



**REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS AVANZADOS Y POSTGRADO
SEDE ARAGUA
TRABAJO ESPECIAL DE POST-GRADO**



**NIVEL DE ESTRÉS DE LAS MADRES DE LOS RECIÉN NACIDOS
HOSPITALIZADOS Y LOS FACTORES QUE SE RELACIONAN CON ÉL.
SERVICIO DE NEONATOLOGIA. HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY.
JULIO – SEPTIEMBRE 2016.**

AUTORA:

Spearlis Lolimar Gil Montilla

CI V- 19.855.448

Maracay, Noviembre 2.016.



**REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS AVANZADOS Y POSTGRADO
SEDE ARAGUA
TRABAJO ESPECIAL DE POST-GRADO**



**NIVEL DE ESTRÉS DE LAS MADRES DE LOS RECIÉN NACIDOS
HOSPITALIZADOS Y LOS FACTORES QUE SE RELACIONAN CON ÉL.
SERVICIO DE NEONATOLOGIA. HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY.
JULIO – SEPTIEMBRE 2016.**

Requisito para obtener el título de especialista en: Neonatología Integral

Presentado por:

AUTORA:

Spcarlis Lolimar Gil Montilla

CI V- 19.855.448

Maracay, Noviembre 2.016.



**REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS AVANZADOS Y POSTGRADO
SEDE ARAGUA
TRABAJO ESPECIAL DE POST-GRADO**



NIVEL DE ESTRÉS DE LAS MADRES DE LOS RECIÉN NACIDOS HOSPITALIZADOS Y LOS FACTORES QUE SE RELACIONAN CON ÉL. SERVICIO DE NEONATOLOGIA. HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY. JULIO – SEPTIEMBRE 2016.

TUTOR:

María Campos
CI V- 13.455.054

AUTORA:

Spcarlis Lolimar Gil Montilla
CI V- 19.855.448

Maracay, Noviembre 2.016.



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS AVANZADOS Y POSTGRADO
SEDE ARAGUA



NIVEL DE ESTRÉS DE LAS MADRES DE LOS RECIÉN NACIDOS HOSPITALIZADOS Y LOS FACTORES QUE SE RELACIONAN CON ÉL. SERVICIO DE NEONATOLOGÍA. HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY. JULIO – SEPTIEMBRE 2016.

Autora: Spcarlis Lolimar Gil Montilla

Tutor: María Campos

Noviembre: 2016

RESUMEN

Introducción: El estrés es la respuesta adaptativa del organismo ante los diversos estresores y cuando es causado debido a la hospitalización de un hijo, puede llegar a traer como consecuencia problemas de salud maternos. **Objetivo General:** Determinar el nivel de estrés en madres de recién nacidos hospitalizados y factores que se relacionan con él. Servicio de Neonatología. Hospital Central de Maracay. Julio-Septiembre 2016. **Materiales y métodos:** Se realizó una investigación de campo, con diseño no experimental, de corte trasversal y de tipo descriptivo. La información se recolectó a través de la auto-ejecución de la escala de percepción de la madre, esta recolección de datos se realizó en la unidad de terapia intensiva neonatal, durante tres meses por medio de la aplicación de encuestas llamada Escala de Estrés Maternal (EEM). La población/muestra de esta investigación estuvo representada por todas las madres de los recién nacidos que han sido hospitalizados en el Servicio de Neonatología específicamente en el área de Terapia Intensiva de julio a septiembre 2016. **Resultados:** Se evidencia un nivel de estrés extremo cuando el recién nacido estaba hospitalizado y su respiración se detiene, cuando está conectado a un respirador, verle tubos puestos. **Conclusión:** Se concluye el predominio de sexo masculino con 68%, que las madres son multíparas con 64,41% y el 44,92% viven en concubinato. Su nivel de estrés es extremo cuando el recién nacido estaba hospitalizado y su respiración se detiene, cuando está conectado a un respirador.

Palabras claves: Madres, estrés, recién nacido.



**BOLIVARIAN REPUBLIC OF VENEZUELA
UNIVERSITY OF CARABOBO
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
ADDRESS OF ADVANCED STUDIES AND GRADUATE
HEADQUARTERS ARAGUA
SPECIAL GRADUATE WORK**



**LEVEL OF STRESS OF THE MOTHERS OF THE HOSPITALIZED
NEWBORNS AND THE FACTORS THAT RELATE TO HIM.
NEONATOLOGY SERVICE. CENTRAL HOSPITAL OF MARACAY. JULY -
SEPTEMBER 2016.**

Author: Spcarlis Lolimar Gil Montilla

Tutor: María Campos

November: 2016

ABSTRACT

Introduction: Stress is the adaptive response of the body to the various stressors and when caused due to the hospitalization of a child, can lead to maternal health problems. **General Objective:** To determine the level of stress in mothers of hospitalized newborns and related factors. Service of Neonatology. Central Hospital of Maracay. July-September 2016. **Materials and methods:** A field investigation was carried out, with a non-experimental design, cross-section and descriptive type. The information was collected through the self-execution of the perception scale of the mother, this data collection was performed in the neonatal intensive care unit for three months through the application of surveys called the Maternal Stress Scale (EEM). The population / sample of this research was represented by all the mothers of newborns who have been hospitalized in the Neonatal Service specifically in the area of Intensive Care from July to September 2016. **Results:** An extreme level of stress is evidenced when Newborn was hospitalized and his breathing stops, when he is connected to a respirator, see him put tubes. **Conclusion:** Male dominance is concluded with 68%, mothers are multiparous with 64.41% and 44.92% live in concubinage. Your stress level is extreme when the newborn was hospitalized and your breathing stops when you are connected to a respirator.

Keywords: Mothers, stress, newborn.

INTRODUCCION

La hospitalización de un recién nacido en cualquier unidad neonatal es un suceso muy estresante para sus padres. Varias investigaciones se han ocupado de estudiar este hecho caracterizando al mismo como un suceso traumático para la familia. El pronóstico para estos recién nacidos suele ser incierto, por lo cual se acrecientan los miedos de las madres pudiendo generar una interferencia en la relación con su hijo. Algunos autores han encontrado que el nivel de estrés y los síntomas depresivos, constituyen los factores con mayor poder explicativo y predictivo respecto de cómo la familia afrontará la hospitalización. ^(1,2)

Desde hace varios años ha surgido el interés en evaluar el nivel de estrés percibido por los padres que afrontan un suceso como es tener un hijo recién nacido hospitalizado, para lo cual se ha utilizado, a nivel mundial, la Escala de las autoras C. Margaret, S. Miles, RN Ph D. realizada en USA en 1987, denominada "Escala de Estrés Parental: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal" que posterior fue elaborada y modificada por Jofré Aravena. V E, y Henríquez Fierro. E. en el año 1999, denominada Escala de Estrés Maternal (EEM). ^(3,4)

Para el psicólogo Hans Selye: "El estrés es una respuesta no específica del organismo ante cualquier demanda que se le imponga". Dicha respuesta puede ser de tipo psicológica (mental) o fisiológica (física/orgánica). En este sentido, Selye, H, aborda el estrés como: la respuesta adaptativa del organismo ante los diversos estresores. Alternativamente para precisar conceptos, se utiliza el término "respuesta de estrés" al referirse a la respuesta inespecífica del organismo a cualquier demanda, y el término de "estresor" o "situación estresante" referida al estímulo o situación que provoca una respuesta de estrés. ^(5,6)

El nivel de estrés de las madres con sus hijos recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatal, está reflejado por el sentir que ellas tienen frente a esa situación, el estar separada de su hijo, o sentirme impotente sobre cómo ayudar a su bebé durante esta etapa, es un momento de la separación temprana que genera un estrés o preocupación en la madre. En este sentido, es relevante señalar que Miles y col, diseñaron un instrumento para medir y evaluar el estrés relacionado con la hospitalización de un hijo recién nacido en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Dicho instrumento evalúa 3 escalas: Aspectos visuales/sonoros de la Unidad, apariencia/comportamiento del bebé y alteración del rol parental. ^(7,8)

La Sociedad Española del Estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS), para el 2013 define al estrés como “un proceso en el que se producen una serie de cambios a lo largo del tiempo que se inicia ante una situación que nos demanda una serie de recursos que no tenemos”. Por otra parte, la organización mundial de la salud (OMS) 2016, define estrés como una reacción fisiológica del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada. ^(9,10)

El cuidado de un niño enfermo, es siempre una dura carga para cualquier persona que se vea sometida a esa tarea y es frecuente que en algún momento el cuidador se sienta incapaz de afrontarlo comprometiendo su bienestar e incluso su salud. Las madres se ven sometidas a cargas físicas, emocionales, y circunstancias comprometedoras durante la dedicación en tiempo completo al cuidado de su hijo. ^(11, 12)

En el caso de la infancia, además se suele presentar con niveles significativos de miedo y ansiedad. Todo ello en una situación de pérdida de salud y en un marco contextual desconocido donde se pierde la intimidad o donde las demandas comportamentales pueden ser, en ocasiones, poco agradables para el individuo. ^(13, 14)

Es fundamental emplear un lenguaje adecuado al momento de impartir alguna información y respetar las etapas por las cuales atraviesan los padres, cuando su niño nace visiblemente distinto de los demás, pues ello influye inevitablemente en la capacidad de integración en la familia y en la sociedad. ^(15,16)

Al nacer un niño, se conjugan una serie de elementos biológicos, psicológicos y sociales que hacen que este momento esté lleno de grandes expectativas. El parto y el alumbramiento son momentos de gran ansiedad por el riesgo al que se someten la madre y el hijo, sin embargo para los padres esto tiene una grata recompensa que es el nacimiento de un niño saludable. Muchas veces esta recompensa no es la esperada, viéndose afectada por el diagnóstico de una alteración congénita. ⁽¹⁷⁾

La experiencia de hospitalización sigue siendo en la actualidad una circunstancia que implica, por regla general, una activación ante la percepción de una situación como amenazante e incluso atemorizante, asociándose, así mismo, a perturbaciones en los procesos de adaptación personal. ⁽¹⁸⁾

En Venezuela, en el estado Zulia, Pirela L, Roque M. realizaron un trabajo de investigación sobre estrés de padres en el afrontamiento de niños con cáncer, utilizando una escala de afrontamiento para padres, los resultados indican que los ítems se correlacionan, el afrontamiento va centrado al afrontamiento de la situación y a la solución del problema o con una respuesta meramente emocional, dando como resultados una respuesta emocional y física estresante. ⁽¹⁹⁾

En lo que se refiere al Hospital Central de Maracay existe un alto porcentaje de recién nacidos con patologías que requieren hospitalización, para un porcentaje de 26%, según el departamento de registro y estadística de salud. Trayendo como consecuencia un impacto significativo en las madres de los neonatos hospitalizados, generando situaciones que pueden llegar a tener efecto en su salud. Por lo antes expuesto la autora se plantea como objetivo general: Determinar el nivel de estrés en madres de recién nacidos hospitalizados y factores que se relacionan con él. Servicio de Neonatología. . Hospital Central de Maracay. Julio – Septiembre 2016. Con los siguientes objetivos específicos: Clasificar al recién nacido hospitalizado según sexo, peso al nacer, días de hospitalización y patología. Describir los factores sociodemográficos maternos. Establecer el nivel de estrés materno.

MATERIALES Y MÉTODOS

La naturaleza del estudio se fundamentó en el problema de la investigación, en la literatura a revisar y en el marco teórico referencial de dicho problema. El presente estudio será una investigación de campo, con diseño no experimental de corte transversal y de tipo descriptivo.

La población/muestra (118) de esta investigación estuvo representada por todas las madres de los recién nacidos que han sido hospitalizados en el Servicio de Neonatología específicamente en el área de Terapia Intensiva Neonatal del Hospital Central de Maracay (HCM), desde el mes de julio a septiembre 2016. Pacientes que cumplan con los siguientes criterios de inclusión: Todas las madres de los RN hospitalizados en el Servicio de Neonatología en el área de Terapia Intensiva Neonatal, que visite a diario al recién nacido y este en contacto con su hijo, ambos sexos, independientemente de la patología.

Previo consentimiento de la comisión de docencia e investigación y bajo el consentimiento informado materno se realizó la recolección de datos, las cuales proporcionaron una guía para estructurar el estudio. El proceso de recolección de los datos se inició el mes de Julio del 2016, culminando en el mes de Septiembre del 2016. La información se recolectará a través de la auto-ejecución de la escala de percepción de la madre y los aspectos sociodemográficos de la madre e hijo. Se utilizará la historia clínica para recolectar información sobre los datos maternos y del recién nacido en un primer momento.

Para esta investigación se utilizó la Escala de Estrés Maternal (EEM), fue elaborada y modificada por Jofré Aravena. V E, y Henríquez Fierro, en el año 1999: Es una escala original de las autoras C. Margaret, S. Miles, RN Ph D. realizada en USA en 1987, denominada “*Escala de Estrés Parental: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal*”.

El instrumento, la Escala de Estrés Maternal (EEM), está conformado por 2 partes: 1ª Datos de identificación que presenta cuatro sub-escalas que miden el nivel de estrés de las madres frente: al ambiente de la UCIN, aspecto del RN, rol de la madre, y comunicación con el personal. Las respuestas de cada sub-escalas será evaluado a través de la escala Likert de 4 puntos, que va desde 1 (sin estrés) a 4 (estrés excesivo). 2ª consta de un cuestionario de antecedentes sociodemográficos, que refleja dos partes: la primera, para recopilar los antecedentes sociodemográficos de las madres; la segunda parte consta de ítems para determinar las características de los RN hospitalizados en la UTIN. (Anexo A).

La información fue recopilada en Excel y para su análisis se utilizó el programa epi info 3.5.3, representado en tabla de distribución de porcentajes con un nivel de confianza de 95% y su α es de 0,05 para su significancia estadística.

RESULTADOS

Tabla1. Clasificar al recién nacido hospitalizado según sexo, peso al nacer, días de hospitalización y patología.

Variable Datos	Nº Paciente	Porcentajes	
Sexo			
Femenino	50	42,37%	
Masculino	68	57,63%	
Peso			
< 1000 gr.	18	15,25%	
1001 - 1499 gr.	22	18,64%	
1500 – 2499 gr.	30	25,42%	
2500 – 3499 gr.	41	34,75%	Ind. Confiabilidad 95%
>3500 gr.	07	05,94%	
Días de Hospitalización			
1-2 Semanas	93	78,81%	
3-4 Semanas	19	16,10%	
Más de un mes	06	05,08%	
Patologías en el recién nacido			
Patologías respiratorias	56	47,45%	
Patologías infecciosas	54	45,14%	
Patologías gastrointestinales	05	4,22%	
Otras	03	2,52%	

Fuente: Datos proporcionados por el autor.

Análisis: En la primera tabla se evidencia el predominio de sexo masculino con 68% y su peso oscilan mayormente entre 1500 a 2499 gr con un 25,42%, siendo los días hospitalización con mayor porcentaje de 1 – 2 semanas con el 78,81%, las patologías respiratorias e infecciosas poseen altos porcentajes de prevalencia, siendo la más relevante las patologías respiratorias.

Tabla 2. Describir los factores sociodemográficos maternos.

Variable	N° Paciente	Porcentajes	
Datos Demográficos			
Promedio de Hijos:	2 hijos	DE±0,889	
N° de Hijos			
1 Hijo	37	31,35%	
2 – 3 Hijos	76	64,41%	
Más De 4 hijos	05	4,24%	
Estado Civil			
Casada	18	15,25%	
Soltera	46	38,98%	
Concubina	53	44,92%	Ind. Confiabilidad 95%
Viuda	01	0,85%	
Ocupación			
Dueña De Casa	50	42,37%	
Fuera Del Hogar	68	57,63%	
Escolaridad			
Básica	22	18,64%	
Media	68	57,63%	
Superior	28	23,73%	
Sustento			
Seguro	0	0%	
Familiar	102	86,44%	
Otros	16	13,56%	
Procedencia			
Urbana	93	78,81%	
Rural	25	21,19%	
Religión			
Profesa	61	51,69%	
No Profesa	57	48,31%	
Ingresos Económicos			
Menos Del Mínimo	27	22,88%	
El Mínimo	42	35,59%	
Más Del Mínimo	49	41,53%	
Red de Apoyo			
Primaria	43	36,44%	
Secundaria	75	63,56%	
Patologías Maternas			
Si	63	53,39%	
No	55	46,61%	

Fuente: Datos proporcionados por el autor.

Nota: El nivel de confianza es del 95% y su α es de 0,05; por lo tanto el valor de $p=0,95$, porque el nivel de significancia es de 0,05.

Análisis: De las madres encuestadas el 64,41% tuvieron 2–3 hijos, 53 de ellas viven en concubinato representando el 44,92%; mientras que la mayoría tienen una escolaridad media para un total de 68 con el 57,63% y con ocupación fuera del hogar. Por otro lado 93 de las madres tienen procedencia urbana con el 78,81%, con ingresos económicos un poco más del mínimo e igualmente la mayoría tienen patologías maternas.

Tabla 3. Establecer el nivel de estrés materno.

Características del RN Hospitalizado	Nivel de Estrés
	Extremo (E)
Detiene La Respiración	118
Conectado A Un Respirador	118
Ver Tubos Puestos	118
Apariencia Débil	118
Presencia De Un Tubo De Tórax	118

Fuente: Datos proporcionados por el autor.

Análisis: Se puede observar en la tabla n°3 que todas las 118 madres representando el cien por ciento (100%) de la muestra coincidieron que sus nivel de estrés era extremo cuando el recién nacido estaba hospitalizado y su respiración se detiene, cuando estaba conectado a un respirador, verle tubos puestos, su apariencia era débil y cuando tenían la presencia de un tubo en el tórax.

DISCUSIÓN

El estrés es la respuesta adaptativa del organismo ante los diversos estresores, el estrés materno es de gran importancia ya que puede llegar a tener como consecuencia problemas de salud en las madres con recién nacidos hospitalizados. En este trabajo de investigación se evidencio un nivel excesivo de estrés materno frente a factores específicos, el mayor porcentaje de recién nacidos hospitalizados son de sexo masculino con 68% y su peso oscilan mayormente entre 1500 a 2499 gr con un 25,42%, siendo los días de hospitalización con mayor porcentaje de 1 – 2 semanas con el 78,81%, las patologías respiratorias e infecciosas poseen altos porcentajes de prevalencia, siendo la más relevante las patologías respiratorias.

Con madres que tuvieron 2–3 hijos, 53 de ellas viven en concubinato representando el 44,92%; mientras que la mayoría tienen una escolaridad media para un total de 68 madres con el 57,63% y con ocupación fuera del hogar. Por otro lado 93 de las madres tienen procedencia urbana con el 78,81%, con ingresos económicos un poco más del mínimo e igualmente la mayoría tienen patologías maternas.

Estos resultados coinciden con los resultados de Jofré. V, Henríquez. A. Nivel estrés en las madres de recién nacidos hospitalizado en el servicio de neonatología. Ciencia y enfermería. Cienc. Enferm. v.8n.1 Concepción. Chile. Jun. 2002. Estudio descriptivo cuyo propósito fue determinar el nivel de estrés de las madres de los recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción, en Concepción, Chile. ⁽²⁰⁾

De igual manera se evidencio que en lo que se refiere a las características del recién nacido hospitalizado, todas las 118 madres representando el cien por ciento (100%) de la muestra coincidieron que sus nivel de estrés era extremo cuando el recién nacido estaba hospitalizado y su respiración se detiene, cuando estaba

conectado a un respirador, verle tubos puestos, su apariencia era débil y cuando tenían la presencia de un tubo en el tórax.

Estos hallazgos son coincidentes con estudios previos entre los cuales se puede mencionar el de Paludetto y colaboradores, quienes encontraron que el ambiente físico y psicosocial de la UCIN alteraba a los padres. ⁽²¹⁾

CONCLUSION

Se concluye que estas madres experimentan diversos niveles de estrés. En este estudio se encontró el predominio de sexo masculino con 68% y su peso oscilan mayormente entre 1500 a 2499 gr con un 25,42%, las patologías respiratorias e infecciosas poseen altos porcentajes de prevalencia, siendo la más relevante las patologías respiratorias con un 47,45%.

De las madres encuestadas el 64,41% son multíparas tuvieron entre 2 a 3 hijos, 53 de ellas viven en concubinatio representando el 44,92%; mientras que la mayoría tienen una escolaridad media para un total de 68 madres con el 57,63%. Por otro lado se encontró que su ocupación es fuera del hogar.

Las 118 madres representando el cien por ciento (100%) de la muestra coincidieron que sus nivel de estrés era extremo cuando el recién nacido estaba hospitalizado y su respiración se detiene, cuando estaba conectado a un respirador, verle tubos puestos, su apariencia era débil y cuando tenían la presencia de un tubo en el tórax.

RECOMENDACIONES

- Utilizar un lenguaje coloquial al momento de impartir alguna información, considerando las etapas por las cuales atraviesan los padres.
- Al personal de enfermería disminuir el volumen de las alarmas de quipos y monitores.
- Asignar la aplicación de sesiones educativas dirigidas a los padres de pacientes hospitalizados para dar a conocer diferentes aspectos psicológicos.
- Se recomienda extender el horario de visitas a padres y representantes.
- Incentivar líneas de investigación sobre estrés materno y sus efectos.

Universidad de Carabobo



Maracay –Venezuela

Facultad de Ciencias de la Salud



Dirección de Postgrado

ANEXO A: INSTRUMENTO RECOLECTOR DE DATOS

NIVEL DE ESTRÉS DE LAS MADRES DE LOS RECIÉN NACIDOS HOSPITALIZADOS Y LOS FACTORES QUE SE RELACIONAN CON ÉL. SERVICIO DE NEONATOLOGIA. HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY. JULIO – SEPTIEMBRE 2016.

ESCALA DE ESTRES MATERNAL ELABORADA POR JOFRÉ (1999).

ESCALA DE ESTRÉS EN LOS PADRES CON RN EN CUIDADOS

INTENSIVOS NEONATAL

Parte I. Datos de identificación:

Nombre de la madre: _____ Edad: _____

Fecha de nacimiento del RN: _____ Edad de ingreso: _____ Área de hospitalización: _____ Patología de ingreso: _____ Días de hospitalizado: _____

- Abajo se presenta una lista de varias situaciones ambientales y sonidos que comúnmente se encuentran en una UCIN.
- Me gustaría saber su punto de vista en cuan estresante son para UD estas situaciones y sonidos.
- Encierre aquel que mejor represente su nivel de estrés

Ambiente de la UCIN

1.La presencia de monitores y equipos	No experimentó	situación Sin estrés (1)	Leve (2)	Moderado (3)	Excesivo (4)
2. El ruido constante de los monitores equipos					
3. Los ruidos repentinos de las alarmas de los monitores					
4. Otros niños enfermos en la UCIN					
5. La gran cantidad de gente que trabaja en la unidad					

Aspecto y comportamiento del RN: Abajo se presenta un lista de items que pueden describir el aspecto de su RN mientras UD lo visita, así como algunos de los procedimientos a los cuáles ha sido sometido su hijo (a)

	No experimentó	situación Sin estrés(1)	Leve (2)	Moderado (3)	Excesivo (4)
1 Tubos o equipos en o cerca del RN.					
2 Hematomas, cortes o incisiones en el RN.					
3 El color poco común del RN.					
4 Los movimientos respiratorios del RN.					
5 Cambios bruscos en el color del RN.					
6 El RN detiene la respiración					
7 El pequeño aspecto del RN.					
8 El aspecto arrugado del RN.					
9 Que el RN esté conectado a un respirador.					
10 Ver agujas y tubos puestos en el RN.					
11 Que el RN sea alimentado a través de un tubo o sonda.					
12 Cuando el RN parece tener dolor.					
13 Cuando el RN llora por largos periodos.					
14 Cuando el RN parece asustado.					
15 Cuando el RN parece cansado o agotado.					
16 La apariencia débil del RN.					
17 Cuando el RN tiene movimientos espasmódicos.					
18 Que el RN no sea capaz de llorar como otros RN.					
19 La presencia de un drenaje (tubo) en el tórax del RN.					

Rol materno: Ahora queremos preguntarle cómo se siente sobre su propia relación con su RN y su rol como padre.

	No experimentó	Situación Sin estrés (1)	Leve (2)	Moderado (3)	Excesivo (4)
1 Al ser separado de su RN.					
2 El no poder alimentar a su RN.					
3 No ser capaz de cuidar a su RN.					
4 No poder abrazar a su RN cuando UD. quiera.					
5 Olvidar a veces como es su RN.					
6 No poder compartir al RN con otros miembros de su familia.					
7 Sentirse inútil e incapaz de proteger a su RN del dolor y de los procedimientos dolorosos.					
8 Sentir miedo de tocar o abrazar a su RN.					
9 Sentir que el personal está más cerca de su RN que UD.					
10 Sentirse inútil sobre cómo ayudar a su RN durante este tiempo					

Comunicación con el personal: También estamos interesados en conocer si UD experimentó algún estrés relacionado con el comportamiento del personal de la unidad (médicos, enfermeras y personal auxiliar) y su comunicación con él.

	No experimentó	Situación Sin estrés (1)	Leve (2)	Moderado (3)	Excesivo (4)
1. El personal explica las cosas muy rápido.					
2 El personal usa palabras que no entiendo.					
3 Le dicen cosas diferentes sobre el estado de su RN.					
4 No le informan lo suficiente sobre los exámenes y tratamientos que se le hacen a su RN					
5 El personal no conversa lo suficiente con UD.					
6 Muchas personas le dan información (doctores, enfermeras, etc).					
7 Tiene dificultad para obtener información o ayuda cuando visita o telefona a la unidad.					
8 No siente seguridad de que le informen sobre los cambios en el estado de su RN.					
9 El personal parece preocupado por su RN.					
10 El personal actúa como si no quisiera padres alrededor.					
11. El personal actúa como si no entendieran el estado y las necesidades de mi RN.					

Usando la misma escala, indique cuan estresante ha sido en general la experiencia de hospitalizar a su RN en la UCIN

n/e	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

CUESTIONARIO DE ANTECEDENTES SOCIODEMOGRAFICOS

- DATOS PERSONALES DE LA MADRE

1. Edad: ____ años
2. Estado civil: a) soltera ____ b) conviviente ____ c) casada ____ d) viuda ____
3. Previsión o sustento: ingreso familiar ____ seguro ____ otro ____
4. Escolaridad: a) básica ____ b) media ____ c) superior ____
5. Procedencia: a) urbana ____ b) rural ____
6. Religión: a) profesa ____ b) no profesa ____
7. Ocupación: a) dueña de casa ---- b) fuera del hogar
8. Ingresos económicos: menos del mínimo __ el mínimo __ más del mínimo __
9. Red de apoyo: primaria ____ secundaria ____
10. Número de hijos ____
11. Patologías materna ____

- DATOS DEL RECIÉN NACIDO

1. Sexo: a) femenino ____ b) masculino ____
2. Edad gestacional
 - a) menor de 27 sem. ____
 - b) entre 27 y 32 sem. ____
 - c) entre 33 y 36+6 sem. ____
3. Peso del RN:
 - a) RNEBP 500 gr a 999 grs ____
 - b) RNMBP de 1000 gr a 1499 grs ____
 - c) RNBP de 1500 grs a 2500 grs ____
4. Días de hospitalización: ____ días.
5. Patologías presentes en el RN

PARTE IV: Rol materno

1												
2												
3												
4												

PARTE V: Comunicación con el personal

1												
2												
3												
4												

PARTE VI: Datos personales de la madre

1												
2												
3												
4												

PARTE VII: Datos del recién nacido

1												
2												
3												
4												

Observaciones:

Evaluado por: Nombre y Apellido: _____ Fecha: _____

SOLICITUD DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Dr. Lino Benítez

Hospital Central de Maracay/ Adjunto del Servicio de Neonatología

Respetuosamente me dirijo a Usted con motivo de solicitarle su valiosa colaboración para evaluar y validar como experto clínico el instrumento diseñado para la recolección de datos en la investigación titulada: **“NIVEL DE ESTRÉS DE LAS MADRES DE LOS RECIÉN NACIDOS HOSPITALIZADOS Y LOS FACTORES QUE SE RELACIONAN CON ÉL. SERVICIO DE NEONATOLOGIA. HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY. JULIO – SEPTIEMBRE 2016.”** por el autor (s): Lcda. Spcarlis Lolimar Gil Montilla, CI: 19.855.448, quien(s) realiza el estudio para optar por el título de especialista en Neonatología Integral.

En espera de su respuesta y anticipándole mi agradecimiento por la atención dispensada.

Atentamente

Residente: Lcda. Spcarlis Lolimar Gil Montilla

C.I. V-19.855.448

EVALUACIÓN Y RESPUESTA DEL INSTRUMENTO

Yo, Dr. Lino Benítez, C.I .V- 7.188.780, certifico que el instrumento diseñado para la recolección de datos del trabajo de investigación, titulado: **“NIVEL DE ESTRÉS DE LAS MADRES DE LOS RECIÉN NACIDOS HOSPITALIZADOS Y LOS FACTORES QUE SE RELACIONAN CON ÉL. SERVICIO DE NEONATOLOGIA. HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY. JULIO – SEPTIEMBRE 2016.”**, para ser aplicado por el (los) autor (s) Lcda. Sparlis Lolimar Gil Montilla, C.I. V- 19.855.448 en el estudio, reúne las características clínicas que interesan en la investigación.

En contestación a la solicitud se responde el formato de validación anexa al instrumento.

Atentamente

Firma y Cedula de Identidad

REFERENCIAS

1. Caruso. A, Mikulic, I M. El estrés en los padres ante el nacimiento y la internación de un bebé nacido prematuro en la unidad de cuidados intensivos neonatales anu. investig. vol.19 no.2 ciudad autónoma de Buenos Aires jul/dic. 2012. Consultado Septiembre 2016.
2. I. P. Sánchez. Unidades neonatales estándares y recomendaciones de calidad.
http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/NEONA_TOLOGIA_Accesible.pdf. Consultado Octubre 2016.
3. Jofré Aravena. V E, y Henríquez Fierro. Escala de estrés maternal (EEM). 1999. Consultado Agosto 2016.
4. Martínez, V. Síndrome de carga y calidad de vida del cuidador de pacientes pediátricos. revista de bioética latinoamericana / 2016 / issn: 2244-7482. rev bioet latinoam 2016; vol 17: pp1-17. Consultado Agosto 2016.
5. Hans, Selye. Adaptación al cambio y estrés. 1936.
<http://paginaspersonales.deusto.es/mpoblete2/orientaci%c3%b3ndepersonal/estres.htm>. Consultado Septiembre 2016.
6. Miles, Funk, Y Carlson, El estrés en padres de bebés prematuros internados en la unidad de cuidados intensivos neonatales. 1993.
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1851-16862012000200004. Consultado Septiembre 2016.
7. V. Morgues, Condicionantes y caracterización del estrés, en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados. Hospital base Valdivia. 2002.
<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2004/fmb764c/doc/fmb764c.pdf>. Consultado Octubre 2016.

8. Miles y col, instrumento, valoración de estres http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1851-16862012000200004. Consultado Septiembre 2016.
9. Cano Vindel, A. (SEAS). La naturaleza del estrés. 2010 http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/estres_lab/el_estres.htm. Consultado Septiembre 2016.
10. Organización Mundial de la Salud (OMS) La organización del trabajo y el estrés.2016. http://www.who.int/occupational_health/publications/stress/es/ Consultado Agosto 2016.
11. M. Barreto. American Psychological association, El estrés es un problema de salud.2015 <http://www.apa.org/centrodeapoyo/estres-problema.aspx>. Consultado Agosto 2016.
12. Romero R. Morillo B, Adaptación cognitiva en madres de niños con síndrome de Down. 2002. http://www.um.es/analesps/v18/v18_1/10-18_1.pdf. Consultado Agosto 2016.
13. Blacher J Y Mcintyre Ll, Síndrome de Down y trastornos de conducta en los adultos jóvenes con discapacidad intelectual: las diferencias culturales de impacto familiar. 2006. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16430730>. Consultado Septiembre 2016.
14. Hedov G, Wikblad K. Reacción de los padres ante la comunicación del diagnóstico de un hijo con síndrome de Down. 2002. http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0004-06492014000200004. Consultado Septiembre 2016.
15. Annerén G. Reacción de los padres ante la comunicación del diagnóstico de un hijo con síndrome de Down. 2002. http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0004-06492014000200004. Consultado Septiembre 2016.

16. Torres L, Maia E. Percepción de las madres acerca del contenido de la información del diagnóstico de síndrome de Down. 2009. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0370-41062009000100005. Consultado Septiembre 2016.
17. Paludetto y colaboradores 1981. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000100005. Consultado Octubre 2.016.
18. Castillo A. E Naranjo I, Psicólogos, Estrés en padres e hijos en la hospitalización infantil.2006 http://www.infocop.es/view_article.asp?id=686. Consultado Agosto 2016.
19. Pirela L, Roque M. Estrés de padres en el afrontamiento de niños con cáncer. <http://200.35.84.131/portal/bases/marc/texto/3201-07-01373.pdf>. Consultado Noviembre 2.016.
20. Jofré. V, Henríquez. A. Nivel estrés en las madres de recién nacidos hospitalizado en el servicio de neonatología. Ciencia y enfermería. Cienc. Enferm. v.8n.1 Concepción. Chile. Jun. 2002. Consultado Agosto 2016.
21. Paludetto y colaboradores 1981. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000100005. Consultado Octubre 2.016.
22. V. Morgues, Condicionantes y caracterización del estrés, en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados. Hospital base Valdivia. 2002. <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2004/fmb764c/doc/fmb764c.pdf>. Consultado Octubre 2016.
23. Artículo sobre acceso de los familiares <http://www.analesdepediatria.org/es/acceso-las-familias-las-unidades/articulo/s1695403315003343/>
24. Castillo A. E Naranjo I, Psicólogos, Estrés en padres e hijos en la hospitalización infantil.2006 http://www.infocop.es/view_article.asp?id=686. Consultado Agosto 2016.