



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Cuidado de enfermería y estrés de la madre del neonato prematuro en cuidados
intensivos neonatales del Hospital de Huánuco 2024

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales

Presentado por:

Autor: Villarreal Suarez, Yonel Merlin

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-1501-4644>

Asesora: Mg. Del Carpio Florez, Sofia

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3513-8782>

Lima – Perú

2025

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

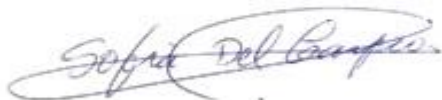
Yo, **YONEL MERLIN VILLARREAL SUAREZ**, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CUIDADO DE ENFERMERÍA Y ESTRÉS DE LA MADRE DEL NEONATO PREMATURO EN CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DEL HOSPITAL DE HUÁNUCO 2024”** Asesorado por el docente. **Mg. Sofia Del Carpio Flórez** con DNI **08442934** ORCID. <https://000-0003-3513-8782> tiene un índice de similitud de 19 % con código OID: 14912:451104740 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
 Yonel Merlin Villarreal Suarez
 DNI: 72121578



.....
 Firma
 Sofia del Carpio Florez
 DNI: 08442934

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

Lima, 15 de Febrero del 2025

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

El proyecto de investigación del Lic. Yonel Merlin Villarreal Suarez muestra un **19% de similitud total**, con un **6% correspondiente a fuentes primarias**, excediendo el límite permitido del 4%

Se justifica este resultado, explicando:

- **1% de la similitud se debe al resumen y Abstract del trabajo**, el cual requiere una redacción similar a otros documentos relacionados por su naturaleza descriptiva.
- El otro 1% corresponde a las **hipótesis y el diseño metodológico** que se redactaron utilizando **plantillas estándar** para asegurar claridad, precisión, replicabilidad y transparencia, lo cual incrementó el porcentaje
- Se trato de bajar dicho porcentaje manualmente llegando al 10% en la similitud total, sin ninguna modificación a las fuentes primarias.

En resumen, el porcentaje de similitud en fuentes primarias del 6%, detectado por Turnitin, se justifica por el uso de plantillas estándar para la redacción del resumen, hipótesis y diseño metodológico, elementos esenciales para asegurar la claridad, precisión, replicabilidad y transparencia de la investigación. Estas prácticas son comunes y recomendadas en investigaciones académicas. Se han tomado medidas para mitigar este problema, asegurando que el contenido original del trabajo se destaque a pesar de la similitud en las secciones mencionadas.

Atentamente
 Mg. Sofia Del Carpio
 Asesora.

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado en primer lugar al divino por la dicha de la vida y su infinita bondad y amor.

También se la dedico a mis padres Víctor Villarreal y Lila Suárez, quienes me brindan todo su apoyo para continuar superándome como persona y profesional.

Y sobre todo este trabajo va dedicado para los que más nos necesitan, esos pequeños seres que son el inicio de la vida.

“Si no crees en los milagros, es porque nunca atendiste a un prematuro”

AGRADECIMIENTO

Agradezco al todo poderoso por la dicha de llegar a estas alturas de mi vida y seguir gozando de su infinito amor y no abandonarme nunca.

A los docentes de la especialidad de la universidad Norbert Wiener.

A los compañeros de la especialidad por su amistad y apoyo en todo este proceso en especial a Cynthia Mendoza, Marco Crispín y Melissa Vásquez.

A mis padres, por su infinito amor y animarme a seguir adelante.

A mis hermanos, que son la fortaleza para continuar.

Gracias a todas las personas que apoyaron directa o indirectamente en la realización de este proyecto.

Muchas gracias a todos.

Asesor: Mg. Sofía Del Carpio Flores
Código ORCID: <https://000-0003-3513-8782>

JURADO

Presidente : Mg. Rosa María, Muñoz Pizarro

Secretario : Mg. Jaime Alberto, Mori Castro

Vocal : Mg. Alexander Abel, Quispe Casanova

INDICE

Resumen	¡Error! Marcador no definido.
Abstract	¡Error! Marcador no definido.
INDICE	vii
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema	6
1.2.1. Problema general	6
1.2.2. Problemas específicos	6
1.3. Objetivos de la investigación	7
1.3.1. Objetivo general	7
1.3.2. Objetivos específicos	7
1.4. Justificación de la investigación	8
1.4.1. Teórica	8
1.4.2. Metodológica	9
1.4.3. Práctica	9
1.5. Delimitación de la investigación	10
1.6. Población o unidad de análisis	10
2. MARCO TEÓRICO	11
2.1. Antecedentes	11
2.2. Bases teóricas.	13
2.3. Formulación de hipótesis	21
2.3.1. Hipótesis general	21
2.3.2. Hipótesis específicas	22
3. METODOLOGÍA.	23

3.1. Método de la investigación	23
3.2. Enfoque de la investigación	23
3.3. Tipo de investigación	23
3.4. Diseño de la investigación	23
3.5. Población, muestra y muestreo	24
3.6. Variables y operacionalización	25
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.7.1. Técnica	26
3.7.2. Descripción de instrumentos	26
3.7.3. Validación	27
3.7.4. Confiabilidad	27
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	27
3.9. Aspectos éticos	27
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	28
4.1. Cronograma de actividades	28
4.2. Presupuesto.	29
5. REFERENCIAS	30
ANEXOS	44
Anexo 2: Instrumentos	47
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	54
Anexo 5: Informe del asesor de Turnitin	¡Error! Marcador no definido.

Resumen

Este trabajo académico tuvo el objetivo de determinar la relación entre cuidado de enfermería y estrés de la madre del neonato prematuro en cuidados intensivos neonatales del hospital de Huánuco, año 2024. Esta fue una investigación del tipo aplicada, enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, nivel descriptivo correlacional y de corte transversal, con una muestra censal igual a 80 madres. En tal sentido, la muestra fue no probabilístico, al igual que el muestreo. La técnica ha sido la encuesta, mientras que el instrumento fue el cuestionario: la Escala de Cuidado y la Escala de estrés maternal, ambos cuentan con validez y confiabilidad alcanzados en estudios precedentes.

Palabras clave: cuidado de enfermería, cuidados intensivos neonatales, estrés psicológico.

Abstract

The objective of this academic work was to determine the relationship between nursing care and stress of the mother of the premature neonate in neonatal intensive care in the hospital of Huánuco, year 2024. This was an applied research, quantitative approach, non-experimental design, descriptive correlational level and cross-sectional, with a census sample equal to 80 mothers. In this sense, the sample was non-probabilistic, as was the sampling. The technique was the survey, while the instrument was the questionnaire: the Care Scale and the Maternal Stress Scale, both of which have validity and reliability achieved in previous studies.

Key words: nursing care, neonatal intensive care, psychological stress.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial la enfermería se considera una carrera de servicio, siendo su razón de ser es la atención de la persona y valor a la vida (1).

Por lo cual, la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que mejorar las capacidades profesionales del personal de enfermería podría producir efectos altamente beneficiosos sobre la salud de la población. Tanta es su trascendencia que la OMS ha argumentado ante sus estados, que potenciar las funciones profesionales del personal enfermero es fundamental ya que tiene un impacto favorable en el bienestar de la población (2).

Sin embargo, estos profesionales siguen expuestos a una injusta distribución global, a lo que se añade una remuneración insuficiente y unas precarias condiciones laborales marcadas por la desidia gubernamental, la temporalidad y la incertidumbre (3).

Es en este contexto adverso donde el liderazgo comunitario del personal de enfermería se ve mermado. Posiblemente este sea uno de varios factores para que anualmente fallezcan 900 000 neonatos pretérmino (4).

Se conoce que esa alta letalidad podría ser contrarrestada con el contacto madre-hijo, la lactancia materna continua y una pronta asistencia de las infecciones respiratorias (5).

En estas tres últimas situaciones problemáticas, hay por lo menos dos donde el enfermero podría cumplir un papel crucial en la comunidad o el vecindario, pero cuestiones estructurales se lo impiden.

América Latina, es caracterizada por altos niveles de desigualdad social, ha visto una evolución distintiva y encomiable en el ámbito de la salud. Esto se refiere a la urgencia ética de asistir a quienes no podían hacerlo por sí mismos: como personas que se encuentran enfermas en sus domicilios y en los nosocomios (6).

Los resultados fueron buenos, con lo que se fundamentó el quehacer profesional con una contextualización local. Son de destacar la Escuela Municipal de Buenos Aires en 1885 con Cecilia Grierson a la cabeza y en Colombia el programa de entrenamiento diseñado por el Dr. Rafael Calvo quienes inciden en el rol social del enfermero (7).

Esta región es también, según la Organización Panamericana de la Salud, aquella el 9% de nacimientos registra prematuridad acompañada de mortalidad (8).

Gran parte de los países que forman parte no puede exhibir todavía logros en atención prenatal de calidad y una mejor asistencia hacia las madres de neonatos prematuros. Entonces se va configurando un contexto francamente adverso donde también aparece el insuficiente presupuesto sectorial y los pocos servicios de apoyo, lo que indudablemente agrava el estrés que experimentan esas madres (9).

En el Perú, existe una escasez de profesionales en enfermería ya que la cantidad de recién nacidos que se encuentran internados en cada ambiente del servicio. Más aún, el grado de dependencia del usuario se va convirtiendo en una limitante para brindar el cuidado de enfermería al binomio madre-neonato (10).

Si no se cumple con la práctica del cuidado de acuerdo con los estándares internacionales, será difícil generar en las madres la seguridad y la confianza hacia el personal especializado encargado de cuidar en todo sentido a su hijo o hija en condición de prematuridad. El porcentaje de prematuridad en los nacimientos se está incrementado

de forma sostenida. El Ministerio de Salud ha informado a la opinión pública que el incremento ha sido del 6,89%. A su vez, un promedio de 7 decesos de neonatos críticos en cada 10 fallecimientos neonatales, según informa el Centro Nacional de Epidemiología.

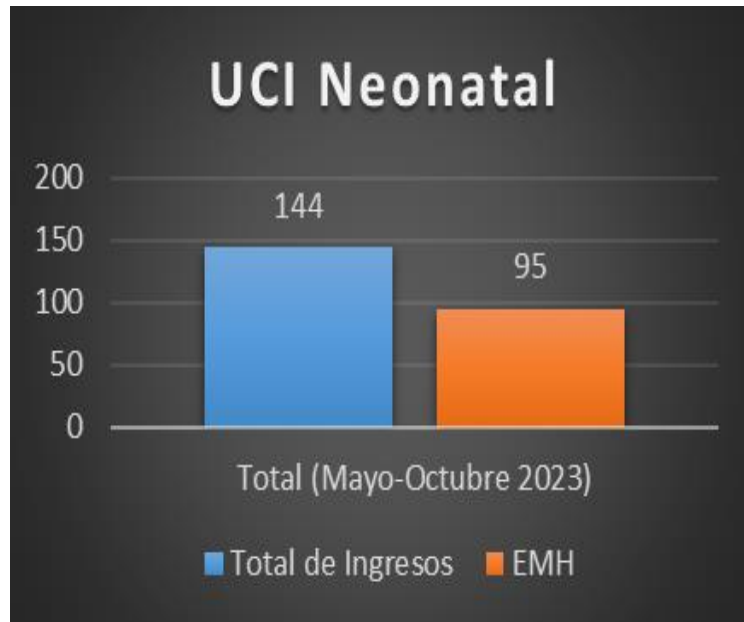


Figura 1. Número de ingresos a la UCI neonatal de Huánuco que muestra la alta proporción de prematuros que padece el Síndrome de la Membrana Hialina (fuente: elaboración propia basada en información inédita).

Si a lo expuesto se le añaden las carencias en personal, equipos y abastecimiento que muestra el Hospital Regional Hermilio Valdizán no cabe duda de que la investigación de correlación entre la atención de enfermería y el nivel de estrés experimentado por mamás de bebés pretérminos en período de lactancia es relevante en un programa de especialización profesional de una prestigiosa universidad privada como lo es Norbert Wiener. Por otro lado, entre mayo a octubre del 2023, de un total de 144 ingresos a la UCI neonatal de Huánuco, 95 casos se debieron al Síndrome de Dificultad Respiratoria llamado también Síndrome de la Membrana Hialina. Es de conocimiento público que este es el más frecuente en los neonatos prematuros cuyo nacimiento se produce más de seis semanas antes de la fecha del parto.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo el cuidado de enfermería se relaciona con el estrés de la madre del neonato prematuro en cuidados intensivos neonatales del hospital de Huánuco 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- a. ¿Cómo la dimensión deferencia respetuosa se relaciona con el estrés de la madre del neonato prematuro en cuidados intensivos neonatales del hospital de Huánuco?
- b. ¿Cómo la dimensión asistencia segura se relaciona con el estrés de la madre del neonato prematuro en cuidados intensivos neonatales del hospital de Huánuco?
- c. ¿Cómo la dimensión interacción positiva se relaciona con el estrés de la madre del neonato prematuro en cuidados intensivos neonatales del hospital de Huánuco?
- d. ¿Cómo la dimensión preparación y habilidad se relaciona con el estrés de la madre del neonato prematuro en cuidados intensivos neonatales del hospital de Huánuco?
- e. ¿Cómo la dimensión consideración de la experiencia del otro se relaciona con el estrés de la madre del neonato prematuro en cuidados intensivos neonatales del hospital de Huánuco?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo el cuidado de enfermería se relaciona con el estrés de la madre del neonato prematuro en cuidados intensivos neonatales del hospital de Huánuco 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

- a. Identificar cómo la dimensión deferencia respetuosa se relaciona con el estrés de la madre del neonato prematuro en cuidados intensivos neonatales del hospital de Huánuco.
- b. Identificar cómo la dimensión asistencia segura se relaciona con el estrés de la madre del neonato prematuro en cuidados intensivos neonatales del hospital de Huánuco.
- c. Identificar cómo la dimensión interacción positiva se relaciona con el estrés de la madre del neonato prematuro en cuidados intensivos neonatales del hospital de Huánuco.
- d. Identificar cómo la dimensión preparación y habilidad se relaciona con el estrés de la madre del neonato prematuro en cuidados intensivos neonatales del hospital de Huánuco.
- e. Identificar cómo la dimensión consideración de la experiencia del otro se relaciona con el estrés de la madre del neonato prematuro en cuidados intensivos neonatales del hospital de Huánuco.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Esta investigación poseerá trascendencia teórica, al buscar mejorar el cuidado de enfermería en Neonatología de Huánuco, mediante el reconocimiento del estado actual de las percepciones de las usuarias directas. Ellas son quienes mejor conocen la realidad del lugar y el desempeño de los profesionales asignados. Además, son pocos los estudios previos realizados en el quinquenio 2019-2024 donde se estudien ambas variables. Para la comprensión y la fundamentación de la necesidad del cuidado humano, esta investigación emplea la teoría de Jean Watson. Plantea que la carrera de salud en este caso enfermería se encuentra asociada con el cuidado, siendo la enfermería una ciencia en sí, con tres elementos primordiales: el cuidado intrapersonal, el momento en que se lleva a cabo el cuidado y el entorno. El énfasis proviene de la percepción de Watson de que, la actividad laboral en ciencias de la salud afronta un riesgo real de deshumanización, por lo que la revalorización de ese trato humano y cordial es una responsabilidad compartida por el personal de enfermería. De modo similar, en el estudio por realizar sobre el estrés de madres de pretérminos se basa en el sistema general de adaptación del estrés de Hans Selye. Este estudioso ha delineado tres fases de adaptación al estrés, son: a) Fase de alarma de reacción, donde el organismo detecta de la presencia del estresor, b) Adaptación que se activa con la reacción corporal frente al estresor, c) Agotamiento: debido al tiempo y la magnitud con que se producen, las defensas del cuerpo empiezan su declive de energía. En este constructo el estrés es definido como una reacción fisiológica del organismo frente una amenaza prejuzgada como amenazante. Asimismo, los estresores son circunstancias personales y laborales presentes en la vida individual y que, intuitivamente, se reconocen como una potencial amenaza o una dificultad en

ciernes. Sea cual fuere, el sentido que se desea dar es que todas esas situaciones son consideradas como algo negativo.

1.4.2. Metodológica

Metodológicamente, esto será beneficioso puesto que es objetiva y rigurosa para el abordaje cuantitativo de la problemática expuesta al inicio de este capítulo. Se brindan ideas de interés para la operacionalización de variables y la selección de instrumentos validados y confiables. En este sentido, el enfoque metodológico adoptado es cuantitativo, de carácter no experimental, con nivel descriptivo correlacional y transeccional. Busca el recojo de datos correspondientes a sus dos variables, luego los sistematiza en una matriz disponible en el programa Excel. Además, se considera como el insumo procesado con técnicas estadísticas, con el fin de obtener los resultados producto del análisis descriptivo e inferencial. En este caso, si el p-valor es $\leq 0,05$, se admite la hipótesis alterna.

1.4.3. Práctica

Los resultados a los que se llegue en esta investigación será para elaborar cifras y planes de actualización de con respecto a la neonatología, dirigidos: al cuidado de enfermería para recién nacidos pretérmino, técnicas educativas para que el enfermero brinde consejos mucho más útiles a la madre del neonato. Además, también se hace hincapié en la posibilidad de inducciones o actualizaciones de conocimiento para cuidar al pretérmino. De forma similar, será interesarse preguntarse si es factible que en los procesos de contratación del personal se evidencie el logro de determinadas competencias comunicativas. El personal sanitario también requiere soporte profesional y/o apoyo psicológico para afrontar exitosamente la crisis emocional que viven las madres al estar alejadas de sus vástagos por un tiempo determinado.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

Está previsto que la investigación en curso se de en el tiempo máximo de cuatro meses, el cual empieza en mayo hasta agosto de 2024.

1.5.2. Espacial

La información que se obtengan será reunida luego de encuestar a madres que acuden al Hospital Hermilio Valdizán Medrano. Este nosocomio se ubica en el jirón del mismo nombre, número 930; Huánuco – Huánuco.

1.6. Población o unidad de análisis

Está compuesta de 80 mamás de neonatos pretérmino que acuden a la UCI neonatal del hospital regional en estudio.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Abdelaziz et al. (13) en el año 2023, Egipto, tuvieron el objetivo de “Evaluar el cuidado de enfermería para los neonatos prematuros, contribuyendo a reducir el estrés de la madre”. Indagación cuantitativa, de nivel descriptivo donde las encuestadas fueron 80 madres de neonatos prematuros. Fue necesario el uso de instrumentos elaborados por los autores, estos han sido dos cuestionarios. Obtuvieron que, el cuidado de enfermería se relaciona con un puntaje cada vez menor del estrés de las madres de prematuros ($p < 0,01$). Además, los años de experiencia de la enfermera y la edad de esta profesional se asociaron con un menor estrés de la madre ($p < 0,05$). En conclusión, el cuidado de enfermería tiene una relación positiva con la magnitud del estrés percibido por la madre de neonatos nacidos antes del tiempo regular.

Mendes et al. (14) año 2020, en Brasil propusieron el objetivo de “Evaluar el nivel de estrés de madres de recién nacidos prematuros con edad gestacional ≤ 34 semanas”. Este fue un estudio transeccional contando con la participación de 74 madres de recién nacidos prematuros, a quienes se les suministró el instrumento Escala de Estrés Parental: Uci Neonatal. Encontrando un nivel promedio de ocurrencia de estrés de 4,41 ($\pm 0,77$) y un nivel de estrés ambiental general de 4,36 ($\pm 0,76$), notándose una diferencia significativa ($p < 0,001$) en la subescala de cambios de roles parentales y las subescalas restantes. Se infiere que las madres experimentaban altos niveles de estrés en dicha circunstancia.

Ong et al. (15) año 2019, en Malasia tuvieron como objetivo “Identificar el estrés materno y su relación con las características y la ansiedad materna e infantil”. Ha sido un estudio cuantitativo, su muestra tuvo 180 madres. El instrumento se utilizó la Escala de Estrés Percibido (PSS) de 26 ítems y un Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) de 40 ítems. Los hallazgos indican, 56,5% de mamás presentó estrés en niveles altos, el 85,5% cuentan con un nivel alto de estado ansiedad y el 67,8 obtuvo un nivel alto de ansiedad-rasgo. En conclusión, las mamás presentaron altos niveles de estrés y ansiedad durante la admisión en la UCIN de sus bebés prematuros.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Reaño y Villalobos (16) año 2022, tuvieron el objetivo de “Determinar la percepción de las madres frente al cuidado que brinda la enfermera a los neonatos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Las Mercedes, Chiclayo”. La investigación usó un enfoque cuantitativo siendo 50 madres las que participaron del estudio. Por otra parte, el cuestionario que se empleó en el estudio consta de 50 ítems. El 87% de las madres tiene una percepción desfavorable con respecto al cuidado humanizado. En conclusión, las encuestadas tienen una apreciación negativa del cuidado humanizado.

Cachuan (17) 2021, tuvo como objetivo “Establecer la relación que existe entre calidad del cuidado de enfermería y estrés en madres de prematuros hospitalizados en un hospital regional”. El estudio fue cuantitativo, correlacional, no experimental. Su muestra incluye 32 madres. Se usaron el cuestionario CUCACE y la escala PSS: NICU para recopilar datos. El 50% percibe calidad intermedia, 44% cuidado enfermería alta calidad, 38% estrés medio, 59% estrés alto, correlación $\rho = -0.45$; $p < 0.05$ entre ambas. Se

concluyó, la calidad de enfermería en el cuidado está negativamente relacionada con el estrés de madres de prematuros.

Aquino y Calderón (18) año 2019, con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre la percepción del cuidado de enfermería y estrés en madres de recién nacidos atendidos del Hospital de Pampas”. Empleó un enfoque cuantitativo, y análisis correlacional. Ochenta madres participaron en el estudio, donde se administró el Inventario de Comportamientos de Cuidado (CBI) de Wolf en su versión en español realizada por Itza Camargo, junto con la escala de Estrés Parental. Según los resultados, se determinó una prevalencia de estrés leve del 61.3% y un alto nivel de cuidado de enfermería de 80.0%. Asimismo, se identificó una correlación estadísticamente significativa del estrés maternal y el cuidado de enfermería ($p < 0,05$). Se concluye que es necesario sustentar la hipótesis alternativa.

2.2. Bases teóricas.

2.2.1 Cuidado de enfermería.

Definición conceptual. Se concibe el 'caring', o cuidado, como la esencia de la existencia humana, representando una actitud de atención y consideración hacia los demás que ayuda a las personas a crecer, evolucionar y autorrealizarse. Esta noción de cuidado es una forma distintiva y singular de existir y de interactuar con otros individuos, constituyendo una forma de convivencia mundialmente, puesto que es pieza clave ante cualquier proceso de adaptabilidad (19).

El cuidado se basa en una relación de presencia y reciprocidad. Watson pone especial énfasis en el instante del cuidado, ese momento en el que se establece una conexión profunda tanto a nivel físico como espiritual (20).

Características del cuidado de enfermería. Este momento único de profunda interacción humana requiere el uso de una serie de elementos como son las acciones, las palabras, Utilizando la comunicación no verbal, estados emocionales, percepciones intuitivas, cogniciones, el sentido del tacto y energéticas para establecer una conexión eficaz y significativa con individuos (21). Un componente esencial de esta teoría es la asociación que se da entre el profesional de enfermería y el usuario, cultivada en un ambiente de responsabilidad moral y actitud solidaria. Esta dinámica representa una relación humana única en la que ambas partes, actuando como participantes colaboradores en el proceso, demuestran respeto mutuo y facilitan el progreso hacia una mayor autocomprensión y armonía (22).

Teorías del cuidado de enfermería. La enfermera impulsa al ser humano a la autocomprensión de sus áreas de dolor y turbulencia, fomenta el control, la autodeterminación y la elección del paciente, a lo largo de todo el proceso, mantiene y respeta la dignidad humana (23). Watson sostiene que la enfermería es un compromiso intersubjetivo que demanda sólidos conocimientos y ética. Su propósito es apoyar al individuo a alcanzar la armonía entre alma, cuerpo y espíritu (24). Así se establece su enfoque en las ciencias del cuidado, definiendo diez elementos para la ciencia del cuidado en la enfermería (25).

De estos diez, siete se implementan en el ámbito de la investigación: fomento de la autoconciencia y la empatía, adopción de un conjunto de valores humanísticos y altruistas, el establecimiento de un trato de ayuda basada en la confianza, inculcación de la fe y la esperanza, facilitación y aceptación de la manifestación de emociones, promoción del aprendizaje interpersonal a través de la enseñanza, y apoyo en la satisfacción de las necesidades (26).

La vinculación con un recién nacido sano se desarrolla espontáneamente en la familia, pero este proceso cambia con un prematuro. En estas circunstancias, los padres pueden no alcanzar el apego que usualmente se forma durante una gestación completa. Además, el prematuro, aún no totalmente apto para interactuar, es ingresado a la unidad de neonatología, un entorno desconocido, tecnológicamente avanzado y estresante, limitando así las oportunidades para que los padres se relacionen y cuiden a su bebé (27). El neonato prematuro, debido a su inmadurez, necesita de un vínculo afectivo fuerte y un entorno seguro y gratificante proporcionado por su familia para su desarrollo (28).

Según la teoría de Bowlby, el apego es un lazo emocional crucial formado en la primera infancia que proporciona una sensación de aceptación y protección incondicionales. Este vínculo se desarrolla a través de la sincronización de rutinas como los gestos, las expresiones faciales, las miradas entre el niño y el tono de voz con sus padres durante los primeros meses de nacidos. Además, el vínculo afectivo es una relación única y duradera entre dos personas que impacta significativamente en el desarrollo físico, psicológico e intelectual durante los primeros años de vida (29).

Este lazo forma la esencia de la relación entre padres e hijo a lo largo del tiempo, siendo impulsada por mecanismos presentes tanto en el neonato como en los padres. Los componentes se mencionan a continuación (30):

Contacto visual: poco después del nacimiento, los recién nacidos responden más a formas que recuerdan rostros humanos. Una mirada constante del niño establece un fuerte vínculo rápidamente (31).

Tacto: el contacto piel con piel y el tacto suave ayudan al neonato a familiarizarse, brindándole seguridad y confianza. Para el prematuro, este contacto cercano con la madre es especialmente estabilizador. Método canguro: el contacto constante de la madre con el

neonato aporta varios beneficios, como regular temperatura, oxigenación, sueño, peso, minimizar agitación, y fortalecer el vínculo afectivo. Lactancia materna: amamantar fortalece la relación de la madre con el hijo, además de ofrecer una nutrición óptima y ayudar a establecer vínculos. Es esencial para el vínculo que el niño muestre comportamientos sociales. Una larga separación por hospitalización en neonatología puede causar en los padres angustia, pérdida de control y de autonomía (32).

Cuidado de enfermería para el neonato prematuro. El pretérmino es un neonato que nació antes de alcanzar las 37 semanas. El nacimiento prematuro abruptamente interrumpe el ambiente intrauterino necesario para la maduración del feto, exponiendo al neonato a un entorno inadecuado y hostil que contrasta fuertemente con su anterior protección uterina (33).

Dimensiones del cuidado de enfermería. Son tres y se definen así:

D1. Deferencia positiva. Los padres o familiares del neonato perciben que la enfermera es honesta, dedicada, amable y escucha con atención sus preguntas e inquietudes (34).

D2. Asistencia segura. Los encuestados le conceden una valoración particular al cuidado suministrado por las enfermeras, lo que se evidencia mediante comportamientos asociados con inspirar confianza y alcanzar que el usuario este bien en lo físico y en lo emocional (35).

D3. Interacción positiva. La opinión de la labor de los enfermeros es medida a través de cualidades como la confidencialidad y la tranquilidad, inclusive cuando socializa con el paciente durante sus momentos de cuidado (36).

D4. Preparación y habilidad. Son los atributos que se observan en el trabajo de la enfermería, notándosele auténtica, sincera (37).

D5. Consideración de la experiencia del otro. Los familiares o padres del neonato prematuro consideran que la enfermera se preocupa por el cuidado del paciente, alivia sus malestares y procura mantener saludable esa condición física (38).

2.2.2 Estrés de la madre del neonato prematuro

Definición conceptual. El estrés se describe como un conjunto de respuestas fisiológicas que se activan en los seres vivos frente a situaciones específicas no anticipadas. Estas respuestas nos preparan para afrontar potenciales problemas o desafíos, activando nuestro cuerpo y mente para responder eficazmente ante eventos imprevistos o amenazante (39). A su vez, Hans Selye lo conceptualizó como una serie de síntomas físicos y emocionales provocados por tensiones, indicativos de un próximo suceso, que causan cambios en las glándulas suprarrenales, sangre, estómago y timo, mostrando un deterioro corporal (40).

Características del estrés en mamás de neonatos pretérminos. La generación de estrés está intrínsecamente vinculada a la capacidad del organismo en ajustarse al cambio que esta reacción induce (41). En otras palabras, el estrés se desencadena no tanto por el evento en sí, sino por la destreza del organismo en manejar y adecuar a estos cambios. Aunque no siempre se le llamó así, es una respuesta biológica y psicológica a estímulos inesperados, internos o externos, ayudándonos a defendernos con los recursos disponibles (42).

Los síntomas incluyen dolores físicos, trastornos del sueño, y hasta respuestas emocionales como la irritabilidad. El nacimiento prematuro de un bebé despierta una gran

angustia en los padres, puesto que trae consigo una serie de cambios inesperados y emociones intensas (43). Los padres pueden experimentar frustración al no poder proteger a su bebé como desearían, tristeza por la limitación en el contacto físico, y sentimientos de culpa, lo que puede provocar malestares como dolores de cabeza y una tendencia a los pensamientos negativos (44).

Estrés y los neonatos prematuros hospitalizados. Cuando un bebé prematuro o con serias complicaciones de salud necesita ser ingresado en la uci neonatal, los padres experimentan una situación difícil de sus vidas. Este evento no solo interrumpe la rutina diaria de los padres, sino que también puede interferir con el desarrollo normal de la relación entre ellos y su hijo, lo que añade un estrés adicional a la situación (45). A su vez, puede enfrentar riesgos y patologías inciertas que requieren monitoreo en UCIN. Según su edad gestacional, el prematuro se clasifica como muy extrema (22-25 semanas), extrema (26-29 semanas), moderada (30-33 semanas), y leve (34-36 semanas) (46).

Los bebés nacidos prematuramente pueden enfrentarse a una serie de patologías complejas, entre las que se incluyen los defectos congénitos. En muchos casos, las causas exactas de estos defectos permanecen desconocidas, aunque factores hereditarios y ambientales, como la exposición a sustancias perjudiciales, pueden desempeñar un papel. Un defecto congénito común es el labio leporino y paladar hendido, una anomalía que afecta a 1 de cada 1000 niños. Este defecto ocurre al inicio del embarazo, donde el paladar y el labio no se fusionan correctamente (47).

Como resultado, el bebé puede tener dificultades para alimentarse de manera efectiva, ya que la succión normal puede ser problemática, permitiendo el ingreso de aire y el riesgo de aspiración de leche al pulmón. A largo plazo, estos defectos también pueden causar problemas de habla y dentales. Sin embargo, estos problemas pueden ser tratados

principalmente a través de una intervención quirúrgica, que se realiza generalmente entre los 9 y 18 meses de edad (48).

Estrés en cuidados neonatales y el profesional de enfermería. Por otra parte, los profesionales de la UCIN, con variados comportamientos y terminología técnica, pueden generar estrés en los padres. Su actitud es influenciada por ideologías en salud. Consecuentemente, la relación de la enfermera se basa en su experiencia y conocimiento, y su perspectiva de enfermería. La unidad en cuestión, con su ruido y alarmas, puede ser aterradora para los padres primerizos. La incertidumbre sobre la recuperación de su hijo y la necesidad de conexiones a equipos médicos limitan el contacto con su bebé, intensificando su angustia (49).

Se ha señalado que el entorno de la UCIN puede ser una fuente importante de estrés para los padres. Este estrés está a menudo vinculado a los procedimientos diarios y a los dispositivos invasivos conectados a su bebé, que representan un escenario completamente nuevo para ellos. Estos elementos, desconocidos y a menudo intimidantes, pueden contribuir a aumentar la tensión y la preocupación de los padres en una situación ya de por sí emocionalmente desafiante (50).

Por su parte, la atención y cuidado dado del profesional enfermero es sin duda un proceso complicado que se adapta y evoluciona de acuerdo a las necesidades de cada paciente. Este cuidado se realiza a través de métodos bien estructuradas y organizadas, con finalidad de asegurar bienestar y seguridad del usuario (51).

El trato y los cuidados que proporciona la enfermera a una madre de un bebé prematuro son fundamentales para bajar la ansiedad y el estrés, que puede experimentar la situación. La prematuridad de un bebé puede ser una fuente significativa de angustia para la madre, quien se enfrenta a la incertidumbre y a los desafíos adicionales al cuidado

de su hijo (52). La enfermera, al brindar un apoyo empático y comprensivo, puede convertirse en un pilar esencial de fortaleza para la madre. Mediante una comunicación clara y constante, explicando cada procedimiento y respondiendo a todas las preguntas con paciencia, la enfermería conseguirá apoyar a la madre a sentirse más informada y segura en el manejo de la situación. Además, ofrecer palabras de aliento y reconocer los esfuerzos y emociones de la madre puede crear un ambiente más positivo y tranquilizador (53).

Los cuidados especializados que proporciona la enfermera también es un papel decisivo para reducir el estrés materno. Enfermería no solo cuida físicamente al bebé prematuro, asegurándose de que reciba la atención médica necesaria para su desarrollo, sino que también brinda capacitaciones a la madre para el adecuado manejo de su bebé. A su vez proporciona técnicas de cuidado específicas, como la lactancia materna en bebés prematuros, el contacto piel a piel (método canguro) y cómo interpretar las señales del bebé, puede empoderarla y aumentar su confianza (54). La enfermera puede ofrecer demostraciones prácticas y permitir que la madre participe activamente en el cuidado del bebé, lo cual no solo fortalece el vínculo materno-filial, sino que también disminuye el sentimiento de impotencia y aislamiento que muchas madres experimentan (55).

El ambiente emocional y físico que la enfermera ayuda a crear también es determinante en el bienestar de la madre. Un entorno hospitalario acogedor y organizado, donde se respeten los ritmos y necesidades del bebé y la madre, puede hacer una gran diferencia (56). La enfermera puede fomentar un ambiente de calma y privacidad, donde la madre se sienta cómoda para expresar sus emociones y preocupaciones. Además, la enfermera puede facilitar el acceso a recursos adicionales, como grupos de apoyo y servicios de consejería, que pueden proporcionar un apoyo adicional (57).

Dimensiones del estrés de madres de neonatos prematuros. Estas dimensiones fueron definidas así:

D1. Ambiente de la UCI neonatal. Este aspecto alude al ruido producido por los equipos tecnológicos, al igual que el generado por los profesionales que trabajan en cuidados intensivos neonatales (58).

D2. Apariencia del recién nacido. Se hace hincapié en el aspecto corporal, en sus manifestaciones físicas, las reacciones del infante, tratamiento y cuidados que recibe debido a su delicado estado de salud (59).

D3. Rol de mamá con el recién nacido. Aquí la característica más resaltante es la alteración del vínculo natural entre el hijo y la progenitora (60).

D4. Comunicación con el personal. Comprende las interacciones verbales y no verbales (61).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y el estrés de la madre del neonato prematuro en cuidados intensivos neonatales del hospital de Huánuco 2024.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y el estrés de la madre del neonato prematuro en cuidados intensivos neonatales del hospital de Huánuco 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

- Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería en su dimensión deferencia respetuosa y el estrés de la madre del neonato prematuro en cuidados intensivos neonatales del hospital de Huánuco 2024.
- Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería en su dimensión asistencia segura se relaciona con el estrés de la madre del neonato prematuro en cuidados intensivos neonatales del hospital de Huánuco 2024.
- Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería en su dimensión interacción positiva con el estrés de la madre del neonato prematuro en cuidados intensivos neonatales del hospital de Huánuco 2024.
- Hi4: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería en su dimensión preparación y habilidad con el estrés de la madre del neonato prematuro en cuidados intensivos neonatales del hospital de Huánuco 2024.
- Hi5: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería en su dimensión consideración de la experiencia del otro con el estrés de la madre del neonato prematuro en cuidados intensivos neonatales del hospital de Huánuco 2024.

3. METODOLOGÍA.

3.1. Método de la investigación

El método será hipotético deductivo, ya que los casos particulares son analizados con base a principios generales. Las hipótesis responden a priori a los problemas enunciados en el capítulo 1, siguiendo deductivo (62).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque será cuantitativo, por lo que el investigador debe identificar fenómenos de la realidad que sean observables y medibles. Luego, se recogen datos numéricos de las variables que, al ser organizados en una base de datos, que permitirán el análisis estadístico. Al arribar a las conclusiones, estas podrían ser motivadas por un deseo de extrapolación hacia contextos similares para facilitar su descripción o explicación (63).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de indagación será aplicada, porque el conocimiento con el que concluye el estudio estará al servicio de la comunidad, procurando que se resuelvan las dificultades que afecten la calidad de vida del ciudadano (64).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño será correlacional, pues se asume que la relación entre ambas variables puede identificarse una regularidad, cuyo conocimiento que ayude a la toma de decisiones. Por otro lado, el nivel será descriptivo, porque los atributos de las variables serán enumerados con precisión y profundidad. Además, será transeccional, puesto que la información será recogida desde un lugar y durante un tiempo en particular (65).

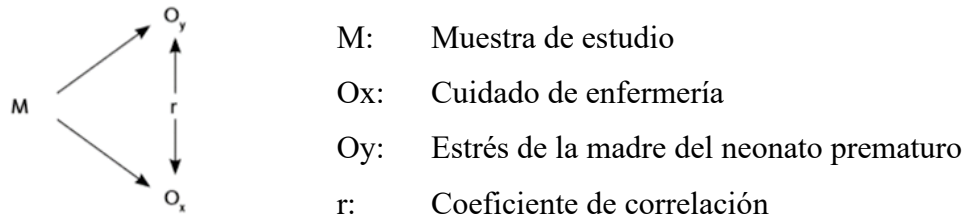


Figura 1. Diseño correlacional

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Estará conformada por 80 madres de neonatos prematuros. Ese es el promedio de atenciones en la UCI neonatal de un hospital de Huánuco. Quienes formen parte de la población deben cumplir ciertos criterios:

Criterios de inclusión. Madres de prematuros que admitan responder a los cuestionarios, mamás que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión. Las mamás de prematuros que negaron firmar el consentimiento informado, mamás que desistieron de la posibilidad de ser encuestadas.

Muestra

En vista de que el investigador tiene acceso a toda la población, se trabajará con una muestra censal equivalente a 80 madres de neonatos prematuros.

Muestreo

En tal sentido, el muestreo será no probabilístico por conveniencia.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1: Cuidado de enfermería	Proceso a cargo de un profesional especializado en cuidado, por lo que es competente para los procedimientos necesarios, una comunicación eficaz con el paciente y la vocación para una pronta atención de quien lo necesite.	La profesión de enfermería en cuidados intensivos neonatales en un hospital de Huánuco proporcionará atención de calidad, evaluada con un cuestionario Likert de tres dimensiones.	Deferencia respetuosa	<ul style="list-style-type: none"> • Escucha con atención • Amabilidad • Habla con la verdad 	Ordinal 1= Nunca 2= Casi nunca 3= Ocasional 4= Casi siempre 5= Siempre	Favorable (141-210) Medianamente favorable (71-140) Desfavorable (0-70)
			Asistencia segura	<ul style="list-style-type: none"> • Simpatía por el neonato • Sensibilidad • Paciencia 		
			Interacción positiva	<ul style="list-style-type: none"> • Expresión de sentimientos • Transmite tranquilidad • Atiende necesidades con diligencia 		
			Preparación y habilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Trato humano • Reducción del dolor • Muestra preocupación sincera por la salud 		
			Consideración de la experiencia del otro	<ul style="list-style-type: none"> • Alivio de molestias • Atención prioritaria • Buen cuidado físico 		
V2: Estrés de la madre del neonato prematuro	Tensión que experimenta el sujeto, por lo que se producen reacciones fisiológicas y conductuales que podrían afectar su salud.	Tensiones que experimentan las madres de neonatos prematuros en Huánuco y que serán medidas con un cuestionario tipo Likert que comprende tres dimensiones.	Ambiente de la UCI neonatal	<ul style="list-style-type: none"> • Personal calificado • Tecnología de última generación. 	Ordinal tipo Likert 1=sin estrés 2=estrés leve 3=estrés moderado 4=estrés excesivo	Estrés alto (136-180) Estrés medio (91-135) Estrés bajo (45-90)
			Aparición del recién nacido	<ul style="list-style-type: none"> • Apariencia física • Apariencia fisiológica • Menor tamaño • Menor peso 		
			Rol de la madre con el recién nacido	<ul style="list-style-type: none"> • Función protectora • Función alimentadora 		
			Comunicación con el personal	<ul style="list-style-type: none"> • Interacciones verbales • Interacciones no verbales 		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica será una encuesta, este es un procedimiento estandarizado comúnmente empleado en el estudio social, por su costo asequible, por no demandar una rigurosa preparación del encuestador y porque facilita el manejo de información en un volumen considerable (66).

3.7.2. Descripción de instrumentos

El instrumento será el cuestionario, viene hacer el registro para el acopio de datos, se le considera en metodología de la investigación como el complemento natural si se elige como técnica a la encuesta (67).

Ficha técnica N° 1

Se optó por utilizar la Escala de Cuidado elaborada por Wolf en 1986, que fue traducida al español por Itza Camargo y adaptada por Portillo-Guerrero. Es de escala ordinal, compuesta por 42 ítems organizados en cinco dimensiones: deferencia respetuosa (ítems 1-12) y asistencia segura (ítems 13-24), interacción positiva (ítems 25-33), preparación y habilidad (ítems 34-38) y consideración de la experiencia del otro (ítems 39-42). Los rangos o baremos serán: favorable (141-210), medianamente favorable (71-140) y desfavorable (0-70).

Ficha técnica N° 2

Se elige por la escala de estrés maternal ideada por el autor Miles et al. en el año 1993. Comprende de 45 ítems agrupados en cuatro dimensiones: rol de la madre con el recién nacido (ítems 25-34), ambiente de la UCI neonatal (ítems 1-5), aspecto-comportamiento del neonato (ítems 6-24), comunicación con el personal (ítems 35-45). Sus rangos son: estrés bajo (45-90), estrés medio (91-135) y alto (136-180).

3.7.3. Validación

La validación del instrumento del cuidado de enfermería se realizó por Portillo-Guerrero, gracias al juicio de cuatro expertos que, junto al índice de Kappa, se obtuvo una buena concordancia del 95%. Por otro lado, la Escala de Estrés Maternal tiene como una de sus recientes validaciones lo conseguido por Nora Paredes (Perú) en el año 2020 en su especialización sustentada en la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Para ello, realizó una prueba binomial obteniendo un p-valor de 0,016, confirmando su validez con seis expertos informantes.

3.7.4. Confiabilidad

El primer instrumento fue obtenido por Portillo-Guerrero mediante una prueba piloto. Este fue un coeficiente alfa de Cronbach igual a 0,91. Por su parte, la confiabilidad de la Escala de estrés Maternal, calculada mediante el alfa de Cronbach ha sido igual a 0,80.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Con respecto a la recolección de los datos se solicitará permiso de la gerencia del nosocomio. Al contar con ese permiso, se invitó a más de 80 madres de neonatos prematuros para que respondan a los cuestionarios. Fue necesaria una inducción usando entornos virtuales de comunicación. Cuando se contó con la adhesión respectiva, se compartió el instrumento. Luego de cinco días, se cerró la recolección de datos, iniciándose la sistematización de la matriz. Finalmente, se procedió al tratamiento estadístico con el software SPSS 26.0.

3.9. Aspectos éticos

Dichos principios éticos fueron: no maleficencia, beneficencia, justicia y la autonomía.

4.2. Presupuesto.

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Materiales	Revistas	Unid.	10	15.00	150.00
	USB	Unid	01	25.00	25.00
	Libros	Unid	15	30.00	450.00
	Otros				245.00
	Subtotal				870.00
Servicios	Movilidad	Unid	180	2.00	360.00
	Trámites				2000
	Otros				300.00
	Subtotal				2660.00
Totales	Materiales	--	--	--	870.00
	Servicios	--	--	--	2660.00
Total					3530

5. REFERENCIAS

1. Balsanelli P, Jesus D. Relación entre las competencias profesionales de los enfermeros en emergencias y el producto del cuidado de enfermería. Revista Latino-Americana de Enfermagem [Internet]. 2023, 31(7): 393-408. [Consultado el 17 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/SQRK9ZQvrBjrfNJgvyHgnCy/?lang=es>
2. Organización Mundial de la Salud. Situación de la enfermería en el mundo 2020. Invertir en educación, empleo y liderazgo [Internet]. Abril 2020 [Consultado el 17 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240003279>
3. Alvarado C, Luján G. Desafíos en la formación de profesionales de Enfermería durante la pandemia COVID-19 en la Universidad de Guayaquil: Una revisión bibliográfica. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. 2023; 4(1): 4284-4301. [Consultado el 17 de julio de 2023]. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/564>
4. Del Pino M, Nieto R, Merino J, Rabosto R. Recomendaciones para la evaluación del tamaño al nacer y del crecimiento posnatal de los recién nacidos prematuros. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2020; 118(5): 142-152. [Consultado el 17 julio de 2023]. Disponible en: https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/consensos_recomendaciones-para-la-evaluacion-del-tamano-al-nacer-y-del-crecimiento-posnatal-de-los-recien-nacidos-prematuros-106.pdf
5. Cherres J, Saltos L, Villacres L, Villacres-Herrera A. Causa de parto pretérmino y complicaciones neonatales. RECIAMUC [Internet]. 2023; 7(1):

- 265-272. [Consultado el 18 julio de 2023]. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1007>
6. Hiremath P, Mulani A. Estrés y estrategias de afrontamiento de madres de prematuros ingresados en la unidad de cuidados intensivos neonatales. *Revista de Resultados Negativos Farmacéuticos* [Internet]. 2022; 13(7): 4422–4430. [Consultado el 18 de julio de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.47750/pnr.2022.13.S07.554>
 7. Del Río F, Tobón E, Maya S. Estado de la investigación en enfermería de América Latina: una revisión de la literatura. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo* [Internet]. 2021; 23(7): 1-10. [Consultado el 21 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1452/145274736014/145274736014.pdf>
 8. Organización Panamericana de la Salud. 152 millones de bebés nacieron prematuramente en la última década [Internet]. Junio 2023 [Consultado el 18 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/15-6-2023-152-millones-bebes-nacieron-prematuramente-ultima-decada>
 9. Carmona B, Ponce G, López E. Estilos de afrontamiento y nivel de estrés de madres adolescentes con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales, Chiapas, México. *Rev. de enfermería neurológica* [Internet]. 2019; 18(1): 41–51. [Consultado el 15 de julio de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.51422/ren.v18i1.274>
 10. Vera N, Hinostroza M. Representaciones sociales del cuidado de enfermería desde un enfoque humanístico. *Rev. Enfermería. Vanguardia*. [Internet]. 2020; 11(4): 38-49. [Consultado el 21 de julio de 2023]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1397278>

11. Ministerio de Salud del Perú. Nacimientos prematuros en el Perú se incrementan a 6,89% en lo que va del 2022 [Internet]. Noviembre 2020 [Consultado el 14 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/668468-nacimientos-prematuros-en-el-peru-se-incrementan-a-6-89-en-lo-que-va-del-2022>
12. Ministerio de Salud del Perú. Boletín Epidemiológico del Perú. Volumen 28-SE46 [Internet]. Lima: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; 2019. [Consultado el 14 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/46.pdf>
13. Abdelaziz H, Alsharkawy S, El-Nagger N. Nurses' Performance about Creating Healing Environment and Clustering Nursing Care for Premature Infants. *Egyptian Journal of Health Care* [Internet]. 2023; 14(2): 148-158. Disponible en: <https://doi.org/10.21608/ejhc.2023.294225>
14. Mendes W, Fróes F, Cunha C, Pedroza A. Stress experienced by mothers of preterm newborns in a neonatal intensive care unit. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2020; 41(8): 1–10. [Consultado el 29 de julio de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190145>
15. Ong L, Abdullah K, Danaee M, Soh K, Sohe G, Japar S. Stress and anxiety among mothers of premature infants in a Malaysian neonatal intensive care unit. *J Reprod Infant Psychol* [Internet]. 2019; 37(2): 193–205. [Consultado el 29 de julio de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/02646838.2018.1540861>
16. Villalobos A, Reaño B. El cuidado humanizado desde la percepción de las madres en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital las

- Mercedes, Chiclayo. 2019 [Internet, tesis para titulación]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2022 [Consultado el 29 de julio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/10307>
17. Cachuan M. Calidad del cuidado de enfermería y estrés en madres de prematuros hospitalizados en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2019 [Internet, tesis para titulación]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2021. [Consultado el 29 de julio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/5684>
18. Calderón R, Aquino Y. Percepción del cuidado de enfermería y estrés de las madres en el servicio de neonatología del hospital de Pampas Tayacaja, Huancavelica 2019 [Internet, tesis para titulación]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. [Consultado el 29 de julio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/b14cb548-d5eb-48a7-8404-45a20e146c78>
19. Elizondo M, López E, Belanche J. Caso clínico. Plan de cuidados a un paciente trasplantado renal. Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 2023; 4(3): 20-29. [Consultado el 26 de julio de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8908671>
20. Wagner C, Butcher H, Clarke M. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). 8 ed. Barcelona: Elsevier Health Sciences; 2024. Disponible en: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=2QsLEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=cuidado+de+enfermeria+libros&ots=GRpXnWTAhF&sig=wUyIXs6_DdWONBjJ94xQDXL-eeM

21. Ramírez A, Freire R, González C. Cuidados del trasplantado renal en cuidados intensivos según el Modelo de Adaptación de Callista Roy. Ene [Internet]. 2021; 15(1): 1-15. [Consultado el 26 de julio de 2023]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v15n1/1988-348X-ene-15-01-1172.pdf>
22. Pinedo I, Intimayta C, Jara D, Yañez W, Zegarra P, Saire R. Asociación entre la necesidad de cuidados paliativos y enfermedades crónicas en pacientes atendidos en un hospital peruanos. Rev. Peru Med. Exp. Salud Pública [Internet]. 2021; 38(4): 569-576. [Consultado el 26 de julio de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.384.9288>
23. Tejero L, Barea S. Plan de cuidados de enfermería para el abordaje del duelo perinatal según la teoría del duelo disfuncional. Caso clínico. [Internet]. 2023; 33(2): 149-156. [Consultado el 26 de julio de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfeli.2022.12.002>
24. Osmancevic M, Eglseer D, Hoedl M, Bauer S, Lohrmann C. Mejorar la calidad de la atención de enfermería en Austria: 10 años de éxito. J Nurs Manag [Internet]. 2020; 29(2): 186-193. [Consultado el 26 de julio de 2023]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jonm.13136>
25. Ibáñez L. Enfermería. Un viaje a través del cuidado de lo humano. 1 ed. Colombia: Ediciones UIS; 2022. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=GzVsEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=cuidado+de+enfermeria+libros&ots=4tA8JUqTUk&sig=QBtBjU4dJMo3LvPrBnNPZQGJYH8>
26. Blanco M, Tortajada M, Rodriguez Z, Puente M, Méndez C, Fernández J. Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19. Enferm Glob [Internet]. 2021; 64(1):1-18.

- [Consultado el 26 de julio de 2023]. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/479441/310461>
27. Gishu T, Mekonnen A, Asfaw Y, Yeshidinber A. Calidad de la atención de enfermería y ambiente de trabajo de enfermería en Etiopía: percepción de enfermeras y médicos. *Int J Africa Nurs Sci* [Internet]. 2019; 10(1): 131–135. [Consultado el 26 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139118300805>
28. Hovenga E, Lowe C. Planificación de cuidados en enfermería basada en datos. 1 ed. Barcelona: Elsevier Health Sciences; 2022. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=h09XEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=cuidado+de+enfermeria+libros&ots=IOysR1RNVm&sig=dGmo-LQ5B3cr9IoUSAZziHH9PTk>
29. Ghaljeh M, Alireza S, Rezaee N. Barreras para proporcionar cuidados de enfermería de alta calidad en las unidades de cuidados intensivos: un estudio cualitativo. *Med Surg Nurs J* [Internet]. 2020; 9(3):1–15. [Consultado el 26 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/347092324_Barreras_to_Providing_High-Quality_Nursing_Care_in_Intensive_Care_Units_A_Qualitative_Study
30. Suárez G, Robles R, Armijo A, Serrano G. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Rev Cuba Investig Biomédicas* [Internet]. 2019; 38(2):1–15. [Consultado el 26 de julio de 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153

31. Potter P, Perry A, Stockert P, Hall A. Fundamentos de enfermería. Edición Premium. Barcelona: Elsevier Health Sciences; 2023. Disponible en: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=jZa-EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=cuidado+de+enfermeria+libros&ots=stRVDIn7uV&sig=4USo6LwcLd_pOpG8I9306m4tMkg
32. Morales L. Cuidado de enfermería en el quirófano aplicando técnica aséptica. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2021. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=MgEvEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA13&dq=cuidado+de+enfermeria+libros&ots=7nplug4fx&sig=KdIcEZ8dCwGGLueZPdw9YdTrF28>
33. Guzmán L, Gerónimo R, Ramos K, Magaña L. Calidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco. Rev Salud Quintana Roo [Internet]. 2017; 9(35):1–5. [Consultado el 26 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salquintanaroo/sqr-2016/sqr1635c.pdf>
34. Halter M, Fratena C. Varcariolis. Manual de Planes de Cuidado En Enfermería Psiquiátrica: Un Enfoque Interprofesional. 7 ed. Barcelona: Elsevier Health Sciences; 2023. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=q-yyEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=cuidado+de+enfermeria+libros&ots=poHxQgLB7e&sig=F4YxokRMRWmpVRS7StRMpMpmVHA>
35. Moya J. La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación profesional de enfermería. Chile: Editorial Universitaria de Chile; 2022. Disponible en: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=C3F_EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=cuidado+de+enfermeria+libros&ots=stRVDIn7uV&sig=4USo6LwcLd_pOpG8I9306m4tMkg

[g=PT4&dq=cuidado+de+enfermeria+libros&ots=v35zibPRSt&sig=x2uQ1Yb4GI17gdkd9t2uPwxoDCg](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=eH59EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=cuidado+de+enfermeria+libros&ots=v35zibPRSt&sig=x2uQ1Yb4GI17gdkd9t2uPwxoDCg)

36. Chaparro L, Carreño S. Cuidado al adulto con enfermedad crónica: principios para la práctica de enfermería. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2022. Disponible en: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=eH59EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT5&dq=cuidado+de+enfermeria+libros&ots=Pza_Wnj1Z5&sig=SKu0bPgQqBK5YGR4OofZA5D4Lis
37. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 8.a ed. Barcelona: Elsevier España; 2020. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=3cnSDwAAQBAJ>
38. Gallego M. Técnicas de cuidados básicos de enfermería. Madrid: Ediciones Paraninfo; 2021. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=BaNEEAAAQBAJ>
39. Jurado D, Ricaurte M, Yépez M. Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia. Univ y Salud [Internet]. 2018; 20(2):1–15. [Consultado el 26 de julio de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072018000200097
40. Reyes F, Velasco M, Londoño C, Escobar P, Pardo C, Quintero Y. Condiciones psicométricas de la escala de acontecimientos Vitales Estresantes usada en población colombiana. Actualidades en Psicología [Internet]. 2019; 33(126): 83-96. [Consulta 3 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/ap/v33n126/2215-3535-ap-33-126-83.pdf>

41. Tacca-Huamán R, Alva-Rodríguez A, Chire-Bedoya F. Estrés parental y las actitudes de las madres solteras hacia la relación con los hijos. *Revista de Investigación Psicológica* [Internet]. 2020; 7(23): 51-66. [Consulta 3 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.utp.edu.pe/handle/20.500.12867/3056>
42. Lagos A, Retamal M, Jaque T, Luengo-Martínez C. Condiciones de trabajo y estrés laboral en madres académicas universitarias. *Rev. Cubana de Salud y Trabajo* [Internet]. 2019;20(3): 26-34. [Consulta 3 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/view/101>
43. Pastor J, Díaz J, Sánchez M, Leal C. 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; 16(47): 270-291. [Consulta 3 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.3.256061>
44. Guamán R. Rol de la enfermera en los cuidados en parto eutócico y atención integral al neonato. *Rev. Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. 2023;4(1): 4490-4500.
45. Saavedra E, Saucedo M, Díaz R, Rodríguez L, Guerrero E, Tejada S, Nuñez R. Cuidado espiritual a las madres de neonatos críticos hospitalizados. *Rev. del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*. 2021; 14(1): 23-28.
46. Yuan Y, Li Z, Yu H, Xiang W, Liu Y, Li M, Xiong Z. Estilo de afrontamiento, apoyo social y angustia psicológica en la población china general en las primeras etapas de la epidemia de COVID-19. *BMC Psychiatric* [Internet].

- 2020; 20(7): 1-11. [Consulta 3 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12888-020-02826-3>
47. Fteiha M, Awwad N. Emotional intelligence and its relationship with stress coping style. *Health Psychology Open* [Internet]. 2020; 7(2): 416-424. [Consulta 3 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/2055102920970416>
48. Wang P, Wang Y. Estrés percibido y angustia psicológica entre las médicas chinas: el papel mediador del estilo de afrontamiento. *Medicine* [Internet]. 2019; 98(23): 159-167. [Consulta 3 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1097%2FMD.00000000000015950>
49. Rodríguez C, Cernadasa M, Abarcab P, Edwardsb E, Barruecob L, Lestab P, Duráne. Estrés postraumático crónico en madres de prematuros de muy bajo peso nacidos antes de las 32 semanas de gestación. [Internet]. 2020; 118(5): 306-312. [Consulta 3 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2020/v118n5a05.pdf>
50. Viera S, Bugs M, Fonseca L, Guimarães B, Machinesk G. El estrés en madres de prematuros: ensayo clínico sobre actividad educativa. *Arquivos Brasileiros de Psicologia* [Internet]. 2019; 71(1): 19-35. [Consulta 3 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arbp/v71n1/03.pdf>
51. Tapia S, Córdova R, del Campo T. (2022). Nivel de Estrés y características de padres de recién nacidos prematuros, hospital de seguridad, Sonora. *ISEO Journal* [Internet]. 2019; 1(1): 8-21. [Consulta 3 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://journal.iseo.edu.mx/index.php/iseo/article/view/3>
52. García A, Miranda M, Peña B, Ulloa V, Rementería Y, Caviedes J. Estrés parental y sus dimensiones en Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal,

- Pediátrica: Revisión Narrativa. ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería [Internet]. 2021;8(2), 67-84. [Citado el 27 de junio de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.35383/cietna.v8i2.611>
53. Carraro T, Frello A. Enfermería y las relaciones con las madres de recién nacidos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Rev. Brasileira de Enfermería [Internet]. 2012;65, 514-521. [Citado el 27 de junio de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000300018>
54. Hidalgo B, Rivera M, Ortega M. Intervenciones en el manejo de estrés para los padres con neonatos hospitalizados: revisión integrativa de la literatura. Rev. Iberoamericana de educación e investigación en enfermería:(ALADEFE) [Internet]. 2020;10(4), 45-55. [Citado el 27 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/345395759_INTERVENCIONES_EN_EL_MANEJO_DE_ESTRES_PARA_LOS_PADRES_CON_NEONATOS_HOSPITALIZADOS_REVISION_INTEGRATIVA_DE_LA_LITERATURA?enrichId=rgreq-aa415ea776c8f65e6069f66c2252f0b5-XXX&enrichSource=Y292ZXJQYWdlOzM0NTM5NTc1OTtBUzo5NTUwMTc0MjI5NjY3ODRAMTYwNDcwNTMwNTUzNg%3D%3D&el=1_x_2&_esc=publicationCoverPdf
55. Cruz S. Cuidados básicos de enfermería. Fundamentos y técnicas. 4.a ed. Madrid: Ediciones Paraninfo; 2022. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=GZEtEAAAQBAJ>
56. Zuluaga D, Morera H, Barrero A, Gaitán O. Consecuencias en la salud mental de los padres ante un diagnóstico de muerte fetal o neonatal: revisión sistemática. Enfermería Investiga [Internet].2023;8(1), 53-62. [Citado el 27 de junio de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v8i1.1885.2023>

57. Sosa V, Kamenetzky G, Rovella A. Efectos del apoyo social percibido sobre el estrés materno en neonatos: Una revisión narrativa. *Interacciones* [Internet]. 2023;9, e334. [Citado el 27 de junio de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2413-44652023000100017&script=sci_abstract&tlng=en
58. Ruiz de la Fuente J, Rivas Zamorro C. *Psicología de la salud en la infancia y la adolescencia*. Madrid: Ediciones Pirámide; 2023. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=ISmbEAAAQBAJ>
59. Morales I, Peralta C, Rodríguez P. *Atención psicológica a la maternidad: teoría y práctica clínica*. Madrid: Ediciones Pirámide; 2023. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=RILEEAAAQBAJ>
60. Álvarez de Mon M. *Avances en medicina y cirugía*. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2023. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=N_tFEAAAQBAJ
61. Klaus MH, Fanaroff AA, Stark AR. *Cuidados intensivos neonatales de Avery: enfoque práctico*. 8.a ed. Barcelona: Elsevier España; 2021. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=1JYnEQAAQBAJ>
62. Rodríguez A, Pérez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Rev. Escuela de Administración de Negocios* [Internet]. 2017 [citado 29 de agosto de 2023]; 82(1): 175–195. Disponible en: <https://journal.universidadean.edu.co/index.php/Revista/article/view/1647>
63. Miles M, Funk S. Parental Stressor Scale. *Neonatal Intensive Care Unit. Nursing Research* [Internet]. 2019; 42(3): 148-152. [Consulta 3 de agosto de 2023]. Disponible en:

https://journals.lww.com/nursingresearchonline/Abstract/1993/05000/Parental_Stressor_Scale_Neonatal_Intensive_Care.5.asp

64. Tapia A, Tapia M, Tito L, Acevedo S. Un enfoque cuantitativo de la investigación [Internet]. Universidad Nacional de Huancavelica, editor. Lima; 2020 [citado 18 de junio de 2023]. 1–119 p. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/3267>
65. Ramos-Galarza C. Alcances de una investigación. CienciAmérica [Internet]. 2020 [citado 18 de junio de 2023]; 9(3):1–6. Disponible en: <https://cienciamerica.edu.ec/index.php/uti/article/view/336>
66. Cvetković-Vega A, Maguiña J, Soto A, Lama-Valdivia J, Correa López L. Estudios transversales. Revista de la Facultad de Medicina Humana [Internet]. 2021 [citado 18 de junio de 2023]; 21(1):164–70. Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/3069>
67. Sánchez H, Reyes C, Mejía A. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Lima: Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Ricardo Palma; 2018.
68. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw Hill Interamericana; 2018.
69. Medina M, Rojas C, Bustamante W, Loayza R, Martel P, Castillo R. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación [Internet]. Lima: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inadi Perú S.A.C.; 2023. [Citado 22 junio 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.080>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia.

Título de la investigación:

Cuidado de enfermería y estrés de la madre del neonato prematuro en cuidados intensivos neonatales del hospital de Huánuco 2023

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cómo el cuidado de enfermería se relaciona con el estrés de la madre del neonato prematuro en cuidados intensivos neonatales del hospital de Huánuco 2023?</p>	<p>Objetivo general Determinar cómo el cuidado de enfermería se relaciona con el estrés de la madre del neonato prematuro en cuidados intensivos neonatales del hospital de Huánuco 2023.</p>	<p>Hipótesis general Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y el estrés de la madre del neonato prematuro en cuidados intensivos neonatales del hospital de Huánuco 2023.</p>	<p>V1: Cuidado de enfermería Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deferencia respetuosa • Asistencia segura • Interacción positiva • Preparación y habilidad • Consideración de la experiencia del otro <p>V2: Estrés de la madre del neonato prematuro Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ambiente de la UCI neonatal • Comportamiento del recién nacido • Rol de la madre con el recién nacido • Comunicación con el personal 	<p>Método de la Investigación Hipotético deductivo</p> <p>Enfoque de la Investigación Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación Aplicada</p> <p>Diseño de investigación No experimental, de alcance correlacional, de corte transversal.</p> <p>Población: 80 madres de neonatos prematuros</p> <p>Muestra: Censal</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento:</p>
<p>Problemas específicos ¿Cómo el cuidado de enfermería en su dimensión deferencia respetuosa se relaciona con el estrés de la madre del neonato prematuro?</p>	<p>Objetivos específicos Identificar cómo el cuidado de enfermería en su dimensión deferencia respetuosa se relaciona con el estrés de la madre del neonato prematuro.</p>	<p>Hipótesis específicas Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería en su dimensión deferencia respetuosa y el estrés de la madre del neonato prematuro.</p>		
<p>¿Cómo el cuidado de enfermería en su dimensión asistencia segura se relaciona con el estrés de la madre del neonato prematuro?</p>	<p>Identificar cómo el cuidado de enfermería en su dimensión asistencia segura se relaciona con el estrés de la madre del neonato prematuro.</p>	<p>Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería en su dimensión asistencia segura se relaciona con el estrés de la madre del neonato prematuro.</p>		
<p>¿Cómo el cuidado de enfermería en su dimensión interacción positiva se</p>	<p>Identificar cómo el cuidado de enfermería en su dimensión interacción positiva se relaciona</p>	<p>Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería en su dimensión</p>		

<p>relaciona con el estrés de la madre del neonato prematuro?</p> <p>¿Cómo el cuidado de enfermería en su dimensión preparación y habilidad se relaciona con el estrés de la madre del neonato prematuro?</p> <p>¿Cómo el cuidado de enfermería en su dimensión consideración de la experiencia del otro se relaciona con el estrés de la madre del neonato prematuro?</p>	<p>con el estrés de la madre del neonato prematuro.</p> <p>Identificar cómo el cuidado de enfermería en su dimensión preparación y habilidad se relaciona con el estrés de la madre del neonato prematuro.</p> <p>Identificar cómo el cuidado de enfermería en su dimensión consideración de la experiencia del otro se relaciona con el estrés de la madre del neonato prematuro.</p>	<p>interacción positiva se relaciona con el estrés de la madre del neonato prematuro.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería en su dimensión preparación y habilidad se relaciona con el estrés de la madre del neonato prematuro.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería en su dimensión consideración de la experiencia del otro se relaciona con el estrés de la madre del neonato prematuro.</p>		<p>Cuestionario</p>
--	--	--	--	---------------------

Anexo 2: Instrumentos



Universidad
Norbert Wiener

Instrumento 1:

Inventario de comportamientos de cuidado

Instrucciones:

Estimado participante: en este cuestionario no hay respuestas correctas ni incorrectas. El propósito del investigador es contar con su opinión respecto a las variables elegidas. Por ese motivo, se le pide responder con absoluta sinceridad.

Datos generales:

Edad:....

Género:.....

Escala de calidad de atención que brindan el equipo de enfermería

1	2	3	4	5
Nunca	Casi Nunca	Ocasional	Casi siempre	Siempre

SUBDIMENSIONES	NUNCA	CASI NUNCA	OCASIONAL	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
DEFERENCIA RESPETUOSA					
1. ¿Es escuchada por la enfermera con diligencia?					
2. En cuanto a cuidar a su vástago, ¿Le dijeron qué hacer, ¿dónde hacer y cuándo hacerlo?					
3. ¿Recibió un trato cortés, junto a su hijo?					
4. Mientras estuvo hospitalizado, ¿su hijo fue atendido prioritariamente?					
5. ¿La profesional de enfermería le comunicó la condición de su vástago, correctamente identificada?					
6. ¿Recibió un mensaje alentador de parte de la enfermera?					
7. ¿Le dieron información básica para que tome decisiones respecto a la condición de su hijo?					
8. ¿El trato entre los profesionales y usted es de respeto?					

mutuo?					
9. ¿Siente que el equipo de profesionales de UCIN le apoya emocionalmente?					
10. ¿La enfermera conoce el nombre de su hijo?					
11. A pesar del momento difícil, ¿percibe que las respuestas de la enfermera son sinceras?					
12. ¿Considera que se valora objetivamente la información dada por usted acerca de su hijo?					
ASISTENCIA SEGURA					
13. ¿La enfermera simpatiza con su vástago?					
14. ¿El trabajo de la enfermera ha contribuido a un mejor desarrollo de capacidades de su hijo?					
15. ¿Su hijo se han sentido mejor, en términos emocionales, mientras estuvo hospitalizado?					
16. ¿La enfermera se ha mostrado preocupada sinceramente por su hijo?					
17. ¿En UCIN su hijo ha recibido el trato que corresponde?					
18. ¿Recibió la ayuda de la enfermera para atender ciertos requerimientos concernientes a su hijo?					
19. ¿Percibe que la enfermera es competente para determinados procedimientos que aluden a su hijo?					
20. ¿Confía en la enfermera luego de interactuar con ella?					
21. ¿La enfermera sabe cuál es el tono de voz que se necesita para ciertos momentos?					
22. ¿El equipo profesional cuenta con las habilidades necesarias?					
23. A pesar de sus múltiples ocupaciones, ¿la enfermera le brinda el tiempo que el caso amerita?					
24. ¿Se cuenta con el equipo y los materiales para una atención eficaz?					
INTERACCIÓN POSITIVA					
25. ¿Su vástago recibe muestras de cariño de parte de los profesionales?					
26. ¿Recibe la confianza del caso para expresarse responsablemente respecto a la salud de su hijo?					

27. ¿Ha sido tomada en cuenta para planificar los cuidados de su hijo?					
28. ¿La enfermera ha sido discreta en el manejo de información sensible?					
29. ¿El trato que recibió de la enfermera le ayudó a sentirse tranquila?					
30. ¿La enfermera tiene presente que debe volver cada cierto tiempo para hacer el seguimiento de su hijo?					
31. ¿Si la enfermera dialoga con usted se siente reconfortada?					
32. ¿La enfermera le dio instrucciones claras acerca de cómo llamarla de emergencia?					
33. ¿La enfermera es consciente de que no todo lo que su hijo requiere, este puede manifestarlo con lenguaje no gestual?					
PREPARACIÓN Y HABILIDAD					
34. ¿La enfermera acude con prontitud cuando se le convoca?					
35. ¿La enfermera trata respetuosamente a su hijo?					
36. ¿La enfermera le ha compartido formas de aliviar el dolor de su hijo?					
37. ¿La enfermera se ha mostrado preocupada por cómo se encuentra su hijo?					
38. ¿A su hijo le han administrado los medicamentos necesarios?					
CONSIDERACIÓN DE LA EXPERIENCIA DEL OTRO					
39. ¿La enfermera ha estado presente cuando su hijo fue hospitalizado?					
40. ¿El desempeño profesional de la enfermera ha aliviado las molestias que siente su hija?					
41. Como era de esperarse, ¿la enfermera supo darle prioridad a su hijo?					
42. ¿Su hijo recibió los cuidados físicos que su condición ameritaba?					



Instrumento 2:

Estrés de la madre del neonato prematuro

Escala de estrés maternal

1	2	3	4
Sin estrés	Estrés leve	Estrés moderado	Estrés excesivo

Frente a los siguientes enunciados responda la intensidad de estrés que siente:

Ambiente de la UCI Neonatal

Ítems		ESCALA DE ESTRÉS			
		1	2	3	4
		Sin estrés	Estrés leve	Estrés moderado	Estrés excesivo
1	La presencia de monitores.				
2	El ruido constante de dichos equipos.				
3	Los ruidos repentinos.				
4	La presencia de otros niños en condición delicada.				
5	La presencia de muchos profesionales.				

Aspecto y comportamiento del recién nacido prematuro

Ítems	1	2	3	4
	Sin estrés	Estrés leve	Estrés moderado	Estrés excesivo

6	Tubos o equipos en o cerca de mi recién nacido.				
7	Hematomas e incisiones en mi recién nacido.				
8	Se ve pálido mi infante.				
9	Los movimientos respiratorios de mi recién nacido.				
10	Cambios bruscos en el color de su piel				
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.				
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 parece adolorido.				
18	Cuando solloza mucho.				
19	Da la impresión de estar asustado.				
20	Aparenta estar cansado.				
21	La apariencia débil				
22	Cuando tiene espasmos				
23	Que mi hijo(a) no pueda llorar.				
24	La presencia de un drenaje en su tórax.				

Rol de la madre con el recién nacido

	1	2	3	4
Ítems	Sin estrés	Estrés leve	Estrés moderado	Estrés excesivo

25	Ser separado de él o ella.				
26	No poder alimentarlo.				
27	No ser capaz de cuidarlo				
28	No poder abrazarlo				
29	Sentir a veces, hasta olvidar a veces como es mi recién nacido.				
30	No poder interactuar con él.				
31	Sentirme incapaz de cuidarlo				
32	Temo tocarlo				
33	Sentir que gente extraña (como los especialistas) está cerca de él, pero yo no.				
34	Sentirme inútil.				

Comunicación con el personal

Ítems		1 Sin estrés	2 Estrés leve	3 Estrés moderado	4 Estrés excesivo
35	Los especialistas me hablan muy rápido.				
36	Desconozco los tecnicismos que usa el profesional				
37	La información difiere, a pesar de ser un mismo equipo de profesionales.				
38	La información es insuficiente				
39	El personal dialogo poco.				
40	Mucha información, pero poca comprensión de mi parte				
41	Me es difícil saber qué está pasando en realidad				
42	Me siento incapaz de saber lo que pasa				
43	Los especialistas no parecen darle el debido interés a mi hijo				
44	El personal UCIN da la impresión que no desean cerca a ningún progenitor				
45	El personal parece insensible				

Utilizando la misma escala indique cuan estresante ha sido en general la experiencia de hospitalizar a su recién nacido en la UCI Neonatal.

1	2	3	4
---	---	---	---

Gracias por su atención.

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

Usted ha sido invitado a ser participe de este estudio. Para que tome una decisión al respecto, es necesario que lea estos apartados.

Título del proyecto: “Cuidado de enfermería y estrés de la madre del neonato prematuro en cuidados intensivos neonatales del hospital de Huánuco 2024”

Nombre del investigador principal: VILLARREAL SUAREZ, Yonel Merlin

Beneficios por participar: Será informado prioritariamente de los resultados que se obtengan y que le pueda ser útil como paciente y ciudadano.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno.

Costo por participar: Cero.

Confidencialidad: Los datos que usted comparta solo serán conocidos por la investigadora.

Renuncia: Puede excluirse en el momento que lo crea conveniente.

Consultas posteriores: Puede comunicarse conmigo VILLARREAL SUAREZ, Yonel Merlin al correo: yonel_1035@hotmail.com

Contacto con el Comité de Ética: Puede dirigirse al, presidente del Comité de Ética de la

Participación voluntaria:

Como se estipula de acuerdo con el principio de autonomía.

Declaración de consentimiento

Acepto participar voluntariamente en el estudio.

Fecha: / /

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....

Firma del participante

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	6%
2	Submitted on 1686695875082 Submitted works	1%
3	Universidad Wiener on 2024-09-28 Submitted works	1%
4	repositorio.upch.edu.pe Internet	<1%
5	uwiener on 2023-10-02 Submitted works	<1%
6	intra.uigv.edu.pe Internet	<1%
7	pesquisa.bvsalud.org Internet	<1%
8	uwiener on 2023-12-08 Submitted works	<1%