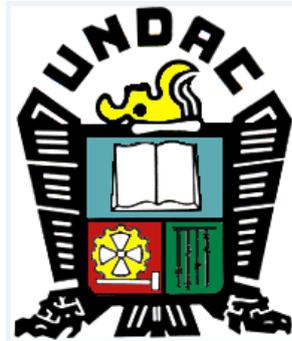


UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

Nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo del recién nacido del Hospital Román Egoavil Pando de

Villa Rica - 2019

Para optar el título profesional de:

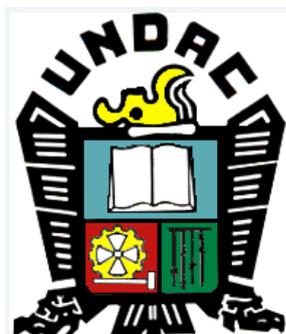
Licenciada en Enfermería

Autora: Bach. Sharon Del Rosario CARDENAS TORRES

Asesor: Mg. Johnny Walter CARBAJAL JIMENEZ

Tarma – Perú - 2021

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**Nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo del
recién nacido del Hospital Román Egoavil Pando de
Villa Rica - 2019**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dra. Carmen Rocío RICRA ECHEVARRÍA
PRESIDENTE

Mg. Glenn Clemente ROSAS USURIAGA
MIEMBRO

Lic. Johnny Gilberto RIVERA LEON
MIEMBRO

DEDICATORIA

Gladys Teresa Torres Isaías gracias por darme la vida, por ser una madre valiente y luchadora que a pesar de los momentos difíciles siempre estás para toda la familia.

Gracias por velar mis sueños, estar para mí siempre, alentándome siempre a pesar de los problemas, haciendo de mí una buena persona y profesional.

Fue por ti que escogí esta abnegada carrera porque desde pequeña veía como trabajas, sin ti nada hubiese pasado.

Son tantas las cosas que te debo mami, que no hay dinero en el mundo pague lo que hiciste por mí.

Esta tesis va dedicada a ti, te amo mucho mami, porque mis logros también son los tuyos.

RECONOCIMIENTO

Me gustaría agradecer a la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión - filial Tarma por brindarnos las aulas, laboratorios y plana catedrática en la formación de la escuela de enfermería.

A mi asesor de tesis el Mg. Johnny Walter Carbajal Jiménez por su ayuda en todo momento.

A las licenciadas María del Rosario Guarda Barrios y Ana Chero Bautista quienes validaron el instrumento de mi investigación.

Al Hospital Román Egoavil Pando ya que me permitieron usar sus instalaciones para poder aplicar el instrumento de mi tesis.

Y asimismo dar las gracias a las usuarias que participaron en la aplicación de la encuesta.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación trata sobre: Nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo del recién nacido del Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019. El objetivo general que guio la investigación fue: Determinar la relación entre el nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo del recién nacido del Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica. – 2019. El tipo de investigación fue descriptivo, diseño correlacional, de corte trasversal, con el objetivo de relacionar el nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo del recién nacido. Para este estudio se trabajó con la poblacional muestral de 32 madres adolescentes y como técnica el muestreo no probabilístico intencional y, la recolección de datos fue a través del inventario de dos cuestionarios uno sobre estrés en la madre adolescente y otro de vínculo afectivo del recién nacido. Los resultados evidencian que, respecto a la variable estrés materno, el 52,8% de las madres están sometidas a un estrés moderado, seguido de 27,8% a estrés severo y finalmente 19,4% a estrés leve. En relación a la variable vínculo afectivo, se observa que la mayoría de madres adolescentes, el 55,6% tienen regular vínculo afectivo, seguido de malo con 27,8% y finalmente bueno con 16,7%. Contrastando la hipótesis: Existe relación significativa entre el nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo del recién nacido del Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica. – 2019, ($p= 0,001$).

Palabras clave. Estrés, vínculo afectivo, madre adolescente, recién nacido.

ABSTRACT

This research work deals with: Stress level of the adolescent mother and affective link of the newborn of the Roman Egoavil Pando de Villa Rica hospital. - 2019. The general objective that guided the research was: To determine the relationship between the stress level of the adolescent mother and the affective bond of the newborn at the Román Egoavil Pando Hospital in Villa Rica. - 2019. The type of research was descriptive, correlational design, cross-sectional, with the objective of relating the stress level of the adolescent mother and the affective bond of the newborn. For this study we worked with the sample population of 32 adolescent mothers and as a technique the intentional non-probabilistic sampling and, the data collection was through the inventory of two questionnaires, one on stress in the adolescent mother and another on the affective bond of the newborn. The results show that, regarding the maternal stress variable, 52.8% of mothers are subjected to moderate stress, followed by 27, 8% to severe stress and finally 19, 4% to mild stress. Regarding the affective bond variable, it is observed that the majority of adolescent mothers, 55.6% have a regular affective bond, followed by bad with 37.8% and finely good with 16.7%.

Contrasting the hypothesis: There is a significant relationship between the level of stress of the adolescent mother and the affective bond of the newborn at the Román Egoavil Pando Hospital in Villa Rica. - 2019. ($p = 0.019$)

Keywords. Stress, emotional bond, adolescent mother, newborn.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa de crecimiento y desarrollo, con adquisición de nuevas funciones en las esferas biológica, psicológica y social. Dichos cambios no acontecen de manera simultánea, siendo la capacidad reproductiva el primer evento que se produce. Son funciones de la edad adulta, la maternidad y la paternidad, independientemente de cuánto dure o cuáles sean las características de la adolescencia en una cultura determinada. Como resultado de esta asincronía en la maduración de las diferentes esferas (biológica, psíquica y social), una adolescente tiene la posibilidad de quedar embarazada sin haber cumplido todavía las tareas del adolescente para llegar a la adultez.

La etapa del embarazo es considerado muy especial para la vida de toda mujer y su entorno familiar. Es una etapa en donde se producen una serie de transformaciones a nivel físico, emocional y en la vida de su familia. Sin embargo, estos cambios en la mujer frecuentemente ocasionan estrés durante esta etapa, donde la mujer experimenta exigencias en la casa y su labor.

Las grandes descargas de estrés son dañinas para cualquier ser humano. Al inicio produce fatiga, ansiedad, falta o exceso de apetito, pérdida de sueño, dolor de espalda o cefaleas. Cuando las situaciones de estrés se prolongan, puede ocasionar daños serios en la salud, como disminución del estado inmunológico, hipertensión arterial, problemas cardíacos entre otros.

Las mujeres embarazadas sometidas a altas descargas de estrés tienen mayor riesgo de presentar parto prematuro, naciendo los bebés antes de las 37 semanas de gestación. Los recién nacidos prematuros tienen riesgo de tener complicaciones en su salud presentando inmadurez en el funcionamiento de sus órganos, parálisis cerebral y muerte.

La gestante tiene que saber sobrellevar una serie de cambios físicos y emocionales y el

estrés producto de estos cambios y de su quehacer diario. La mujer gestante por lo general puede abordar y manejar su estrés, sin embargo, durante la adolescencia, es difícil porque no se tiene suficiente habilidad y conocimientos para enfrentar el estrés, estando expuestas a sufrir de daños en su salud. ¹

El estrés es reconocido como uno de los problemas más frecuentes en la salud de la población en general, en especial en las gestantes por los grandes cambios que sufre. En el año 1949 Hans Selye, define el estrés como un estado que tiene una serie de manifestaciones no específicas ocasionadas por el sistema biológico. También las investigaciones de Mason en 1081 confirman que el estrés es producto de la reacción psicoendocrina ante la presencia de una amenaza, es decir, ante estímulos que ponen en peligro la vida u homeostasis del sujeto. ²

El estrés es derivado de eventos estresantes, particularmente estresores crónicos asociados con bajo status socio-económico, así como la baja satisfacción con el apoyo social y los problemas con la pareja, que a su vez son ligados como predictores de depresión durante el curso del embarazo. El embarazo es un periodo de cambios significativos para la mujer y sus acompañantes y como principales fuentes de estrés se incluyen el cambio de roles, cambio de vida y dificultades en las relaciones. Un número considerable de estudios asocian el estrés experimentado en el embarazo con el bajo peso, tanto en el recién nacido como en su edad gestacional, así como el nacimiento pretérmino. ³

El análisis de estos referentes existentes, son las razones fundamentales que motivaron formular la siguiente interrogante de investigación ¿Cuál es la relación entre nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo del recién nacido del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica? – 2019?

Asimismo, se probó la hipótesis: Existe relación entre el nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo del recién nacido del Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019.

El presente informe de tesis describe en el **Capítulo I**: El origen y definición del problema, objetivos, justificación, limitaciones **Capítulo II**, revisión de la literatura, marco teórico y definición operacional de términos. En el **Capítulo III**: El método de investigación, tipo método diseño, población y muestra de estudio, instrumentos y técnicas de recolección de datos, técnicas de análisis de datos, validación confiabilidad. **Capítulo IV**: Resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones.

ÍNDICE

DEDICATORIA

RECONOCIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

ÍNDICE

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema	1
1.2. Delimitación de la investigación.....	2
1.3. Formulación del problema	2
1.3.1. Problema principal.....	2
1.3.2. Problemas específicos.	2
1.4. Formulación de objetivos.....	3
1.4.1. Objetivo general.	3
1.4.2. Objetivos específicos.	3
1.5. Justificación de la investigación.....	3
1.6. Limitaciones de la investigación	4

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio	5
2.2. Bases teóricas - científicas	8
2.3. Definición de términos básicos	16
2.4. Formulación de hipótesis.....	16
2.4.1. Hipótesis general.	16
2.4.2. Hipótesis específicas.....	17
2.5. Identificación de variables	17
2.6. Definición operacional de variables e indicadores	17

CAPITULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación	19
3.2. Métodos de investigación	19
3.3. Diseño de investigación	19
3.4. Población y muestra	20
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	21
3.7. Tratamiento estadístico	21
3.8. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación	22
3.9. Orientación ética.....	23

CAPITULO IV

DISCUSIÓN Y RESULTADOS

4.1. Descripción del trabajo de campo.....	24
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados	24
4.3. Prueba de hipótesis	32
4.4. Discusión de resultados.....	42

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO 1. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE ESTRÉS MATERNO.....	18
CUADRO 2. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE VÍNCULO AFECTIVO	18

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. FRECUENCIA DE LOS INDICADORES PERSONALES DE LAS MADRES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL ROMÁN EGOAVIL PANDO DE VILLA RICA. – 2019.....	25
TABLA 2. FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LAS VARIABLES ESTRÉS Y VÍNCULO AFECTIVO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL ROMÁN EGOAVIL PANDO DE VILLA RICA – 2019.....	26
TABLA 3. FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LAS VARIABLES ESTRÉS Y VÍNCULO AFECTIVO DEL RECIÉN NACIDO EN LA DIMENSIÓN CONTACTO FÍSICO EN MADRES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL ROMÁN EGOAVIL PANDO DE VILLA RICA – 2019.	27
TABLA 4. FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LAS VARIABLES ESTRÉS Y VÍNCULO AFECTIVO DEL RECIÉN NACIDO EN LA DIMENSIÓN CONTACTO VISUAL EN MADRES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL ROMÁN EGOAVIL PANDO DE VILLA RICA – 2019	29
TABLA 5. FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LAS VARIABLES ESTRÉS Y VÍNCULO AFECTIVO DEL RECIÉN NACIDO EN LA DIMENSIÓN CONTACTO GESTUAL EN MADRES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL ROMÁN EGOAVIL PANDO DE VILLA RICA – 2019	30

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1. FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LAS VARIABLES ESTRÉS Y VÍNCULO AFECTIVO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL ROMÁN EGOAVIL PANDO DE VILLA RICA – 2019.....	27
GRÁFICO 2. FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LAS VARIABLES ESTRÉS Y VÍNCULO AFECTIVO DEL RECIÉN NACIDO EN LA DIMENSIÓN CONTACTO FÍSICO EN MADRES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL ROMÁN EGOAVIL PANDO DE VILLA RICA – 2019	28
GRÁFICO 3. FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LAS VARIABLES ESTRÉS Y VÍNCULO AFECTIVO DEL RECIÉN NACIDO EN LA DIMENSIÓN CONTACTO VISUAL EN MADRES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL ROMÁN EGOAVIL PANDO DE VILLA RICA – 2019.	30

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema

La natural complejidad de la gestación siempre ha despertado gran interés por ser uno de los procesos fisiológicos más espectaculares. Esta complejidad no se basa solo en el desarrollo de un nuevo individuo en el cuerpo materno, sino además en una indispensable y continua comunicación recíproca madre-feto. La constante interacción genera un enlace entre los dos organismos, teniendo lugar un mecanismo dinámico de influencia recíproca. Principalmente será la madre que comunicará activamente a su feto las vivencias tanto positivas como negativas que marcarán su desarrollo. Los cambios que tendrán lugar en la fisiología materna serán transmitidos al feto, caracterizando el proceso de programación fetal. Muchos estudios hoy en día afirman que el ambiente gestacional es crucial para el desarrollo fetal, y el estrés prenatal es uno de los estímulos capaces de dejar una huella en el proceso de formación de la descendencia. La presencia de esta situación adversa durante la evolución fetal puede actuar sobre órganos específicos modificando su función y organización, y generando vías alternativas. ⁴

Un embarazo en adolescente genera cambios en la joven, en el joven y en quienes los rodean; puede presentarse desde un drama familiar por la adaptación a la nueva situación, hasta la transformación en forma sustancial de todo el panorama. Esto, al igual que otras circunstancias lo pueden convertir en un hecho dinámico y muy complejo 4. A partir de la década de los 70 se han aplicado diversas estrategias para prevenir el embarazo en adolescentes; a pesar de ello, éste se ha incrementado junto con los indicadores de morbilidad y mortalidad materna y perinatal, entre otras consecuencias.

Por esta razón la investigación está dirigida a demostrar ¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo del recién nacido del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica? – 2019?

1.2. Delimitación de la investigación

La presente investigación se desarrolló en el Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema principal.

¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo del recién nacido del Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica? – 2019?

1.3.2. Problemas específicos.

¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo en la dimensión contacto físico del recién nacido del Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica? – 2019?

¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés de la madre adolescente y

vínculo afectivo en la dimensión contacto verbal del recién nacido del Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica? – 2019?

¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo en la dimensión contacto gestual del recién nacido del Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica? – 2019?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general.

Determinar la relación entre el nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo del recién nacido del Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica. – 2019.

1.4.2. Objetivos específicos.

Identificar la relación entre el nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo en la dimensión contacto físico del recién nacido del Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica. – 2019.

Identificar la relación entre el nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo en la dimensión contacto verbal del recién nacido del Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica. – 2019.

Identificar la relación entre el nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo en la dimensión contacto gestual del recién nacido del Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica. – 2019.

1.5. Justificación de la investigación

La realización de la investigación fue conveniente para conocer el nivel de estrés de la madre adolescente y el vínculo afectivo, para así implementar medidas de control y de soporte y garantizar un adecuado vínculo afectivo de la

diada.

El trabajo fue relevante porque controlando el nivel de estrés de la madre adolescente lograremos adecuado vínculo afectivo y mayor bienestar de la familia. Es importante reconocer que se debe brindar apoyo multidisciplinario a la madre adolescente, para así garantizar un embarazo saludable y fomentar una labor planificada de apoyo a la adolescente.

La presente investigación permitió un aporte teórico para desarrollar estrategias para el control del estrés en la madre adolescente. Teniendo en cuenta la información teórica se propondrá una serie de recomendaciones y se logrará mejorar la atención al adolescente.

1.6. Limitaciones de la investigación

La presente investigación fue viable y factible. Se contó con la autorización del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Espinoza Venegas M y Vásquez Muñoz M, ⁵ en Chile (2016), investigan la asociación del vínculo madre – hijo con las representaciones de los vínculos tempranos en madres adolescentes primerizas. El objetivo formulado fue describir y comprender la asociación entre las representaciones mentales de las madres adolescentes respecto a sus experiencias vinculares infantiles y el vínculo que establecen con sus hijos. Fue una investigación del tipo mixto. En los instrumentos se utilizó la Escala de Massie-Campbell de indicadores de apego madre – hijo y, la entrevista semiestructurada para evaluar las representaciones mentales. La muestra usada lo conformo 12 madres adolescentes de 15 a 19 años y sus hijos cuyas edades comprendían entre 3 a 6 meses. En los resultados se encontraron asociación significativa entre la presencia de recuerdos relacionados con la existencia de figuras cuidadoras que reaccionaban de manera negativa en situaciones de dificultad en la infancia de las adolescentes y, la observación de pocas vocalizaciones de los hijos al momento de evaluar el vínculo madre – hijo. Así mismo, se pudo encontrar la

asociación entre las reflexiones de las madres adolescentes sobre sus experiencias de vinculación temprana y su rol de madre y la presencia de excesos o evitación de miradas de las madres hacia sus hijos. Una tercera asociación tenemos que existe asociación significativa de los recuerdos de los adolescentes de evitación de la expresión emocional durante la infancia y, exceso o evitación de la expresión emocional durante la infancia y el exceso o evitación del contacto físico de las madres hacia sus hijos durante el vínculo madre– hijo.

Holguin Meneses P y Tamayo Tellez L. ⁶ en Cali – Colombia (2018), estudian la construcción del vínculo afectivo de la diana madre – hijo en adolescentes. Se formula e objetivo de caracterizar las creencias y prácticas relacionadas con la construcción del vínculo afectivo a través de la experiencia personal de tres madres adolescentes entre 15 a 19 años con hijos de seis a nueve meses. Investigación del tipo cualitativo, con diseño fenomenológico. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la entrevista y la observación. Como resultados se tuvo que los lazos afectivos se dan en la medida que la madre percibe esta interacción con su hijo como un sujeto activo donde él tiene necesidades físicas y emocionales que requiere de cuidados, siendo un agente fundamental en la construcción de este vínculo. También, dentro de este proceso, influyen las necesidades afectivas, dificultades y expectativas de la propia madre con su familia de origen. Los hermanos juegan un papel importante en la infancia, en función al apoyo, acompañamiento, cercanía y consuelo que se brindan durante la ausencia prologada de los padres. En relación a la vulnerabilidad, ninguna de estas identifica como dificultad para la construcción del vínculo afectivo con sus hijos, ya que recibieron ayuda de las redes de apoyo informal como suegras, familia de su pareja, vecinas, etc.

Nacional

Mory Rojas J y Vergaray Melendez Y, ⁷ en Perú (2017), investigan sobre el nivel de estrés percibido por las madres adolescentes y vínculo afectivo del recién nacido, en el Hospital de Belén de Trujillo. El objetivo general planteado fue determinar el nivel de estrés de las madres adolescentes y el vínculo afectivo del recién nacido. La metodología utilizada fue no experimental, nivel correlacional, de corte transversal, la muestra lo conformo 162 madres adolescentes, los datos recolectados fueron a través de un cuestionario para medir la variable nivel de estrés y una guía de observación para medir el vínculo afectivo del recién nacido.

Los resultados muestran que el 71,6% de madres tuvieron un estrés moderado seguido de 16% leve y 12,3% severo. También el 74,1% tuvieron un nivel de vínculo afectivo adecuado y 25,9% inadecuado. Se concluye que existe relación significativa entre el estrés de las madres adolescentes y el vínculo afectivo del recién nacido. ($p= 0,0002$).

Vargas Marina Z. ⁸ Chachapoyas – Perú, (2017), investiga el nivel de estrés en adolescentes gestantes de hospital Regional Virgen de Fátima. Se formuló como objetivo general determinar el nivel de estrés en adolescentes gestantes. Fue una investigación con enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y de corte transversal. La muestra lo conformo 4^o adolescentes gestantes, los datos fueron recolectados a través de un cuestionario que fue la Escala de Depresión de Beck modificada. Los resultados encontrados fue que el 62,5% de las adolescentes gestantes refirió un estrés moderado, seguido de 37,5% alto. Considerando la dimensión fisiológica se encontró 65% de estrés bajo y 80% de estrés moderado en la dimensión psicológica. Según el trimestre de gestación se tiene estrés moderado con 81,8% para el II trimestre seguido de 78,6% para el I trimestre y finalmente, según la edad, se tiene estrés moderado para la adolescencia tardía con 81%

y 69,2% para la adolescencia temprana. Se concluyó que existe estrés moderado en las gestantes adolescentes.

2.2. Bases teóricas - científicas

Definición de Estrés

Se puede definir el estrés como el conjunto de respuestas fisiológicas del organismo en donde se activan mecanismos de defensa para hacer frente una situación que se percibe como una amenaza. El estrés es considerada como una respuesta necesaria y natural para la supervivencia.

Cuando esta respuesta natural al estrés se da en exceso se ocasiona una sobrecarga de tensión que afecta al cuerpo y provoca una serie de enfermedades o patologías que alteran el normal funcionamiento y desarrollo del organismo.⁹

La reacción al estrés es la manera individual o particular de enfrentar y adaptarse a diferentes situaciones que se presentan, es una respuesta que se genera cuando los recursos de adaptación no son suficientes para asumir el problema.

Tipos de estrés

Se identifican dos tipos de estrés: estrés positivo o bueno denominado "Eustrés" y el estrés negativo o malo denominado "Distrés".¹⁰

Eustrés. Este tipo de estrés provoca una adecuada activación para terminar con éxito una situación complicada. Es necesaria y normal que se dé una cierta activación en algunas situaciones como el hablar en público. Este tipo de estrés es estimulante y adaptativo útil para el desarrollo de la vida en armonía. Es un tipo de estrés positivo. Sucede cuando hay entusiasmo, creatividad o aumento de la actividad física. El practicar actividad física por placer o enfrentar un reto es considerado excitante. El estrés no siempre debe ser considerado como malo, toda persona tiene un poco de estrés, pero estar expuesto a

situaciones de exceso de estrés puede ocasionar ansiedad. Se convierte en malo cuando sobrepasa y altera varias áreas de la vida diaria.

Distrés. Es considerado un estrés desagradable, que ocasiona un exceso de esfuerzo en relación a la carga ocasionando una excesiva o inadecuada activación fisiológica y psicológica.

Este tipo de estrés es dañino, ocasiona desgaste personal y sufrimiento. Se recomienda ignorar o tolerar este tipo de estrés como parte de la vida diaria, las situaciones estresantes muchas veces no desaparecen, es necesario aprender a reconocer y reducirlo a niveles tolerables.

Las emociones negativas producen un gran impacto en el funcionamiento del organismo, queda claro que el estrés puede dañar sistemas y aparatos del cuerpo humano alterando el sistema cardiovascular, digestivo, muscular, etc.¹⁰

Características de las situaciones de estrés

- Todo contexto estresante contiene características similares, ante una situación nueva será necesario un cambio.
- Al inicio se experimenta incertidumbre por la falta de información sobre la situación estresante.
- Falta de claridad de la situación o contexto generará estrés.
- No existen habilidades para el manejo de situaciones de estrés por ser nuevas.
- El estrés ocasiona respuestas biológicas del organismo con el objeto de recuperar el estado de equilibrio.
- A mayor duración de exposición a la situación estresante mayor será el desgaste del organismo.

Fases de la respuesta de estrés

Como ya se mencionó la exposición a situaciones estresantes no en sí misma

el lago malo o que ocasiona efectos directamente negativos, solo cuando las reacciones al estrés son frecuentes, intensas y duraderas pueden ocasionar trastornos en el cuerpo.

Se describen tres fases sucesivas de adaptación del organismo que fueron descritas por Hans Selye ya en 1936, a las que llamó Síndrome General de Adaptación.¹⁰

1. **Fase de reacción de alarma:** Ante una situación estresante el organismo responde automáticamente preparándose para la respuesta; para hacer frente la situación a través de la acción para luchar o para escapar del estímulo estresante. Se producirá la activación de una serie de manifestaciones físicas como pupilas dilatadas, boca seca, taquicardia, aumento de la presión arterial, aumento de la respiración, sudoración, tensión muscular, etc.

Se produce también la activación psicológica ocasionando el aumento de la capacidad de concentración y atención. Esta fase dura corto tiempo y no es dañina cuando el organismo dispone de tiempo para recuperarse.¹¹

2. **Fase de resistencia:** Se produce cuando el organismo no tiene suficiente tiempo para recuperar su equilibrio y sigue reaccionando al estímulo estresante, aquí la persona presenta los primeros síntomas de estrés.

3. **Fase de agotamiento:** Esta etapa se produce cuando el proceso de adaptación se agota y el estímulo estresante continúa o es más intenso, llegando a rebasar la capacidad de resistencia y el organismo se agota, aquí aparecen alteraciones psicosomáticas.

Estrés y embarazo

Durante el proceso del embarazo se producirá situaciones de tensión ansiedad, ya que la gestación es un factor que exige una serie de adaptaciones que puede alterara la madre, en esta etapa se experimenta la angustia al cambio de vida.

El estrés es una reacción de la persona producto de estar expuesto a una situación traumática, es decir estar sometido a una afluencia de evitaciones de origen externo o interno que es incapaz de controlar.

Es importante señalar que el primer embarazo tiene una connotación de un hecho único al que se enfrenta la mujer sin experiencia personal alguna; ya a partir del segundo embarazo representan una sobrecarga física y social moderada; a partir del cuarto embarazo y en adelante, la multiparidad ocasiona una sobrecarga severa en la mujer.

Generalmente el embarazo aparece de forma incidente, con síntomas dudosos, la actitud de la mujer es ambivalente, por un lado, desea el embarazo y por otro la rechaza.

Chupillon considera que las mujeres jóvenes embarazadas experimentan pánico hacia los cambios físicos y describen el embarazo como una etapa que debe ser tolerado.

El estrés que se presenta del embarazo muchas veces es producto del presagio del parto inminente y de la incertidumbre del resultado final, entonces en esta etapa es natural encontrar temor y preocupaciones. Se considera el temor por el parto, por la salud de la misma madre, miedo al dolor y la muerte. Las preocupaciones y el temor por el hijo también se pueden deber a la malformación congénita, aborto, muerte intrauterina, etc. De todo lo mencionado si la madre es primigesta o no siempre se presentará la ambigüedad y la inminente incertidumbre del resultado final, por tanto, son situaciones estresantes.

El proceso de gestación produce molestias físicas como las náuseas, vómitos, disuria, mareos, cambios en el apetito, etc. que puede ocasionar tensión, inquietud y cambios en la imagen corporal.

Por todo lo expuesto el proceso de gestación implica una serie de objetivos y tareas de desarrollo psicosocial cada vez más exigentes.¹²

Riesgos en el embarazo adolescente

A nivel mundial, el embarazo a edades tempranas se presenta cada vez con mayor frecuencia. Estos embarazos precoces van acompañados de riesgos de complicaciones físicas en la madre adolescente, presentándose anemia grave, hipertensión inducida por el embarazo, parto prematuro, aborto, infecciones, placenta previa, incompetencia cervical, entre otros.

Los riesgos para el niño pueden ser retraso mental, bajo peso al nacer, malformaciones, desarrollo biológico deficiente, entre otros.

Se tiene estadísticas de que existe el doble de probabilidad de morir con el parto en mujeres adolescentes menores de 15 años que en relación a las mujeres mayores de 20 años. También los niños de mujeres menores de 20 años tienen mayor riesgo de morir durante su primer año de vida que los niños de madres entre 20 a 29 años.

En los países en vías de desarrollo el riesgo del embarazo se incrementa. Algunos organismos internacionales como la UNICEF, señala que entre el 20 y el 46% de las mujeres, en la mayoría de un grupo seleccionado de países en vías de desarrollo, tienen su primer hijo antes de los 18 años de edad y al llegar a los 20 años, del 30 al 67% han tenido su primer parto. ¹³

Consecuencias biológicas: Muchos de los embarazos en las adolescentes además de ocasionar complicaciones biológicas, pueden llevar a la joven a practicarse un aborto y los riesgos que ocasiona pueden ser muy considerables, sobre todo cuando se practica en forma ilegal y en situaciones médicas inadecuadas. Las complicaciones que se produce por esta práctica son la anemia, hemorragias, laceraciones vaginales, perforaciones de útero septicemia y esterilidad. Aparte de las consecuencias biológicas también se alteran otros aspectos o elementos en un embarazo adolescente como la dimensión emocional, económica y social de la adolescente.

La noticia del embarazo impacta en la joven adolescente, la familia, el padre del bebe, quien generalmente también es adolescente y en todo el entorno en donde se encuentra inmerso. La actitud de la madre adolescente dependerá del origen del embarazo, significado del hijo para ella, del proyecto de vida antes del embarazo.¹³

Consecuencias psicosociales: Cuanto menor sea la edad de la madre menor será la posibilidad de aceptar el embarazo y cuidar al hijo, al tener la responsabilidad de cumplir el rol de madre a temprana edad.

Una madre adolescente no transita a la adultez, ella seguirá siendo adolescente que tendrá que hacerse cargo de un hijo. Las jóvenes de 10 a 13 años de edad experimentan severos temores al dolor, parto y procedimientos invasivos que pierden el control con mucha facilidad.

Ante esta situación es necesario que la madre adolescente sea atendida por personal profesional sensitivo, que puedan contenerlas y acompañarlas en esta etapa difícil; y que les explique de manera clara por lo que están pasando para controlar el estrés del embarazo.

En esta nueva etapa las adolescentes están preocupadas por los cambios en su imagen corporal, por los cambios físicos que por los riesgos del propio embarazo y lo que les puede pasar y que dificulta su preparación para la maternidad, considerando la crianza muchas veces como un juego. Sin embargo, los problemas aparecen después, cuando tienen que hacerse cargo del niño todo el tiempo y abandonar su estilo de vida anterior al embarazo.¹³

En el ámbito social, el embarazo en adolescentes y los problemas asociados a él presentan tipologías distintas según el sector social en el que se manifiesten.

En el nivel rural generalmente conduce a uniones tempranas y los problemas que se presentan generalmente son de orden biológico, como desnutrición y un mal o nulo control prenatal o de deficiente calidad y problemas económicos.

En el nivel Sub urbano las consecuencias son deserción escolar, económicos, uniones conyugales inestables que presentan frecuentemente violencia intrafamiliar, abortos provocados, mala atención del embarazo y del parto. A nivel urbano popular, el embarazo en una adolescente es considerado como un evento inesperado que restringe las ambiciones de progreso familiar. En el nivel medio- medio y medio-alto, la problemática que el embarazo en adolescentes presenta estamegiada principalmente por las aspiraciones que tienen los jefes de familia de este nivel a lograr que sus hijos terminen la universidad, así como el hecho de que la dependencia de los jóvenes se prolonga hasta muy avanzada la tercera década de la vida. Por lo tanto, cuando éste ocurre, tiene un significado de accidente y generalmente termina en abortos inducidos, algunas veces sin claro consentimiento de la adolescente o en uniones tempranas no siempre satisfactorias para la joven pareja, a costa de prolongar la dependencia de su familia. ¹³

Vínculo afectivo con el recién nacido

Definición.

El vínculo afectivo puede definirse como el apego hacia otra persona, que perdura en el tiempo y que se vuelve en una necesidad de búsqueda de proximidad con esa persona. Este apego es fácil de observar en el primer año de vida, en cualquier cultura. La conducta de apego es una característica del ser humano y juega un papel importante en el logro de competencias afectivas futuras, autoestima, relaciones interpersonales, determina el tipo de vínculos afectivos que se tendrá a futuro en la vida adulta. ¹⁴

Características

Las características del vínculo afectivo que se desarrolla en los primeros años de vida son: es asimétrica, porque la persona adulta proporciona protección y el

niño busca, esto se diferencia a los vínculos del adulto donde es simétrico donde ambos dan y reciben cuidados; tiene una dimensión conductual donde se busca contacto físico para encontrar seguridad; tiene una dimensión afectiva, ya que está lleno de emociones y, una dimensión cognitiva en donde frecuentemente se evalúa la figura de apego. ¹⁵

Determinantes para el vínculo afectivo

Se puede evidenciar determinantes del apego que son importantes en la consolidación de los vínculos afectivos, aquí tenemos las características del cuidador, la continuidad de los cuidados y el temperamento del niño.

Para garantizar el vínculo de apego será indispensable el tiempo compartido del niño con el cuidador y que debe ser permanente. Para generar un vínculo sano es necesario que la madre sea sensible, tolerante, dando oportunidad al niño a tener sus propias experiencias, no siendo intrusiva. El desarrollo del apego seguro es considerado como factor protector ante la vulnerabilidad psico-emocional del niño. Los padres tienen un rol fundamental en donde deben permitir a sus hijos a expresar sus emociones, sus necesidades y no deben inhibir sus expresiones espontáneas, deben promover en los niños la búsqueda de recursos para enfrentar situaciones conflictivas y fortalecer su estructura emocional y psíquica.

Los padres deben generar el apego sano que está relacionado con el respeto de la autonomía de sus hijos, respetando sentimientos, pensamientos y deseos como propios.

La interrelación con el entorno exterior y el contacto permanente con la figura de apego, ira construyendo en el niño las representaciones mentales de sí mismo y de los demás. El apego seguro se relaciona con imágenes mentales que puede tener el niño de las personas en quienes puede confiar y con una imagen de uno mismo por el cual muestran interés.

Los profesionales de la salud deben educar a los padres sobre la construcción de un mundo psíquico y afectivo del niño para asegurar un apego seguro, que en el futuro repercutirá en la personalidad de la persona. ¹⁶

2.3. Definición de términos básicos

Estrés: Estado de cansancio mental que experimenta la madre adolescente hacia el nuevo rol que desempeña como madre sufriendo diversos trastornos físicos y mentales.

Vínculo afectivo: Son los sentimientos de amor y cariño que se expresa de la relación entre la madre adolescente y su recién nacido.

Contacto físico: Consiste en tocar físicamente la madre adolescente a su recién nacido.

Contacto Verbal: Es la interacción verbal que establece la madre adolescente con su recién nacido.

Contacto gestual: Es la interacción gestual que establece la madre adolescente con su recién nacido.

Madre adolescente: Es aquella persona que se encuentra en la etapa de transformación de niña a adulta y que ha tenido un hijo.

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general.

Existe relación significativa entre el nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo del recién nacido del Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019.

2.4.2. Hipótesis específicas.

Existe relación significativa entre el nivel de estrés de la madre

adolescente y vínculo afectivo en la dimensión contacto físico del recién nacido del Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica. – 2019.

Existe relación significativa entre el nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo en la dimensión contacto verbal del recién nacido del Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica. – 2019.

Existe relación significativa entre el nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo en la dimensión contacto gestual del recién nacido del Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica. – 2019?

2.5. Identificación de variables

V1: Estrés

D1: Eutres

D2: Distres

V2: Vínculo Afectivo

D1: Contacto físico

D2: Contacto Verbal

D3: Contacto gestual

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

Cuadro 1. Operacionalización de la variable estrés materno

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Estrés materno	Estado de cansancio mental provocado por la exigencia de un rendimiento muy superior al normal; suele provocar diversos trastornos físicos y mentales.	Estado de cansancio mental que experimenta la madre adolescente hacia el nuevo rol que desempeña como madre Sufriendo diversos trastornos físicos y mentales.	Eutres Distres	Presente, ausente Sintomatología leve, moderado, severo	Nominal

Cuadro 2. Operacionalización de la variable vínculo afectivo

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Vínculo Afectivo	Es el sentimiento que se tiene por otras personas, el placer de tenerlos cerca y otras acciones que resultan muy estimulantes.	Son los sentimientos de amor y cariño que se expresa de la relación entre la Madre adolescente y su recién nacido.	Contacto físico Contacto Verba Contacto gestual	Tacto, abrazos, Palmadas Comunicación, saludos, información Mirada, tacto, Movimientos	Nominal

CAPITULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

El presente estudio de investigación pertenece al enfoque cuantitativo, nivel correlacional que permito describir y medir las variables principales. Es un estudio de tipo Transversal o de Encuesta, porque los datos se obtuvieron de fuente primaria y las variables se midieron una sola vez y, de inmediato se procedió a su descripción y análisis.

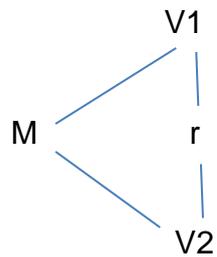
3.2. Métodos de investigación

Para la investigación realizada se utilizó el método el método no experimental, ya que no se manipulo las variables, solo se describieron. También se utilizó el método deductivo y sintético, que permitió contrastar la hipótesis y posteriormente generalizar los resultados.

3.3. Diseño de investigación

La investigación utilizo el diseño descriptivo correlacional, porque en el estudio no se manipulo las variables, solo se observaron y relacionaron las variables nivel de estrés y vínculo afectivo.

Diseño descriptivo correlacional



ABREVIATURAS:

M : Muestra, madres adolescentes

V1: Nivel de estrés

V2: vínculo afectivo

r : Relación entre variables.

3.4. Población y muestra

La población estuvo conformada por todas las madres adolescentes atendidas en el hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica, como técnica de muestreo se utilizará el muestreo no probabilístico intencional. Se trabajó con una muestra de 32 madres adolescentes.

Los criterios de inclusión son:

Madres adolescentes atendidas en el hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica.

Madres adolescentes que acepten participar en la investigación.

Los criterios de exclusión son:

Madres adolescentes no atendidas en el hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica.

Madres adolescentes que no acepten participar en la investigación.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

- **Escala de estrés materna:** Este instrumento tuvo por objetivo Valorar el nivel de estrés en las madres adolescentes. Este instrumento cuenta con dos dimensiones; eutres y distres.
- **Guía de Observación:** Es un instrumento que nos permitió valorar el vínculo afectivo de la madre con el recién nacido. Este instrumento comprende tres dimensiones: contacto físico, contacto visual y contacto gestual.
- **Encuesta:** Nos ayudó a conocer e interactuar con nuestro grupo de estudio para así poder registrar los datos esenciales para el proyecto.
- **Observación:** Nos ayudó a observar de manera directa el tipo de vínculo afectivo que estableció la madre adolescente con su recién nacido.

3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para el desarrollo del estudio se coordinó con el Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica, a fin de establecer el cronograma de recolección de datos, previo consentimiento del encuestado.

Toda la información recolectada a través de los instrumentos fue procesada de manera automatizada, se utilizó el paquete estadístico SPSS en su versión última.

3.7. Tratamiento estadístico

Se utilizó la estadística descriptiva, la Chi cuadrada de Pearson para las variables principales y sus dimensiones y se presentan en cuadros, tablas y gráficos que fueron analizados y presentados.

3.8. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

Validez del instrumento

Para dar la validez del instrumento se aplicó la validez de contenido con la técnica validez por juicio de experto en este caso el responsable del desarrollo del diseño de investigación. Los instrumentos de estrés materno y vínculo afectivo fueron validados por:

Experto	Grado académico	Evaluación

Confiabilidad del instrumento

Se aplicó el coeficiente de confiabilidad de Alfa de Cronbach. Para la presente investigación se utilizó una prueba piloto de 15 encuestas.

Confiabilidad del instrumento estrés materno

Resumen de procesamiento de datos

		N°	%
Casos	Valido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,692	15

El Alfa de Cronbach para la variable estrés materno luego de la aplicación de la prueba piloto de 15 madres idénticas a la muestra, supera los 0,61 ($,692 > 0,61$),

con ello se demuestra la confiabilidad del instrumento.

Confiabilidad del instrumento vínculo afectivo

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Valido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento

Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,777	15

El Alfa de Cronbach para la variable vínculo afectivo, luego de la aplicación de la prueba piloto de 15 madres idénticas a la muestra, supera los 0,61 ($,777 > 0,61$), con ello se demuestra la confiabilidad del instrumento.

3.9. Orientación ética

Para la ejecución del estudio se considerarán los principios de la bioética. El principio de beneficencia supone el trato a las personas respetando sus decisiones, protegiéndolas del daño y asegurando su bienestar. El principio de justicia, asegurarse que los beneficios obtenidos de la investigación no van aplicarse solo a la clase más favorecida sino a todos los grupos sociales. Y el principio de no maleficencia identificándose con el principio hipocrático de “primum non nocere” (ante todo no dañar).

CAPITULO IV

DISCUSIÓN Y RESULTADOS

4.1. Descripción del trabajo de campo

Para la ejecución de la investigación se siguieron los siguientes pasos:

Se solicitó la autorización del Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica.

Se coordinó los horarios para la aplicación de los instrumentos de investigación.

Se realiza la aplicación de los instrumentos durante los días de hospitalización de las madres.

Se cuenta con el consentimiento informado para la ejecución de la investigación.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

Tabla 1. Frecuencia de los indicadores personales de las madres adolescentes del Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica. – 2019.

Edad	Nº	%
< 15 años	5	14 %
15 - 17 años	13	36 %
18 a más años	18	50 %
Total	32	100
Procedencia	Nº	%
Rural	20	56 %
Urbano	16	44 %
Total	32	100
Grado de instrucción	Nº	%
Primaria	4	11 %
Secundaria	22	61 %
Superior incompleto	10	28 %
Total	32	100
Ocupación		
Estudiante	22	61 %
Comerciante	3	8 %
Su casa	11	31 %
Total	32	100
Estado civil		
Madre soltera	14	39 %
Conviviente	20	56 %
Casada	2	6 %
Total	32	100

Fuente: Ficha sociodemográfica

En la tabla N° 01, se presentan los resultados generales del estudio referidos a los indicadores específicos de la población estudiada en este caso madres, se pueden mostrar que las edades en su mayoría son mayores de 18 años, de procedencia rural 56%, grado de instrucción secundaria 61%, ocupación estudiante 61% y estado civil conviviente 56%.

Tabla 2. Frecuencia y porcentaje de las variables estrés y vínculo afectivo del recién nacido en madres adolescentes del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019

		Vínculo afectivo							
		<= 6 Malo	7 - 14 Regular	15+ Bueno	TOTAL				
Estrés materno	<= 21 Estrés leve	1	2,8	2	5,6	4	11,1	7	19,4
	22- 30 Estrés moderado	3	8,3	14	38,9	2	5,6	19	52,8
	31+ Estrés severo	6	16,7	4	11,1	0	0,0	10	27,8
	Total	10	27,8	20	55,6	6	16,7	36	100

Fuente: Cuestionario de estrés materno y vínculo afectivo del recién nacido.

Comentario: En la tabla N° 02, se presentan los resultados de las variables principales estrés y vínculo afectivo en madres adolescentes del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019, en los datos se pueden observar que el 52,8% de las madres adolescentes refieren sentir estrés moderado, seguido de 27,8% de estrés severo y 19,4% estrés leve y en relación a la variable vínculo afectivo del recién nacido el 55,6% valora de regular, seguida de 27,8% de malo y 16,7% de bueno y al cruzar las variables se observa que existe relación entre el estrés materno y el vínculo afectivo del recién nacido en 38,9%.

Gráfico 1. Frecuencia y porcentaje de las variables estrés y vínculo afectivo del recién nacido en madres adolescentes del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019

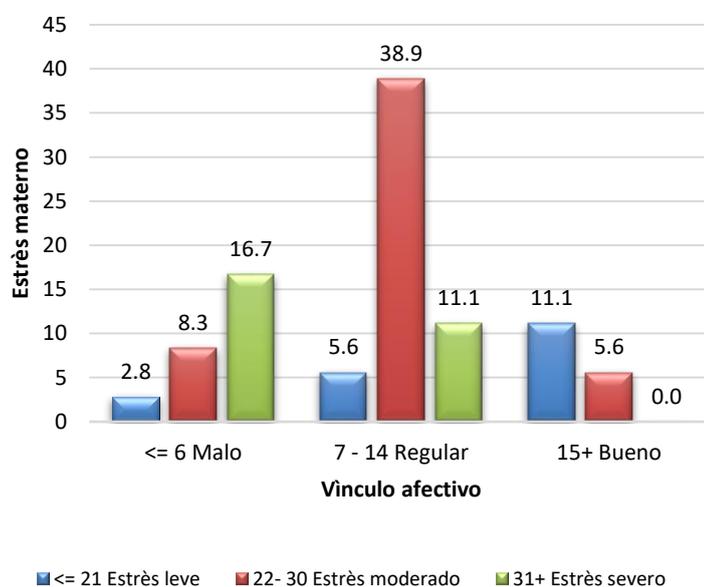


Tabla 3. Frecuencia y porcentaje de las variables estrés y vínculo afectivo del recién nacido en la dimensión contacto físico en madres adolescentes del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019.

		Vínculo afectivo – Contacto físico							
		<= 3 Malo	4 - 6 Regular	7+ Bueno	TOTAL				
Estrés materno	<= 21 Estrés leve	3	8,3	0	0,0	4	11,1	7	19,4
	22- 30 Estrés moderado	4	11,1	14	38,9	1	2,8	19	52,8
	31+ Estrés severo	7	19,4	3	8,3	0	0,0	10	27,8
	Total	14	38,9	17	47,2	5	13,9	36	100

Fuente: Cuestionario de cuidado humanizado y satisfacción del cuidado

Comentario: En la tabla N° 03, se presentan los resultados de las variables estrés y vínculo afectivo en la dimensión contacto físico en madres adolescentes del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019, en los datos se pueden observar que el

47,2% de las madres adolescentes tienen un vínculo afectivo de regular en esta dimensión y de estos el 38,9% de las madres manifiestan estrés moderado.

También se observó como resultado que el 38,9% de las madres adolescentes tienen un mal vínculo afectivo en esta dimensión y de estos el 19,4% de las madres manifiestan estrés severo.

Gráfico 2. Frecuencia y porcentaje de las variables estrés y vínculo afectivo del recién nacido en la dimensión contacto físico en madres adolescentes del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019

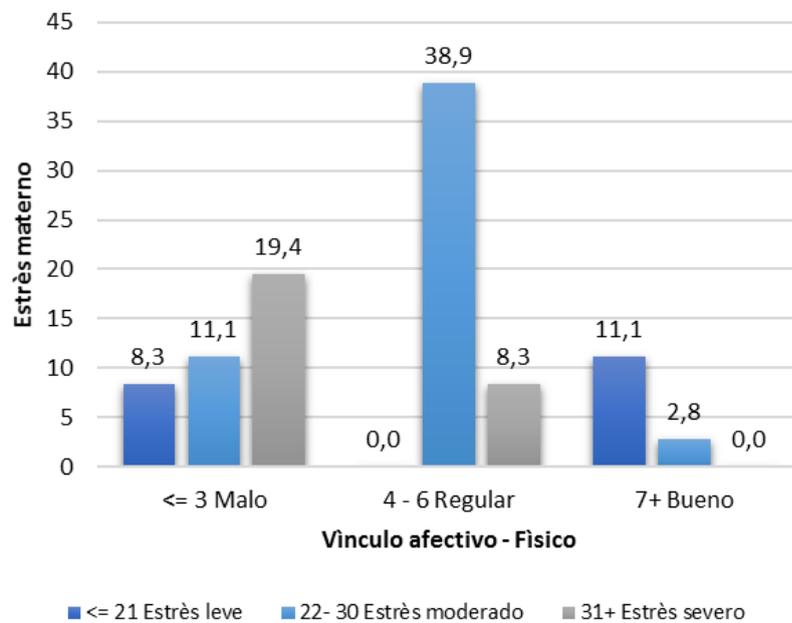


Tabla 4. Frecuencia y porcentaje de las variables estrés y vínculo afectivo del recién nacido en la dimensión contacto visual en madres adolescentes del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019

		Vínculo afectivo – contacto visual							
		<= 1 Malo	2 - 4 Regular	5+ Bueno	TOTAL				
Estrés materno	<= 21 Estrés leve	0	0,0	6	16,7	1	2,8	7	19,4
	22- 30 Estrés moderado	5	13,9	13	36,1	1	2,8	19	52,8
	31+ Estrés severo	4	11,1	6	16,7	0	0,0	10	27,8
	Total	9	25,0	25	69,4	2	5,6	36	100

Fuente: Cuestionario de cuidado humanizado y satisfacción del cuidado

Comentario: En la tabla N° 04, se presentan los resultados de las variables estrés y vínculo afectivo en la dimensión contacto visual en madres adolescentes del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019, en los datos se pueden observar que el 69,4% de las madres adolescentes tienen un vínculo afectivo de regular en esta dimensión y de estos el 36,1% de las madres manifiestan estrés moderado.

También se observó como resultado que el 25,0% de las madres adolescentes tienen un mal vínculo afectivo en esta dimensión y de estos el 13,9% de las madres manifiestan estrés moderado.

Gráfico 3. Frecuencia y porcentaje de las variables estrés y vínculo afectivo del recién nacido en la dimensión contacto visual en madres adolescentes del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019.

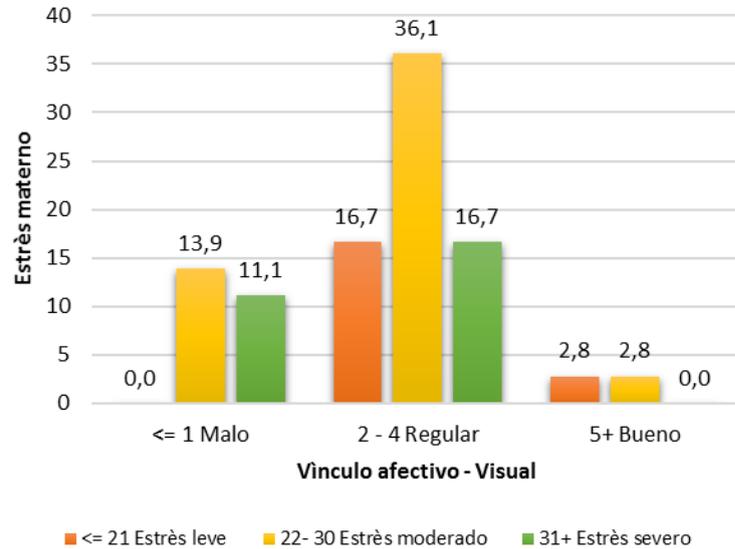


Tabla 5. Frecuencia y porcentaje de las variables estrés y vínculo afectivo del recién nacido en la dimensión contacto gestual en madres adolescentes del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019

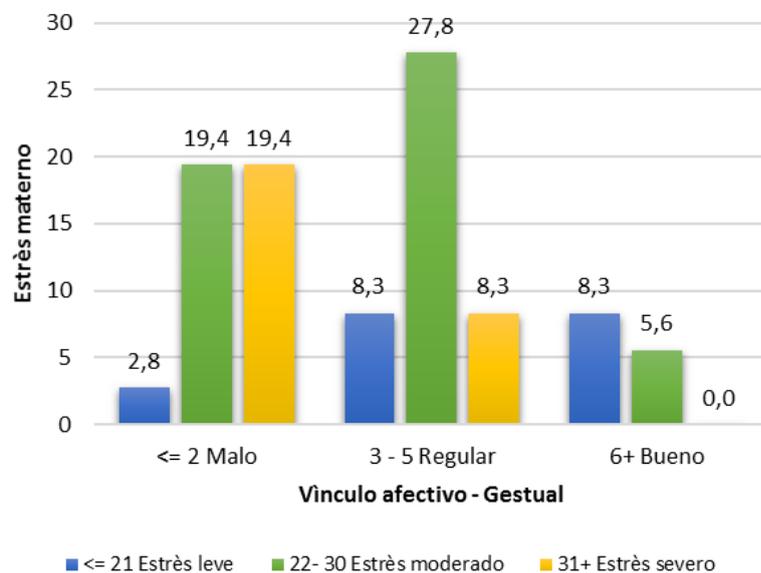
		Vínculo afectivo – Contacto gestual							
		<= 2 Malo	3 - 5 Regular	6+ Bueno	TOTAL				
Estrés materno	<= 21 Estrés leve	1	2,8	3	8,3	3	8,3	7	19,4
	22- 30 Estrés moderado	7	19,4	10	27,8	2	5,6	19	52,8
	31+ Estrés severo	7	19,4	3	8,3	0	0,0	10	27,8
	Total	15	41,7	16	44,4	5	13,9	36	100

Fuente: Cuestionario de cuidado humanizado y satisfacción del cuidado

Comentario: En la tabla N° 05, se presentan los resultados de las variables estrés y vínculo afectivo en la dimensión contacto gestual en madres adolescentes del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019, en los datos se pueden observar que el 44,4% de las madres adolescentes tienen un vínculo afectivo de regular en esta dimensión y de estos el 27,8% de las madres manifiestan estrés moderado.

También se observó como resultado que el 41,7% de las madres adolescentes tienen un mal vínculo afectivo en esta dimensión y de estos el 19,4% de las madres manifiestan estrés moderado y severo en el mismo porcentaje.

Grafico N° 04. Frecuencia y porcentaje de las variables estrés y vínculo afectivo del recién nacido en la dimensión contacto gestual en madres adolescentes del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019



4.3 Prueba de hipótesis

Contrastación de la hipótesis general.

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Estrés materno	,270	36	,000	,803	36	,000
Vínculo afectivo	,288	36	,000	,795	36	,000

a. Corrección de la significación de Lilliefors

Como los valores de probabilidad $P1 = 0,000$ menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$ y $P2 = 0,000$ menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$ concluimos que las variables estrés materno y vínculo afectivo siguen una distribución no normal, se utilizará la Rho de Spearman para realizar la prueba de hipótesis general.

Formulación de hipótesis

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre estrés y vínculo afectivo en madres adolescentes del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre estrés y vínculo afectivo en madres adolescentes del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019.

Nivel de significancia

$\alpha = 0,05$

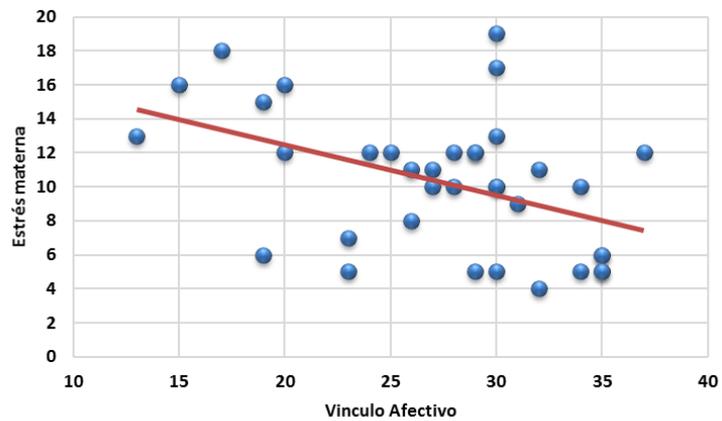
Valor de probabilidad

Correlaciones

		Estrés materno	Vínculo afectivo
	Coefficiente de correlación	1,000	-,531**
Estrés materno	Sig. (bilateral)	.	,001
Rho de Spearman	N	36	36
	Coefficiente de correlación	-,531**	1,000
Vínculo afectivo	Sig. (bilateral)	,001	.
	N	36	36

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

P = 0,001 Sig. (Bilateral)



Coefficiente de correlación	r = -0,531
Dirección de relación	Negativa

Decisión y conclusión

Los resultados indican que hay una significativa correlación entre las variables estrés y vínculo afectivo en madres adolescentes del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019. Asimismo, se puede notar que la relación inversa entre las variables siendo negativa, es decir que a menor estrés materno le corresponde mayor vínculo afectivo.

Como el valor de probabilidad $P = 0,001$ es menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Esto nos permite concluir para un 95% de confianza que, existe relación estadísticamente significativa entre estrés y vínculo afectivo en madres adolescentes del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019.

Contrastación de la hipótesis específica 1.

.Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Estrés materno	,270	36	,000	,803	36	,000
Vínculo afectivo - Físico	,252	36	,000	,788	36	,000

a. Corrección de la significación de Lilliefors

Como los valores de probabilidad $P1 = 0,000$ menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$ y $P2 = 0,000$ menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$ concluimos que las variables estrés materno y vínculo afectivo en la dimensión contacto físico siguen una distribución no normal, se utilizará la Rho de Spearman para realizar la prueba de hipótesis general.

Formulación de hipótesis

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre estrés y vínculo afectivo en la dimensión contacto físico en madres adolescentes del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre estrés y vínculo afectivo en la dimensión contacto físico en madres adolescentes del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019.

Nivel de significancia

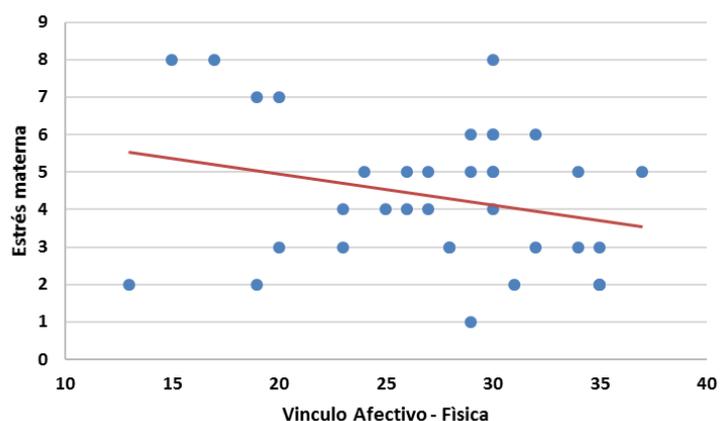
$$\alpha = 0,05$$

Valor de probabilidad

		Correlaciones	
		Estrés materno	Vínculo afectivo – Contacto Físico
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	-,403*
	Sig. (bilateral)	.	,015
	N	36	36
Estrés materno	Coeficiente de correlación	-,403*	1,000
	Sig. (bilateral)	,015	.
	N	36	36

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

P = 0,015 Sig. (Bilateral)



Coefficiente de correlación	r = -0,403
Dirección de relación	Negativa

Decisión y conclusión

Los resultados indican que hay una significativa correlación entre las variables estrés y vínculo afectivo en la dimensión contacto físico en madres adolescentes del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019. Asimismo, se puede notar que la relación inversa entre las variables siendo negativa, es decir que a menor estrés materno le corresponde mayor vínculo afectivo en la dimensión contacto físico.

Como el valor de probabilidad $P = 0,015$ es menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Esto nos permite concluir para un 95% de confianza que, existe relación estadísticamente significativa entre estrés y vínculo afectivo en la dimensión contacto físico en madres adolescentes del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019.

Contrastación de la hipótesis específica 2.

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Estrés materno	,270	36	,000	,803	36	,000
Vínculo afectivo - Visual	,395	36	,000	,696	36	,000

a. Corrección de la significación de Lilliefors

Como los valores de probabilidad $P1 = 0,000$ menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$ y $P2 = 0,000$ menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$ concluimos que las variables estrés materno y vínculo afectivo en la dimensión contacto visual siguen una distribución no normal, se utilizará la Rho de Spearman para realizar la prueba de hipótesis general.

Formulación de hipótesis

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre estrés y vínculo afectivo en la dimensión contacto visual en madres adolescentes del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre estrés y vínculo afectivo en la dimensión contacto visual en madres adolescentes del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019.

Nivel de significancia

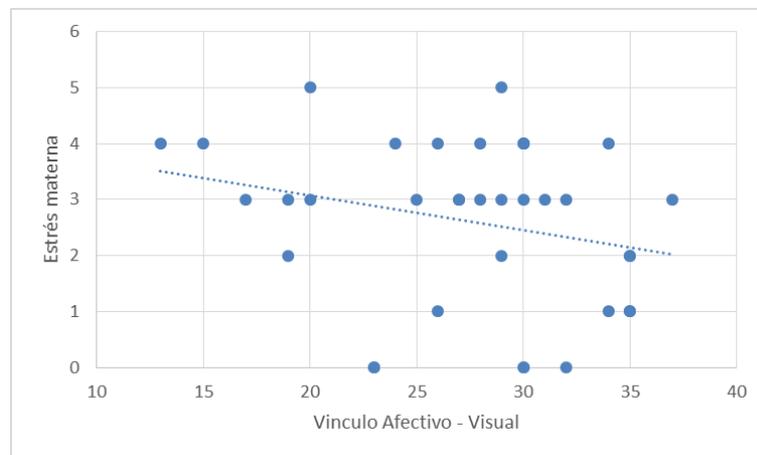
$\alpha = 0,05$

Valor de probabilidad

Correlaciones

		Estrés materno	Vínculo afectivo – Contacto Visual
Estrés materno	Coefficiente de correlación	1,000	-,342*
	Sig. (bilateral)	.	,041
Rho de Spearman	N	36	36
Vínculo afectivo – Contacto Visual	Coefficiente de correlación	-,342*	1,000
	Sig. (bilateral)	,041	.
	N	36	36

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



Coefficiente de correlación	r = -0,342
Dirección de relación	Negativa

Decisión y conclusión

Los resultados indican que hay una significativa correlación entre las variables estrés y vínculo afectivo en la dimensión contacto visual en madres adolescentes del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019. Asimismo, se puede notar que la relación inversa entre las variables siendo negativa, es decir que a menor estrés materno le corresponde mayor vínculo afectivo en la dimensión contacto visual.

Como el valor de probabilidad $P = 0,041$ es menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Esto nos permite concluir para un 95% de confianza que, existe relación estadísticamente significativa entre estrés y vínculo afectivo en la dimensión contacto visual en madres adolescentes del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019.

Contrastación de la hipótesis específica 3.

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Estrés materno	,270	36	,000	,803	36	,000
Vínculo afectivo - Gestual	,265	36	,000	,784	36	,000

a. Corrección de la significación de Lilliefors

Como los valores de probabilidad $P1 = 0,000$ menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$ y $P2 = 0,000$ menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$ concluimos que las variables estrés materno y vínculo afectivo en la dimensión contacto gestual siguen una distribución no normal, se utilizará la Rho de Spearman para

realizar la prueba de hipótesis general.

Formulación de hipótesis

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre estrés y vínculo afectivo en la dimensión contacto gestual en madres adolescentes del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre estrés y vínculo afectivo en la dimensión contacto gestual en madres adolescentes del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019.

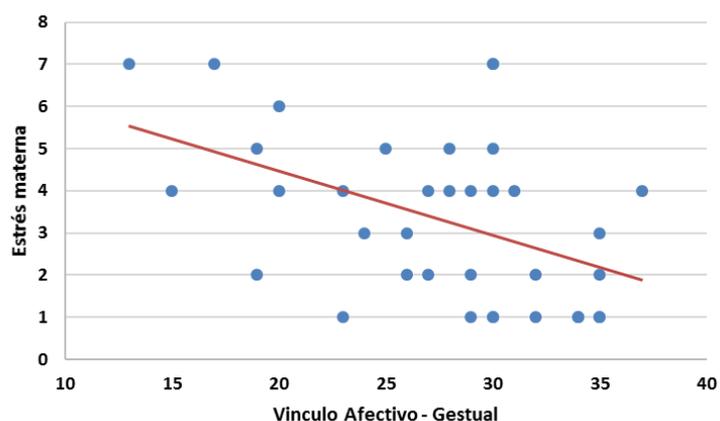
Nivel de significancia

$\alpha = 0,05$

Correlaciones

		Estrés materno	Vínculo afectivo – Contacto Gestual
Estrés materno	Coeficiente de correlación	1,000	-,468**
	Sig. (bilateral)	.	,004
	N	36	36
Vínculo afectivo – Contacto Gestual	Coeficiente de correlación	-,468**	1,000
	Sig. (bilateral)	,004	.
	N	36	36

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



Coefficiente de correlación	r = -0,468
Dirección de relación	Negativa

Decisión y conclusión

Los resultados indican que hay una significativa correlación entre las variables estrés y vínculo afectivo en la dimensión contacto visual en madres adolescentes del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019. Asimismo, se puede notar que la relación inversa entre las variables siendo negativa, es decir que a menor estrés materno le corresponde mayor vínculo afectivo en la dimensión contacto visual.

Como el valor de probabilidad $P = 0,004$ es menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Esto nos permite concluir para un 95% de confianza que, existe relación estadísticamente significativa entre estrés y vínculo afectivo en la dimensión contacto visual en madres adolescentes del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019.

4.4. Discusión de resultados

La presente investigación trata sobre nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo del recién nacido del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019.

Se presentan los resultados generales del estudio referidos a los indicadores específicos de la población estudiada en este caso madres adolescentes, observándose que la edad en su mayoría es mayor de 18 años, de procedencia rural 56%, grado de instrucción secundaria 61%, ocupación estudiante 61% y estado civil conviviente 56%.

En relación a los resultados obtenidos sobre las variables principales, se tiene que la primera variable que es el estrés materno, el 52,8% de las madres adolescentes están sometidas a un estrés moderado, seguido de 27,8% a estrés severo y finalmente 19,4% a estrés leve.

Mori J y Vergaray Y, realizan una investigación sobre el nivel de estrés percibido por las madres adolescentes y el vínculo afectivo con el recién nacido, teniéndose como resultados que el 71,6% de las madres tuvieron estrés moderado, seguido de leve con 16% y finalmente 12,3% severo.

Así mismo, Vargas Z, investiga sobre el nivel de estrés en adolescentes embarazadas. Los resultados encontrados fue que el 62,5% de las adolescentes gestantes refirió un estrés moderado, seguido de 37,5% alto. Considerando la dimensión fisiológica se encontró 65% de estrés bajo y 80% de estrés moderado en la dimensión psicológica. Según el trimestre de gestación se tiene estrés moderado con 81,8% para el II trimestre seguido de 78,6% para el I trimestre y finalmente, según la edad, se tiene estrés moderado para la adolescencia tardía con 81% y 69,2% para la adolescencia temprana.

Contrastando los resultados obtenidos sobre la segunda variable principal se encontró en esta presente investigación respecto a la variable vínculo afectivo, que la mayoría de madres adolescentes, el 55,6% tienen regular vínculo

afectivo, seguido de malo con 27,8% y finamente bueno con 16,7%. Respecto a las dimensiones de la variable vínculo afectivo, se observa que en su mayoría existe regular vínculo afectivo para las dimensiones físico 47,2%, visual 69,4% y gestual 44.4%. Finalmente se encuentra relación estadísticamente significativa entre el estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo del recién nacido del Hospital Román Egoavil Pandode Villa Rica. – 2019.

Espinoza M, Vásquez M, estudian el vínculo madre- hijo y su asociación con las representaciones de los vínculos tempranos en madres adolescentes primerizas. Los resultados de la investigación corroboran la hipótesis de este estudio. De esta manera, se encuentra asociación significativa entre la presencia de recuerdos relacionados con la existencia de figuras cuidadoras que reaccionaban de manera negativa en situaciones de dificultad en la infancia de las adolescentes, y la observación de escasas vocalizaciones por parte de los hijos al momento de la evaluación del vínculo madre-hijo. También se observa la asociación entre las experiencias de vinculación temprana, el rol de madre y la presencia de evitación o excesos de miradas hacia los hijos. Así mismo, la asociación de los recuerdos de las adolescentes y la evitación de la expresión emocional en la infancia y la evitación o exceso de contacto físico de la madre hacia su hijo.

Mori J, Melendez Y, en su investigación titulada, nivel de estrés percibido de la madre adolescente y vínculo afectivo en el recién nacido, Los resultados muestran que el 74,1% tuvieron un nivel de vínculo afectivo adecuado y 25,9% inadecuado. Se concluye que existe relación significativa entre el estrés de las madres adolescentes y el vínculo afectivo del recién nacido. ($p= 0,0002$).

Holguín P, Tamayo L, estudian la construcción del vínculo afectivo en las diadas madres hijos en adolescentes. Entre los resultados, se encontró que los lazos afectivos se establecen en la medida en que la madre va percibiendo en esta interacción a su hijo como un sujeto activo, donde él, tiene tanto necesidades

biológicas como emocionales; requiere atención, cuidado, etc. siendo un agente protagónico en la construcción de este vínculo. Además, dentro de este proceso, se ponen en juego las necesidades afectivas, expectativas y dificultades propias de la madre adolescente con su familia de origen. Los hermanos juegan un papel preponderante en la infancia de las participantes, en razón al apoyo, cercanía, acompañamiento y consuelo que les brindaron ante la prolongada ausencia de sus figuras parentales. En cuanto a la situación de vulnerabilidad en que se encuentran las madres participantes, ninguna percibe esta condición como una dificultad para la construcción del vínculo afectivo con sus hijos, puesto que obtuvo una constante ayuda por parte de las redes de apoyo informales (vecinas, familia de su pareja y en especial, la de sus suegras).

CONCLUSIONES

1. El 52,8% de las madres adolescentes refieren sentir estrés moderado y 55,6% tienen regular vínculo afectivo con el recién nacido, existiendo correlación negativa moderada y significativa entre el estrés materno y vínculo afectivo ($r = -0,531$) ($p = 0,001$).
2. El 47,2% de las madres adolescentes tienen un vínculo afectivo de regular en la dimensión contacto físico y de estos el 38,9% manifiestan estrés moderado, existiendo correlación negativa moderada y significativa entre el estrés materno y vínculo afectivo en la dimensión contacto físico ($r = -0,403$) ($p = 0,015$).
3. El 69,4% de las madres adolescentes tienen un vínculo afectivo de regular en la dimensión contacto visual y de estos el 36,1% de las madres manifiestan estrés moderado, existiendo correlación negativa baja y significativa entre el estrés materno y vínculo afectivo en la dimensión contacto visual ($r = -0,342$) ($p = 0,041$).
4. El 44,4% de las madres adolescentes tienen un vínculo afectivo de regular en la dimensión contacto gestual y de estos el 27,8% de las madres manifiestan estrés moderado, existiendo correlación positiva baja y significativa entre el estrés materno y vínculo afectivo en la dimensión contacto gestual ($r = -0,468$) ($p = 0,004$).

RECOMENDACIONES

- Desarrollar programas de soporte para las madres adolescentes enfatizando en la salud emocional y mental para controlar y reducir los índices de estrés y fortalecer el vínculo afectivo.
- Implementar estrategias de atención integral de las adolescentes embarazadas a través de la creación de consultorios diferenciales para las adolescentes gestantes.
- Planificar y ejecutar talleres orientados a promover el vínculo afectivo seguro en las adolescentes embarazadas, a través de un trabajo en conjunto con la pareja y el entorno familiar de la adolescente.
- Trabajo de las instituciones de salud en el acompañamiento como apoyo a las madres adolescentes para que puedan desarrollar su maternidad en condiciones óptimas; construcción del vínculo afectivo madre e hijo.
- Socializar los resultados de esta investigación con el objeto de continuar investigando considerando variables como entorno familiar, nivel cultural, redes de apoyo, etc.

BIBLIOGRAFÍA

1. Díaz Romero R y Col. Estrés y embarazo *Vol. LVI, No. 1 Revista Adm; 1999.
2. Stora J. El estrés. Primera edición. Editorial cruz, Francia; 1991.
3. Blázquez Morales M. Revista Electrónica Medicina, Salud y Sociedad. Embarazo adolescente. V o l. 3 N o. 1 s e p t i e m b r e - d i c i e m b r e 2 0 1 2.
4. Chupillón Pérez L. Rol materno en adolescentes primíparas y el desarrollo del vínculo afectivo. Servicio de neonatología. HRDLM, 2013. Perú; 2014.
5. Espinoza Venegas M y Vásquez Muñoz M. Observación del vínculo madre-hijo y su asociación con las representaciones de los vínculos tempranos en madres adolescentes primerizas, Chile; 2016.
6. Holguín Meneses P y Tamayo Téllez L. Construcción del vínculo afectivo en las diadas madres hijos en adolescentes de la comuna 18- Cali- Colombia; 2018.
7. Mori Rojas J y Vergaray Melendez Y. Nivel de estrés percibido de la madre adolescente y vínculo afectivo del recién nacido. Hospital Belén de Trujillo; 2017.
8. Vargas Marina Z. Nivel de estrés en adolescentes embarazadas en el Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas. Amazonas, Perú; 2017.
9. Naranjo Pereira M. Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo revista educación 33(2), 171-190, issn: 0379-7082, 2009.
10. Barrio, J.A.; García, M.R.; Ruiz, I.; Arce, A. El estrés como respuesta International Journal of Developmental and Educational Psychology, vol. 1, núm. 1, 2006.
11. Regueiro A. ¿Qué es el estrés y cómo nos afecta? Especialista en Psicología Clínica y de la Salud Servicio de Atención Psicológica de la Universidad de Málaga N° Col: AO/01472

12. Barrantes A., Jiménez M., Rojas B., Vargas A. Embarazo y aborto en adolescentes.
Med. leg. Costa Rica [revista en la Internet]. 2003. Disponible en: Revista Electrónica Medicina, Salud y Sociedad ISSN 2007-2007 2012 8
EMBARAZO ADOLESCENTE V o l. 3 N o. 1 s e p t i e m b r e - d i c i e m b r e 2 0 1 2
http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152003000100009&lng=es.
13. Martínez González C. Desarrollo del vínculo afectivo. Desarrollo del vínculo afectivo Madrid: Exlibris Ediciones; 2008. p. 299-301.
14. López F. Desarrollo afectivo social. Ed. Martínez Roca. 2000.
15. Delgado O. Estado actual de la teoría del apego. Sevilla: Apuntes de Psicología; 2000.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

NIVEL DE ESTRÉS DE LA MADRE ADOLESCENTE Y VÍNCULO AFECTIVO DEL RECIÉN NACIDO DEL HOSPITAL ROMÁN EGOAVIL PANDO DE VILLA RICA. – 2019

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	MÉTODO
<p>Problema general. ¿Cuál es el nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo del recién nacido del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica? – 2019?</p> <p>Problemas específicos. ¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo en la dimensión contacto físico del recién nacido del Hospital Román?</p>	<p>Objetivo general. Determinar el nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo del recién nacido del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica. – 2019.</p> <p>Objetivos específicos. Identificar la relación entre el nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo en la dimensión contacto físico del recién nacido del Hospital Román Egoavil</p>	<p>Hipótesis general. Existe una relación significativa el nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo del recién nacido del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica. – 2019.</p> <p>Hipótesis específicas. Existe relación significativa entre el nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo en la dimensión contacto físico del recién nacido del Hospital</p>	<p>Variable 1 Nivel de estrés</p> <p>Variable 2 Vínculo afectivo</p>	<p>Eustres Distres</p> <p>• Física • Verbal • Gestual.</p>	<p>• Leve • Moderado • Severo</p> <p>• Bueno • Regular • Malo</p>	<p>Tipo Cuantitativo, nivel descriptivo, corte transversal.</p> <p>Método No experimental, deductivo, sintético</p> <p>Diseño Correlacional</p> <p>Muestra Muestreo no probabilístico intencionado n =32</p> <p>Instrumentos Test de estrés Guía de Observación del vínculo afectivo</p>

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	MÉTODO
<p>Egoavil Pando de Villa Rica? – 2019?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo en la dimensión contacto verbal del recién nacido del Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica? – 2019?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo en la dimensión contacto gestual del recién nacido del Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica? – 2019?</p>	<p>Pando de Villa Rica. – 2019.</p> <p>Identificar la relación entre el nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo en la dimensión contacto verbal del recién nacido del Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica. – 2019.</p> <p>Identificar la relación entre el nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo en la dimensión contacto gestual del recién nacido del Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica. – 2019.</p>	<p>Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019.</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo en la dimensión contacto verbal del recién nacido del Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica. – 2019.</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo en la dimensión contacto gestual del recién nacido del Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica. – 2019.</p>				

Anexo 02: Guía de observación de vínculo afectivo

“UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN”
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE VÍNCULO AFECTIVO

Objetivo: Valorar el vínculo afectivo de la madre y su recién nacido.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad:
2. Procedencia:
3. Grado de instrucción: Primaria () secundaria() superior () analfabeto ()

Nro.		Lo hace	No lo hace
	FISICO		
1	La madre acaricia a su recién nacido.		
2	La madre besa a su recién nacido.		
3	La madre juega con sus manos		
4	La madre proporciona a su recién nacido un ambiente tranquilo y/o lo aleja del peligro		
5	La madre alimenta de manera espontánea y cariñosamente a su recién nacido.		
6	La madre abraza y/o arrulla de manera espontánea a su recién nacido.		
7	La madre mantiene a su recién nacido con abrigo adecuado.		
8	La madre mantiene a su recién nacido aseado (a)		
	VERBAL		
9	La madre habla cariñosamente a su recién nacido.		
10	La madre pregunta acerca de los cuidados para mantener la salud de su recién nacido.		
11	La madre muestra preocupación por tener todos los implementos necesarios para su recién nacido.		
12	La madre canta a su recién nacido		
13	La madre conversa con su recién nacido		
	GESTUAL		
14	La madre establece contacto visual con su recién nacido.		
15	La madre sonríe a su recién nacido		
16	La madre consuela a su recién nacido llora.		
17	La madre busca rasgos familiares en su recién nacido.		
18	La madre favorece la cercanía de su recién nacido.		
19	La madre hace gestos a su recién nacido		
20	La madre acude al llanto de su recién nacido		

Anexo 03: Cuestionario de estrés materna

“UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN”
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE ESTRÉS MATERNA

Objetivo: Valorar el nivel de estrés de la madre de la madre.

Nro	Items	Siempre	A veces	Nunca
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	Sentirse inútil sobre cómo ayudar a su RN			
10	No alimentar yo misma a mi bebé,			
11	No ser capaz de coger en brazos a mí bebe			
12	Tener miedo de tocar o cargar a mi bebé en los brazos.			
13	Sentir que el personal está más cerca de mi bebé de lo que yo lo estoy.			

Anexo 04: Base de datos para la variable vínculo afectivo

	F_01	F_02	F_03	F_04	F_05	F_06	F_07	F_08	V_09	V_10	V_11	V_12	V_13	G_14	G_15	G_16	G_17	G_18	G_19	G_20
1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0
2	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1
3	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1
4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1
5	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1
6	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0
7	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0
8	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0
9	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1
10	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0
11	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1
12	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1
13	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
14	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
15	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0
16	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
17	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
18	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
19	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1
22	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
23	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0

	F_01	F_02	F_03	F_04	F_05	F_06	F_07	F_08	V_09	V_10	V_11	V_12	V_13	G_14	G_15	G_16	G_17	G_18	G_19	G_20
24	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0
25	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0
26	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1
27	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0
29	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0
30	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0
31	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1
32	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1
33	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
34	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
35	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0
36	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1

Anexo 05: Base de datos para la variable estrés materna

	EM_01	EM_02	EM_03	EM_04	EM_05	EM_06	EM_07	EM_08	EM_09	EM_10	EM_11	EM_12	EM_13
1	3	3	3	3	3	2	1	2	1	2	2	2	3
2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3
3	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2
4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1
5	3	1	3	1	3	2	1	3	1	2	1	3	3
6	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1
7	3	3	3	2	3	3	2	1	3	3	3	2	3
8	2	3	2	2	3	2	1	3	3	2	2	1	3
9	3	2	2	1	3	2	3	3	2	3	2	2	2
10	1	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3
11	2	2	1	2	2	1	2	3	3	3	2	2	1
12	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	3
13	3	3	2	1	2	1	2	2	1	3	1	1	1
14	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3
15	2	2	3	2	3	3	2	1	3	2	2	2	3
16	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3
17	2	2	3	3	1	2	3	3	2	3	2	1	3
18	2	1	3	2	1	2	2	2	2	1	1	3	1
19	3	1	2	3	2	2	3	2	1	3	3	2	3
20	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1
21	3	2	3	1	1	3	1	1	1	1	3	3	2
22	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
23	2	3	2	3	3	1	3	2	2	2	1	2	3

	EM_01	EM_02	EM_03	EM_04	EM_05	EM_06	EM_07	EM_08	EM_09	EM_10	EM_11	EM_12	EM_13
24	2	3	2	1	2	2	1	2	2	1	3	1	1
25	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	2	3	1
26	1	2	1	3	3	2	2	1	2	3	2	2	3
27	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
28	2	3	2	2	2	1	2	1	2	3	2	2	2
29	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	1	2	2
30	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3
31	2	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3
32	2	1	3	2	1	2	3	3	2	3	3	2	3
33	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
35	3	1	1	3	2	2	1	1	2	3	2	1	2
36	2	1	1	1	3	2	3	3	2	3	2	2	3