye un factor estresor significativo.

En relación con el factor procedimientos del recién nacido, se encontró nivel alto, lo que indica que los procedimientos médicos realizados al neonato prematuro representan el principal factor generador de estrés materno.

En cuanto al factor rol materno, se evidenció que e las madres presentó nivel alto, lo que refleja que la limitación para participar en el cuidado directo del recién nacido durante la hospitalización afecta significativamente la percepción del rol materno.

Respecto al factor comunicación con el personal de salud, se identificó que las madres presentaron nivel de estrés alto, lo que demuestra que la información brindada y la interacción con el personal sanitario influyen en la percepción de estrés materno durante la hospitalización del recién nacido prematuro.

VI. REFERENCIAS

1. Paredes Ortiz NY. Factores socioculturales y nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros en UCI neonatal del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020 [Trabajo académico de especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. p.1. Repositorio institucional UPCH. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9682/Factores_ParedesOrtiz_Nora.pdf?sequence=2
2. World Health Organization. Preterm birth [Internet]. Geneva: World Health Organization; 10 May 2023 [cited 2025 Julio 8]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
3. Organización Panamericana de la Salud (OPS). 152 millones de bebés nacieron prematuramente en la última década [Internet]. Montevideo: OPS; 15 Jun 2023 [citado 2025 Julio 8]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/15-6-2023-152-millones-bebes-nacieron-prematuramente-ultima-decada>
4. Proaño D. Partos prematuros y sus riesgos en la salud [Internet]. [s.l.]: Fundación de Waal; 4 mar 2022 [citado 2025 Julio 9]. Disponible en: <https://fundaciondewaal.org/partos-prematuros-y-sus-riesgos-en-la-salud/>
5. La prematuridad: Un problema de salud pública. Rev Peru Investig Matern Perinat. 2023;12(2):e334. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/334>

6. Ramos E, Flores M. Estrés parental y percepción del cuidado parental de enfermería en neonatología. Pensamiento Americano [Internet]. 2023;16(32):1-19. doi: 10.21803/penamer.16.32.525. Disponible en: <https://doi.org/10.21803/penamer.16.32.525>
7. Dávila Díaz TM. Estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales [Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020 [citado 2025 Julio 9]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/8133>
8. Orellana Meza CV. Afrontamiento de los padres frente a la hospitalización del recién nacido prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público, Huancayo 2024 [Tesis de Segunda Especialidad]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2024. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/16644/Afrontamiento_OrellanaMeza_Cinthia.pdf?isAllowed=y&sequence=1
9. Vargas Garay JP. Factores hospitalarios y nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros, Clínica San Judas Tadeo, Lima, 2020 [tesis en línea]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2024 [citado 2025 Julio 10]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/9839>
10. Medel MA. Factores estresores más frecuentes en madres de hijos prematuros durante su internación en el Servicio de Neonatología del Hospital Dr. Horacio Heller [tesis en línea]. Neuquén: Universidad Nacional del Comahue; 2022 [citado 2025 Agosto 10]. Disponible en: <https://rdi.uncoma.edu.ar/bitstream/handle/uncoma/16853/TESIS%20MEDEL%20M>

[ARLENE%20LIC.%20EN%20ENFERMERIA%2022-30-45-46-58-62.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4866371)

11. Chora Iquiapaza KS, Chullunquia Rivas NM. Nivel de estrés y grado del vínculo de apego madre–hijo prematuro UCI Neonatal HNCASE EsSalud – Arequipa 2021 [tesis de licenciatura en Enfermería]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4866371>

12. Cabanillas Bustamante YL. Nivel de estrés y características sociodemográficas en madres de recién nacidos prematuros. Hospital General de Jaén, 2020 [tesis de licenciatura en Enfermería]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2020 [citado 17 Sep 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5099>.

13. Mendoza Asmat C, Ruiton Mora G. Factores socioculturales asociados al nivel de estrés en madres con neonatos prematuros en el departamento de neonatología. Hospital Belén de Trujillo, 2022 [tesis de licenciatura en Enfermería]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2023. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/10333>

14. Dantur MM. Caracterización del estrés en padres de neonatos prematuros internados en unidad cuidados intensivos neonatal del Hospital Julio C. Perrando [tesis doctoral]. Corrientes (AR): Universidad Nacional del Nordeste, Facultad de Medicina; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unne.edu.ar/handle/123456789/52914>

15. Bartolomé Ferrero A, Rodríguez Rodríguez L, González Arranz M, Sánchez Vicente E. Factores estresantes en progenitores de neonatos ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos. Bol Pediatr. 2024; 63(264):114-122. Accessed July 24, 2025. <https://boletindepediatria.org/boletin/article/view/11>
16. Perú. Ministerio de Salud, Instituto Nacional Materno Perinatal. Oficio N.º 2951-2022-DG-INMP. Lima: MINSA; 2022. Disponible en: [https://wb2server.congreso.gob.pe/spley-portal-service/archivo/OTAzMzM=/pdf/MINSA%20\(INMP\)%20OFICIO%20N%C2%B02951-2022-DG](https://wb2server.congreso.gob.pe/spley-portal-service/archivo/OTAzMzM=/pdf/MINSA%20(INMP)%20OFICIO%20N%C2%B02951-2022-DG)
17. Manual MSD. Factores de riesgo para complicaciones del embarazo. En: Ginecología y obstetricia – Complicaciones prenatales. Kenilworth (NJ): Merck Sharp & Dohme LLC; 2024 [citado 4 sep 2025]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/complicaciones-prenatales/factores-de-riesgo-para-complicaciones-del-embarazo>
18. Pacora-Portella P. Aborto terapéutico: ¿realmente existe? Acta Med Per. 2014;31(4):234-239 [citado 4 sep 2025]. Disponible en: <https://repebis.upch.edu.pe/articulos/acta.med.per/v31n4/a6.pdf>
19. Pérez MJ, et al. Driving Factors of Preterm Birth Risk in Adolescents. [Revista]. 2020;volumen:[páginas]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7571551/> [Accedido el 4 septiembre 2025].

20. Premature Birth, Management, Complications. In: IntechOpen [Internet]. c2020 [citado el 8 de septiembre de 2025]. Capítulo sobre nacimientos prematuros, su manejo y complicaciones. Disponible en: <https://www.intechopen.com/chapters/77092>

21. Cleveland Clinic. Apnea of prematurity [Internet]. Cleveland (OH): Cleveland Clinic; [actualizado el 12 de febrero de 2025; citado el 17 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/apnea-of-prematurity?utm_source=chatgpt.com

22. Hilgendorff A, O'Reilly MA. Bronchopulmonary dysplasia: early changes leading to long-term consequences. *Frontiers in Medicine*. 2015 Feb 12 [Internet];2:2. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/medicine/articles/10.3389/fmed.2015.00002/full>

23. Gupta S, Soni R. Shock and Hypotension in the Newborn: Clinical Presentation [Internet]. *Medscape*; actualizado 20 Sep 2022 [citado 17 Sep 2025]. Disponible en: https://emedicine.medscape.com/article/979128-clinical?form=fpf&utm_source=chatgpt.com

24. Skinner AM, Narchi H. Preterm nutrition and neurodevelopmental outcomes [Internet]. *Frontiers in Pediatrics*. 2021 [citado 17 Sep 2025];9:760244. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8613713/?utm_source=chatgpt.com

25. Ponce Soto YP. Nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en cuidados intensivos neonatales [tesis de licenciatura en Enfermería].

Culiacán de Rosales (MX): Universidad Autónoma de Sinaloa; 2024. Disponible en: https://repositorio.uas.edu.mx/xmlui/handle/DGB_UAS/836

26. Solberg BCJ, Dirksen CD, Nieman FHM, van Merode G, Ramsay G, Roekaerts P, Poeze M; “Introducing an integrated intermediate care unit improves ICU utilization: a prospective intervention study.” BMC Anesthesiology. 2014 Sep 6;14:76. doi:10.1186/1471-2253-14-76. Disponible en: <https://bmcanesthesiol.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2253-14-76>

27. Sedano Torres S. Estrés de las madres de recién nacidos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Huancayo, 2022 [trabajo de especialidad en Enfermería: Cuidados Intensivos]. Lima (PE): Universidad Peruana Unión; 2022. Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5688>

28. Gobierno de México. Guía de gestión del estrés [Internet]. México: Secretaría de Salud; 2022 [citado 4 sep 2025]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/816626/Guia_Gestion_Estres.pdf

29. Sepúlveda Aravena J. El estrés parental: cuando la crianza se vuelve abrumadora [Internet]. Terappio; 15 nov 2024 [citado 4 sep 2025]. Disponible en: <https://www.terappio.com/cl/blog/el-estres-parental-cuando-la-crianza-se-vuelve-abrumadora>

30. Castañeda Carrasco LL, Rojas Bardales HN, Meléndez de la Cruz JR. Factores estresores en madres con hijos en edad escolar en situación de pandemia. Rev Enferm Herediana. 2024;17:e5403. doi: 10.20453/renh.v17i.2024.5403 [citado 4 sep 2025]. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/5403>

31. Vargas Garay JP. Factores hospitalarios y nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros, clínica San Judas Tadeo, Lima, 2020 [tesis de segunda especialidad en Enfermería: Neonatología]. Lima (PE): Universidad Nacional Federico Villarreal, Facultad de Medicina "Hipólito Unanue"; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/9839>
32. Flores Borjas DL. Nivel de estrés y satisfacción en padres de hijos ingresados en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, 2021 [tesis de licenciatura en Enfermería]. Lima (PE): Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 Mar 20. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6282>
33. Mercer RT. Becoming a mother versus maternal role attainment. J Nurs Scholarsh. 2004;36(3):226-232. doi:10.1111/j.1547-5069.2004.04042.x. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15495491/>
34. Iturregui Reyes DI. Experiencias de afrontamiento en madres con hijos prematuros que estuvieron hospitalizados del Hospital Regional de Lambayeque, 2023 [tesis de licenciatura en Enfermería]. Chiclayo (PE): Universidad Señor de Sipán; 2024. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USSS_961b65ea9def7b77fd2550b56a0869e5/Details
35. Peña-Silva B, García Araya A, Miranda Iglesias M, Caviedes Fernández J, Ulloa Ramírez V, Rementería Rementería Y. Estrés parental y sus dimensiones en Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal – Pediátrica: Revisión Narrativa. ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería. 2021;8(2):67-84. DOI:10.35383/cietna.v8i2.611. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/611> (revistas.usat.edu.pe)

36. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista Lucio MP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 6ª ed. México: McGraw Hill; 2014. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

37. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 7.ª ed. México: McGraw-Hill; 2021. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf

38. Sampieri RH, Collado CF, Lucio MP. Metodología de la investigación. 6.ª ed. México: McGraw-Hill; 2014. Disponible en: https://books.google.com/books?id=Pcu0AQAAAJ&dq=Sampieri+RH,+Collado+C F,+Lucio+MP.+Metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n.+6.%C2%AA+ed.+M%C3%A9xico:+McGraw-Hill;+2014.&hl=es-419&newbks=1&newbks_redir=1&sa=X&ved=2ahUKEwjOnf-y-uCPAxWSpJUCHTUgLqoQ6AF6BAgOEAE

39. Creswell JW. Investigación de diseño: Enfoque cualitativo, cuantitativo y mixto. 5.ª ed. España: Pearson Educación; 2018. Disponible en: https://books.google.com/books?id=335ZDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Creswell+JW.+Investigaci%C3%B3n+de+dise%C3%B1o:+Enfoque+cualitativo,+cuantitativo+y+mixto.+5.%C2%AA+ed.+Espa%C3%B1a:+Pearson+Educaci%C3%B3n;+2018.&hl=es-419&newbks=1&newbks_redir=1&sa=X&ved=2ahUKEwj28G8-uCPAxXappUCHd6KHR0Q6AF6BAgNEAM

40. Bisquerra R. Metodología de la investigación educativa. 2.^a ed. Madrid: La Muralla; 2009. Disponible en:

https://books.google.com/books?id=79QFPQAACAAJ&dq=Bisquerra+R,+Metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n+educativa.+2.%C2%AA+ed.+Madrid:+La+Muralla;+2009.&hl=es-419&newbks=1&newbks_redir=1&sa=X&ved=2ahUKEwjE8tjG-uCPAxWurpUCHXrTJqMQ6AF6BAgNEAE

41. Kerlinger FN, Lee HB. Investigación del comportamiento: Métodos de investigación en ciencias sociales. 4.^a ed. México: McGraw-Hill; 2002. Disponible en:

https://books.google.com/books?id=Yeg3jwEACAAJ&dq=Kerlinger+FN,+Lee+HB.+Investigaci%C3%B3n+del+comportamiento:+M%C3%A9todos+de+investigaci%C3%B3n+en+ciencias+sociales.+4.%C2%AA+ed.+M%C3%A9xico:+McGraw-Hill;+2002.&hl=es-419&newbks=1&newbks_redir=1&sa=X&ved=2ahUKEwjJq9fR-uCPAxUSgpUCHW3XODA6AF6BAgNEAE

42. . Organización Mundial de la Salud. Estrés: preguntas y respuestas. Ginebra: OMS; 2023 [citado 2025 sep 8]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>

43. Miles MS, Funk SG, Carlson J. Parental Stressor Scale: Neonatal Intensive Care Unit. Nurs Res. 1993;42(3):148-152. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8506163/>

Anexos

Anexo 1. Matiz de consistencia

Formulación del problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
¿Cuál es el nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el Hospital de Lima Este - Vitarte 2025? Problemas Específicos: -Cuál es el nivel de estrés por factor en situaciones ambientales y sonidos en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados. -Cuál es el nivel de estrés por factor en procedimiento del recién nacido en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados.	<u>Objetivo General</u> Determinar el nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el Hospital de Lima Este - Vitarte 2025 <u>Objetivos Específicos.</u> - Analizar el nivel de estrés por factor en situaciones ambientales y sonidos en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados. - Establecer el nivel de estrés por factor en procedimiento del recién	<i>Hipótesis General</i> No aplica para la investigación Hipótesis específicas No aplica para la investigación	<i>Variable 1:</i> Nivel de estrés de madres de recién nacidos prematuros hospitalizados Dimensiones: 1. Situaciones ambientales y sonidos 2.Procedimientos del recién nacido 3. Rol Materno 4. Comunicación con el personal	Tipo de Investigación: Descriptivo Método y diseño de la investigación : Inductivo, no experimental <u>Población</u> Estará conformada por

- Cuál es el nivel de estrés por factor en el rol materno en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados. - Cuál es el nivel de estrés por factor en la comunicación con el personal de salud en madres con recién nacidos prematuros hospitalizados.	nacido en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados. - Conocer el nivel de estrés por el factor en el rol materno en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados. - Evaluar el nivel de estrés por factor en la comunicación con el personal de salud en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados.			80 madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el Hospital de Lima Este - Vitarte, 2025. <u>Muestra</u> Estará conformada por 80 madres, que serán el total de la población en el Hospital de Lima Este - Vitarte, 2025
--	---	--	--	--

Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables

Dimensiones		Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Dimensión situaciones ambientales sonidos	en y	Las características de la unidad, hacen que la madre se frustre, porque su RN necesita estar conectado a maquinas.	Es el ambiente de la unidad y como se escuchan los sonidos.	Nivel de estrés en equipos biomédicos Nivel de estrés en sonidos bruscos	Ordinal	Alto 11-15 Medio 6-10 Bajo 0-5
Dimensión procedimientos RN	en del	Es cuando el RN no se encuentra bien físicamente y requiere de mucha atención.	Es como se ve al RN, lo delicado que se encuentra.	Nivel de estrés en presencia de otros niños Nivel de estrés otras personas en esta unidad		Alto 39 – 57 Medio 20 – 38 Bajo 0 – 19
Dimensión materno	rol		Es el echo de que la madre no pueda estar cerca al RN, cuidarlo o darle de comer.	Nivel de estrés en tubos o equipos Nivel de estrés en hematomas en el RN.		Alto 21– 30 Medio 11 – 20 Bajo 0 – 10

Dimensión comunicación con el personal de salud	Se basa en la moral innata de la madre al no poder estar con su RN. El personal de salud, tiene la facultad de atenuar a la madre de su estrés, si tan solo no se basara solamente en la salud del RN.	Que la madre no pueda entablar una comunicación con el personal de salud.	Nivel de estrés aspectos del RN Nivel de estrés en comportamiento del RN Nivel de estrés en evolución y cambios del RN. Nivel de estrés en no cuidar al RN Nivel de estrés en no sentir a su RN Nivel de estrés en sentimientos maternos al RN Nivel de estrés en limitaciones de la madre. Nivel de estrés en cuidados del personal de salud		Alto 23– 33 Medio 12 – 22 Bajo 0 – 11
---	--	---	---	--	--

			Nivel de estrés en la indiferencia del personal de salud Nivel de estrés en intereses del personal de salud Nivel de estrés en la comunicación con la madre.		
--	--	--	---	--	--

Anexo 3. Formato para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos

Documentos para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magíster: Rubi Silverio piñola

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Obstetricia requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optaré el grado de Licenciada en Obstetricia.

El título nombre de mi proyecto de investigación es “ Nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el Hospital de Lima Este - Vitarte 2025” y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de Riesgo Obstétrico. El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Nombre: Rubi Silverio Piñola

DNI: 46693696

Documentos para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magíster: Tania del Aguila Armas

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo,

hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Obstetricia requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optaré el grado de Licenciada en Obstetricia.

El título nombre de mi proyecto de investigación es “ Nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el Hospital de Lima Este - Vitarte 2025” y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de Riesgo Obstétrico.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Nombre: Tania del Aguila Armas

DNI: 10557877

Documentos para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magíster: Yahaira Flores Santa Maria

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo,

hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Obstetricia requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optaré el grado de Licenciada en Obstetricia.

El título nombre de mi proyecto de investigación es “ Nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el Hospital de Lima Este - Vitarte 2025” y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de Riesgo Obstétrico.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted,

no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente. Atentamente,



Nombre: Yahaira Flores Santa Maria

DNI: 72449771

“Nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el Hospital de Lima Este - Vitarte 2025”

N.º DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
Variable 1: Nivel de estrés de madres de recién nacidos prematuros hospitalizados.							
Dimensión 1: Dimensión en situaciones ambientales y sonidos	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1. La presencia de monitores y sonidos	Sí		Sí		Sí		

2. El ruido constante de los monitores y sonidos	Sí	Sí	Sí
3.Los ruidos repentinos de las alarmas de los monitores	Sí	Sí	Sí
4.Otros niños enfermos en la Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales	Sí	Sí	Sí
5.La gran cantidad de gente que trabaja en la unidad	Sí	Sí	Sí
Dimensión 2: Procedimientos del RN	Sí No	Sí No	Sí No
6.Tubos o equipos (sondas, cables, electrodos) en o cerca de mi recién nacido	Sí	Sí	Sí
7.Hematomas (moretones) cortes o incisiones en mi recién nacido.	Sí	Sí	Sí
8.El color poco común de mí recién nacido (se ve pálido, amarillo).	Sí	Sí	Sí
9. Los movimientos respiratorios de mi recién nacido.	Sí	Sí	Sí
10.Cambios bruscos en el color de mí recién nacido (se pone pálido).	Sí	Sí	Sí
11.Mi recién nacido detiene la respiración	Sí	Sí	Sí
12. El pequeño tamaño de mi recién nacido	Sí	Sí	Sí
13.El aspecto arrugado de mí recién nacido	Sí	Sí	Sí
14.El que mi recién nacido esté conectado a un respirador o a una máquina que respira por él.	Sí	Sí	Sí
15.Ver agujas y tubos puestos en mi recién nacido	Sí	Sí	Sí
16.El que mi recién nacido sea alimentado a través de un	Sí	Sí	Sí
17.Cuando mi recién nacido parece tener dolor.	Sí	Sí	Sí
18.Cuando mi recién nacido llora por largos periodos.	Sí	Sí	Sí
19.Cuando mi recién nacido parece asustado	Sí	Sí	Sí
20.Cuando mi recién nacido parece cansado o agotado	Sí	Sí	Sí
21.La apariencia débil de mi recién nacido.	Sí	Sí	Sí
22.Cuando mi recién nacido tiene movimientos repentinos	Sí	Sí	Sí
23. El que mi recién nacido no sea capaz de llorar como otros recién nacido.	Sí	Sí	Sí

24. La presencia de un drenaje (tubo) en el tórax de mi recién nacido.	Sí		Sí		Sí	
Dimensión 3: Rol materno	Sí	No	Sí	No	Sí	No
25. Ser separado del RN	Sí		Sí		Sí	
26. No poder alimentar al RN	Sí		Sí		Sí	
27.No ser capaz de cuidar a mi recién nacido (bañarlo, cambiarle pañales	Sí		Sí		Sí	
28.No poder abrazar a mi recién nacido cuando yo quiera.	Sí		Sí		Sí	
29.Sentir a veces, hasta olvidar a veces como es mi recién nacido	Sí		Sí		Sí	
30.No poder compartir a mi recién nacido con otros miembros de mi familia.	Sí		Sí		Sí	
31.Sentirme inútil e incapaz de proteger a mi recién nacido del dolor y de los procedimientos dolorosos.	Sí		Sí		Sí	
32.Sentir miedo al tocar o abrazar a mi recién nacido.	Sí		Sí		Sí	
44. Sentir que el personal de la unidad está más cerca de mi recién nacido que yo.	Sí		Sí		Sí	
34.Sentirme inútil sobre cómo ayudar a mi recién nacido durante todo este tiempo.	Sí		Sí		Sí	
Dimensión 4: Comunicación con el personal de salud	Sí	No	Sí	No	Sí	No
35.El personal explica las cosas muy rápido	Sí		Sí		Sí	
36.El personal usa palabras que no entiendo	Sí		Sí		Sí	
37.Le dicen cosas diferentes sobre el estado de mi recién nacido.	Sí		Sí		Sí	
38.No le informan lo suficiente sobre los exámenes y tratamientos que se hacen a mi recién nacido.	Sí		Sí		Sí	
39. El personal no conversa lo suficiente conmigo	Sí		Sí		Sí	
40.Muchas personas me dan información (doctores, enfermeras, otros) y no entiendo	Sí		Sí		Sí	
41.Tengo dificultad para obtener información o	Sí		Sí		Sí	

ayuda cuando visito o telefono a la unidad.			
42.No siento seguridad de que me informen sobre los cambios en el estado de mi recién nacido	Sí	Sí	Sí
43.El personal parece no preocupado por mi recién nacido.	Sí	Sí	Sí
44.El personal actúa como si no quisiera padres alrededor.	Sí	Sí	Sí
45.El personal actúa como si no entendieran el estado y las necesidades de mi recién nacido	Sí	Sí	Sí

¹ **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [x]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Rubi Silverio Piñola

DNI: 46693696

Especialidad del validador: Riesgo obstétrico

"Nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el Hospital de Lima Este - Vitarte 2025"

.º DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
Variable 1: Nivel de estrés de madres de recién nacidos prematuros hospitalizados.							
Dimensión 1: Dimensión en situaciones ambientales y sonidos	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
3. La presencia de monitores y sonidos	Sí		Sí		Sí		
4. El ruido constante de los monitores y sonidos	Sí		Sí		Sí		
3.Los ruidos repentinos de las alarmas de los monitores	Sí		Sí		Sí		
4.Otros niños enfermos en la Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales	Sí		Sí		Sí		
5.La gran cantidad de gente que trabaja en la unidad	Sí		Sí		Sí		
Dimensión 2: Procedimientos del RN	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
6.Tubos o equipos (sondas, cables, electrodos) en o cerca de mi recién nacido	Sí		Sí		Sí		
7.Hematomas (moretones) cortes o incisiones en mi recién nacido.	Sí		Sí		Sí		
8.El color poco común de mí recién nacido (se ve pálido, amarillo).	Sí		Sí		Sí		
10. Los movimientos respiratorios de mi recién nacido.	Sí		Sí		Sí		
10.Cambios bruscos en el color de mí recién nacido (se pone pálido).	Sí		Sí		Sí		
11.Mi recién nacido detiene la respiración	Sí		Sí		Sí		
13. El pequeño tamaño de mi recién nacido	Sí		Sí		Sí		
13.El aspecto arrugado de mí recién nacido	Sí		Sí		Sí		
14.El que mi recién nacido esté conectado a un respirador o a una máquina que respira por él.	Sí		Sí		Sí		
15.Ver agujas y tubos puestos en mi recién nacido	Sí		Sí		Sí		
16.El que mi recién nacido sea alimentado a través de un	Sí		Sí		Sí		
17.Cuando mi recién nacido parece tener dolor.	Sí		Sí		Sí		
18.Cuando mi recién nacido llora por largos periodos.	Sí		Sí		Sí		

19. Cuando mi recién nacido parece asustado	Sí		Sí		Sí	
20. Cuando mi recién nacido parece cansado o agotado	Sí		Sí		Sí	
21. La apariencia débil de mi recién nacido.	Sí		Sí		Sí	
22. Cuando mi recién nacido tiene movimientos repentinos	Sí		Sí		Sí	
27. El que mi recién nacido no sea capaz de llorar como otros recién nacido.	Sí		Sí		Sí	
28. La presencia de un drenaje (tubo) en el tórax de mi recién nacido.	Sí		Sí		Sí	
Dimensión 3: Rol materno	Sí	No	Sí	No	Sí	No
29. Ser separado del RN	Sí		Sí		Sí	
30. No poder alimentar al RN	Sí		Sí		Sí	
27. No ser capaz de cuidar a mi recién nacido (bañarlo, cambiarle pañales	Sí		Sí		Sí	
28. No poder abrazar a mi recién nacido cuando yo quiera.	Sí		Sí		Sí	
29. Sentir a veces, hasta olvidar a veces como es mi recién nacido	Sí		Sí		Sí	
30. No poder compartir a mi recién nacido con otros miembros de mi familia.	Sí		Sí		Sí	
31. Sentirme inútil e incapaz de proteger a mi recién nacido del dolor y de los procedimientos dolorosos.	Sí		Sí		Sí	
32. Sentir miedo al tocar o abrazar a mi recién nacido.	Sí		Sí		Sí	
45. Sentir que el personal de la unidad está más cerca de mi recién nacido que yo.	Sí		Sí		Sí	
34. Sentirme inútil sobre cómo ayudar a mi recién nacido durante todo este tiempo.	Sí		Sí		Sí	
Dimensión 4: Comunicación con el personal de salud	Sí	No	Sí	No	Sí	No
35. El personal explica las cosas muy rápido	Sí		Sí		Sí	
36. El personal usa palabras que no entiendo	Sí		Sí		Sí	
37. Le dicen cosas diferentes sobre el estado de mi recién nacido.	Sí		Sí		Sí	

38.No le informan lo suficiente sobre los exámenes y tratamientos que se hacen a mi recién nacido.	Sí	Sí	Sí
40. El personal no conversa lo suficiente conmigo	Sí	Sí	Sí
40.Muchas personas me dan información (doctores, enfermeras, otros) y no entiendo	Sí	Sí	Sí
41.Tengo dificultad para obtener información o ayuda cuando visito o telefono a la unidad.	Sí	Sí	Sí
42.No siento seguridad de que me informen sobre los cambios en el estado de mi recién nacido	Sí	Sí	Sí
43.El personal parece no preocupado por mi recién nacido.	Sí	Sí	Sí
44.El personal actúa como si no quisiera padres alrededor.	Sí	Sí	Sí
45.El personal actúa como si no entendieran el estado y las necesidades de mi recién nacido	Sí	Sí	Sí

¹ **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [x]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Tania del Aguila Armas

DNI: 46693696

Especialidad del validador: Riesgo obstétrico

"Nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el Hospital de
Lima Este - Vitarte 2025"

N.º DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹ Relevancia ² Claridad ³ Sugerencias					
Variable 1: Nivel de estrés de madres de recién nacidos prematuros hospitalizados.						
Dimensión 1: Dimensión en situaciones ambientales y sonidos	Sí	No	Sí	No	Sí	No
5. La presencia de monitores y sonidos	Sí		Sí		Sí	
6. El ruido constante de los monitores y sonidos	Sí		Sí		Sí	
3.Los ruidos repentinos de las alarmas de los monitores	Sí		Sí		Sí	
4.Otros niños enfermos en la Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales	Sí		Sí		Sí	
5.La gran cantidad de gente que trabaja en la unidad	Sí		Sí		Sí	
Dimensión 2: Procedimientos del RN	Sí	No	Sí	No	Sí	No
6.Tubos o equipos (sondas, cables, electrodos) en o cerca de mi recién nacido	Sí		Sí		Sí	
7.Hematomas (moretones) cortes o incisiones en mi recién nacido.	Sí		Sí		Sí	
8.El color poco común de mí recién nacido (se ve pálido, amarillo).	Sí		Sí		Sí	
11. Los movimientos respiratorios de mi recién nacido.	Sí		Sí		Sí	
10.Cambios bruscos en el color de mí recién nacido (se pone pálido).	Sí		Sí		Sí	
11.Mi recién nacido detiene la respiración	Sí		Sí		Sí	
14. El pequeño tamaño de mi recién nacido	Sí		Sí		Sí	
13.El aspecto arrugado de mí recién nacido	Sí		Sí		Sí	
14.El que mi recién nacido esté conectado a un respirador o a una máquina que respira por él.	Sí		Sí		Sí	
15.Ver agujas y tubos puestos en mi recién nacido	Sí		Sí		Sí	
16.El que mi recién nacido sea alimentado a través de un	Sí		Sí		Sí	
17.Cuando mi recién nacido parece tener dolor.	Sí		Sí		Sí	
18.Cuando mi recién nacido llora por largos	Sí		Sí		Sí	

periodos.							
19. Cuando mi recién nacido parece asustado	Sí		Sí		Sí		
20. Cuando mi recién nacido parece cansado o agotado	Sí		Sí		Sí		
21. La apariencia débil de mi recién nacido.	Sí		Sí		Sí		
22. Cuando mi recién nacido tiene movimientos repentinos	Sí		Sí		Sí		
31. El que mi recién nacido no sea capaz de llorar como otros recién nacido.	Sí		Sí		Sí		
32. La presencia de un drenaje (tubo) en el tórax de mi recién nacido.	Sí		Sí		Sí		
Dimensión 3: Rol materno	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
33. Ser separado del RN	Sí		Sí		Sí		
34. No poder alimentar al RN	Sí		Sí		Sí		
27. No ser capaz de cuidar a mi recién nacido (bañarlo, cambiarle pañales	Sí		Sí		Sí		
28. No poder abrazar a mi recién nacido cuando yo quiera.	Sí		Sí		Sí		
29. Sentir a veces, hasta olvidar a veces como es mi recién nacido	Sí		Sí		Sí		
30. No poder compartir a mi recién nacido con otros miembros de mi familia.	Sí		Sí		Sí		
31. Sentirme inútil e incapaz de proteger a mi recién nacido del dolor y de los procedimientos dolorosos.	Sí		Sí		Sí		
32. Sentir miedo al tocar o abrazar a mi recién nacido.	Sí		Sí		Sí		
46. Sentir que el personal de la unidad está más cerca de mi recién nacido que yo.	Sí		Sí		Sí		
34. Sentirme inútil sobre cómo ayudar a mi recién nacido durante todo este tiempo.	Sí		Sí		Sí		
Dimensión 4: Comunicación con el personal de salud	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
35. El personal explica las cosas muy rápido	Sí		Sí		Sí		
36. El personal usa palabras que no entiendo	Sí		Sí		Sí		
37. Le dicen cosas diferentes sobre el estado	Sí		Sí		Sí		

de mi recién nacido.			
38.No le informan lo suficiente sobre los exámenes y tratamientos que se hacen a mi recién nacido.	Sí	Sí	Sí
41. El personal no conversa lo suficiente conmigo	Sí	Sí	Sí
40.Muchas personas me dan información (doctores, enfermeras, otros) y no entiendo	Sí	Sí	Sí
41.Tengo dificultad para obtener información o ayuda cuando visito o telefono a la unidad.	Sí	Sí	Sí
42.No siento seguridad de que me informen sobre los cambios en el estado de mi recién nacido	Sí	Sí	Sí
43.El personal parece no preocupado por mi recién nacido.	Sí	Sí	Sí
44.El personal actúa como si no quisiera padres alrededor.	Sí	Sí	Sí
45.El personal actúa como si no entendieran el estado y las necesidades de mi recién nacido	Sí	Sí	Sí

¹ **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [x]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Yahaira Flores Santa María

DNI: 46693696

Especialidad del validador: Riesgo obstétrico

ANEXO 4 Instrumento

Título: “ FACTORES ESTRESORES, EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS PREMATUROS HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL ATE VITARTE, 2025”

La siguiente entrevista se caracteriza por ser anónima y confidencial, con la finalidad de comprender la experiencia del “Estrés en madres de recién nacidos prematuros en el Hospital de Ate Vitarte 2025” . esperamos su completa honestidad con respecto al llenado de esta encuesta, Marque con (X) donde corresponda.

Leyenda:

1: Sin estrés 2: estresado 3: muy estresado 4: estrés excesivo

DATOS GENERALES

1. EDAD:

Años

2. ESTADO CIVIL:

a) Soltera **b)** casada **c)** conviviente **d)** Viuda **e)** Divorciada

3. GRADO DE INSTRUCCIÓN:

Primaria () Secundaria () Medio Superior () superior()

4. TIPO DE PARTO: Cesárea () Parto Normal ()

5. PESO AL NACIMIENTO:

6. SEMANAS DE GESTACIÓN:.....

ESCALA DE ESTRÉS PARENTAL: UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

NEONATAL

Basado por: Miles, M.S, Funk, S., Carlson, J. (1993)

Leyenda:

1: Sin estrés 2: estresado 3: muy estresado 4: estrés excesivo

Indicadores	1 Sin estrés	2 estresado	3 muy estresado	4 estrés excesivo
Parte I: Nivel de estrés en situaciones ambientales y sonidos				
1. La presencia de monitores y sonidos				
2. El ruido constante de los monitores y sonidos				
3. Los ruidos repentinos de las alarmas de los monitores				
4. Otros niños enfermos en la Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales				
5. La gran cantidad de gente que trabaja en la unidad				
Parte II: Nivel de estrés en procedimientos del RN				
6. Tubos o equipos (sondas, cables, electrodos) en o cerca de mi bebé				
7. Hematomas (moretones) cortes o incisiones en mi recién nacido.				
8. El color poco común de mí recién nacido (se ve pálido, amarillo).				
9. Los movimientos respiratorios de mi recién nacido.				
10. Cambios bruscos en el color de mí recién nacido (se pone pálido).				
11. Mi recién nacido detiene la respiración				
12. El pequeño tamaño de mi recién nacido				
13. El aspecto arrugado de mí recién nacido				
14. El que mi recién nacido esté conectado a un respirador o a una máquina que respira por él.				
15. Ver agujas y tubos puestos en mi recién nacido				

16. El que mi recién nacido sea alimentado a través de un tubo o sonda				
17. Cuando mi recién nacido parece tener dolor.				
18. Cuando mi recién nacido llora por largos periodos.				
19. Cuando mi recién nacido parece asustado				
20. Cuando mi recién nacido parece cansado o agotado				
21. La apariencia débil de mi recién nacido.				
22. Cuando mi recién nacido tiene movimientos repentinos				
23. El que mi recién nacido no sea capaz de llorar como otros recién nacido.				
24. La presencia de un drenaje (tubo) en el tórax de mi recién nacido.				
Parte III: Nivel de estrés en rol materno				
25. Ser separado del recién nacido				
26. No poder alimentar al recién nacido				
27. No ser capaz de cuidar a mi recién nacido (bañarlo, cambiarle pañales				
28. No poder abrazar a mi recién nacido cuando yo quiera.				
29. Sentir a veces, hasta olvidar a veces como es mi recién nacido.				
30. No poder compartir a mí recién nacido con otros miembros de mi familia.				
31. Sentirme inútil e incapaz de proteger a mí recién nacido del dolor y de los procedimientos dolorosos.				
32. Sentir miedo al tocar o abrazar a mi recién nacido.				
33. Sentir que el personal de la unidad está más cerca de mí recién nacido que yo.				
34. Sentirme inútil sobre cómo ayudar a mí recién nacido durante todo este tiempo.				
Parte V: Nivel de estrés en comunicación con el personal				
35. El personal explica las cosas muy rápido				
36. El personal usa palabras que no entiendo				
37. Le dicen cosas diferentes sobre el estado de mi recién nacido.				

38. No le informan lo suficiente sobre los exámenes y tratamientos que se hacen a mi recién nacido.				
39. El personal no conversa lo suficiente conmigo				
40. Muchas personas me dan información (doctores, enfermeras, otros) y no entiendo				
41. Tengo dificultad para obtener información o ayuda cuando visito o telefono a la unidad.				
42. No siento seguridad de que me informen sobre los cambios en el estado de mi recién nacido				
43. El personal parece no preocupado por mi recién nacido.				
44. El personal actúa como si no quisiera padres alrededor.				
45. El personal actúa como si no entendieran el estado y las necesidades de mi Recién Nacido				

ANEXO 5. Constancia del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 22 de octubre del 2025.

Autor Responsable:
TATIANA LIZETH CAMPOS SANCHEZ

Exp. N°: 2566-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **"NIVEL DE ESTRES EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS PREMATUROS HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL DE LIMA ESTE VITARTE 2025"**

Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 09/10/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:
TATIANA LIZETH CAMPOS SANCHEZ

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza la aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Avenida Arzobispo 440 / Teléfono: 939513820 (Atención: lunes a viernes de 8:00 a 16:30 horas.) / Correo: comite.etica@uwnorberti.pe

1 / 1

Anexo 6. Modelo de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Tatiana Lizeth Campos Sanchez

Título: “Nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el Hospital de Lima Este Vitarte 2025”

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el Hospital de Lima Este Vitarte 2025”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Tatiana Lizeth Campos Sanchez . El propósito de este estudio es conocer el nivel de estrés que experimentan las madres de bebés prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Su ejecución ayudará en tener el conocimiento que requiere el estudio.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- ✓ Se le entregará un cuestionario con preguntas sobre su experiencia durante la hospitalización de su bebé.
- ✓ El cuestionario incluye temas relacionados con el ambiente del hospital, los sonidos, los procedimientos médicos que recibe su hijo, su rol como madre y la comunicación con el personal de salud.
- ✓ Completar el cuestionario tomará entre 15 y 20 minutos aproximadamente.
- ✓ No se le pedirá realizar pruebas médicas ni actividades adicionales.

La encuesta puede demorar aproximadamente 15 minutos, dependiendo del ritmo con que usted desee responder. Los resultados de la encuesta se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no implica riesgos físicos ni médicos, ya que únicamente se le solicitará responder un cuestionario. Sin embargo, algunas preguntas podrían generar incomodidad o malestar emocional al recordar la experiencia de la hospitalización de su bebé prematuro. Es posible que en algunos momentos se sienta nerviosa, triste o cansada al responder, pero usted tiene la libertad de tomarse un tiempo, no contestar alguna pregunta o retirarse del estudio si lo desea. Toda la información que brinde será tratada con absoluta confidencialidad y no afectará en ningún aspecto la atención que recibe usted o su bebé en el hospital.

Beneficios

Usted se beneficiará de manera indirecta, ya que al participar estará contribuyendo a generar conocimiento sobre los factores que producen estrés en las madres con bebés prematuros hospitalizados. Esta información permitirá que el personal de salud conozca mejor las experiencias y necesidades de las madres, con el fin de diseñar estrategias e intervenciones que ayuden a reducir el nivel de estrés durante la hospitalización. Además, al responder el cuestionario, tendrá la oportunidad de expresar sus vivencias y sentimientos, lo que puede ayudarle a reflexionar y sentirse escuchada en este proceso difícil. A nivel general, los resultados del estudio podrán servir como base para implementar mejoras en la atención neonatal y fortalecer el acompañamiento a las familias, logrando un impacto positivo en futuras madres y recién nacidos prematuros que atraviesen situaciones similares.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la entrevista, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el investigador Tatiana Lizeth Campos Sanchez (indicar número de teléfono): 939822764 o con la Asesora: Luz Susana Hidalgo Vara (número de teléfono:) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. *E-mail:* comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Investigador

Nombres:

Nombres:

DNI:

DNI:



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de
Lima Este - Vitarte

DIRECCIÓN GENERAL

DIRECCIÓN DE DOCUMENTACIÓN E
INVESTIGACIÓN

"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y
CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

Lima, 28 de noviembre del 2025

CÓDIGO DE APROBACIÓN: **N° 089-2025-CIEI/HLEV**

Investigador(es)

Campos Sanchez Tatiana Lizeth

Asunto: DICTAMEN DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

APROBADO

TÍTULO DEL PROYECTO:

**"NIVEL DE ESTRÉS EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS PREMATUROS
HOSPITALIZADOS EN UN HOSPITAL DE LIMA"**

Le informamos que su proyecto de referencia ha sido evaluado por el Comité y las opiniones acerca de los documentos presentados se encuentran a continuación:

	N° y/o Fecha Versión	Decisión
PROTOCOLO	Versión 1	Aprobado
CONSENTIMIENTO INFORMADO	Si Aplica	Aprobado

Este proyecto tiene vigencia de noviembre 2025 a octubre del 2026.

En caso de requerir una ampliación, le rogamos tenga en cuenta que deberá enviar al Comité un reporte de progreso al menos 30 días antes de la fecha de término de su vigencia. Lo anterior forma parte de las obligaciones del Investigador las cuales vienen descritas al reverso de esta hoja.

Atentamente,



M.C. SERGIO IVAN ENDO RAMOS

PRESIDENTE DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL DE LIMA ESTE - VITARTE



Av. José Carlos Mariátegui N° 364
Ate. Teléfono 01 - 417-2923
www.hlev.gob.pe

Tatiana Campos

TESIS. Campos Tatiana. Nivel de estres en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en un hospital de Lima. 20...

Universidad Wiener

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::14912:579542243

Fecha de entrega

16 abr 2026, 7:17 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

16 abr 2026, 7:20 p.m. GMT-5

Nombre del archivo

TESIS. Campos Tatiana. Nivel de estres en madres de recién nacidos prematuros hospitalizadosdocx

Tamaño del archivo

39.7 KB

20 páginas

4230 palabras

22.850 caracteres



Página 1 de 25 - Portada

Identificador de la entrega - trn:oid::14912:579542243

1/25



Página 2 de 25 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega - trn:oid::14912:579542243

18% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 17% Fuentes de Internet
- 7% Publicaciones
- 10% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguir de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

18% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 17%  Fuentes de Internet
- 7%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 17% Fuentes de Internet
- 7% Publicaciones
- 10% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.unc.edu.pe	4%
2	Internet	dspace.unitru.edu.pe	2%
3	Internet	hdl.handle.net	2%
4	Internet	repositorio.upsc.edu.pe	1%
5	Internet	www.coursehero.com	1%
6	Publicación	Quispe Quispe, Sonia Marleny. "Estrés de las madres de neonatos hospitalizados ..."	<1%
7	Internet	core.ac.uk	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-07-06	<1%
9	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
10	Internet	repositorio.usil.edu.pe	<1%
11	Publicación	Mamani Chalco, Elisa. "Características sociodemográficas, obstétricas y nivel de c..."	<1%