



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“VÍNCULO AFECTIVO DE LA MADRE EN EL RECIÉN NACIDO,
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSPITAL DE EMERGENCIAS
VILLA EL SALVADOR, LIMA, 2019”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN NEONATOLOGÍA**

**PRESENTADO POR
LIC. QUISPE PUMACAYO, MARITZA**

**ASESORA:
DRA. CARDENAS DE FERNANDEZ, MARIA HILDA**

**LIMA – PERÚ
2021**

DEDICATORIA

Dedico con todo mi corazón mi tesis a mi familia, a mi esposo y a mis hijos quienes han sido parte fundamental de mi trabajo, pues sin ellos no lo había logrado y no hubiera alcanzado mis metas, los amo.

AGRADECIMIENTO

Al

finalizar esta Tesis de Investigación quiero expresar mi agradecimiento al Mg. Arévalo Marcos Rodolfo quien nos apoyó y nos dio consejos la cual nos ayudó adquirir conocimientos básicos de investigación que será útil para nuestra vida profesional.

Por ultimo agradezco a todos los profesores de la Universidad Norbert Wiener por la paciencia y su profesionalismo para la enseñanza y consejos brindados para poder culminar con nuestra carrea de segunda especialidad.

ASESORA:

DRA. CARDENAS DE FERNANDEZ, MARIA HILDA

JURADO

Presidente : Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

Secretario : Mg. Fuentes Siles, Maria Angelica

vocal : Mg. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

Índice

| | |
|---|-------------------------------|
| <u>Índice General</u> | ¡Error! Marcador no definido. |
| <u>Índice de Tablas</u> | ¡Error! Marcador no definido. |
| <u>RESUMEN</u> | ¡Error! Marcador no definido. |
| <u>ABSTRACT</u> | ¡Error! Marcador no definido. |
| <u>I. INTRODUCCIÓN</u> | ¡Error! Marcador no definido. |
| <u>II. MATERIALES Y MÉTODOS</u> | ¡Error! Marcador no definido. |
| <u>III. RESULTADOS</u> | ¡Error! Marcador no definido. |
| <u>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</u> | ¡Error! Marcador no definido. |

Índice de Tablas

Tabla 1. Nivel del vínculo afectivo de la madre en el recién nacido, Servicio de Neonatología, Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima, 2019 22

Tabla 2. Nivel de adopción del rol materno en el Servicio de Neonatología, Hospital de emergencias Villa el Salvador, Lima, 2019. 22

Tabla 3. Nivel de apoyo emocional de la madre en el recién nacido, Servicio de Neonatología, Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima, 2019. 23

Tabla 4. Nivel de unión-interacción de la madre en el recién nacido, Servicio de Neonatología, Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima, 2019. 23

RESUMEN

Objetivo: El objetivo del estudio es determinar el nivel del vínculo afectivo de la madre en el recién nacido, Servicio de Neonatología, Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima, 2019. **Material y método:** Presentó un enfoque cuantitativo, con un nivel básico, de tipo descriptiva y un diseño no experimental de corte transversal, asimismo la muestra fue 72 madres. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, la cual tuvo una confiabilidad de Alfa de Crombach de 0.850, siendo fiable para el estudio. **Resultados:** El 43.06% de las madres de recién nacidos presentan un nivel regular en el vínculo afectivo, el 27.78% presentan un nivel óptimo y el 29.17% presentan un nivel deficiente. **Conclusiones:** El nivel más representativo del vínculo afectivo de la madre con el recién nacido según los resultados obtenidos fue regular. Asimismo el nivel de adopción del rol materno, el apoyo emocional y la unión-interacción de la madre con el recién nacido se encuentran en un nivel regular.

Palabras claves: Vínculo afectivo, apoyo emocional, rol materno, interacción.

ABSTRACT

Objective: The objective of the study is to determine the level of the affective bond of the mother in the newborn, Neonatology Service, Hospital de Emergency Villa El Salvador, Lima, 2019. **Material and method:** Presented a quantitative approach, with a basic level, descriptive type and a non-experimental cross-sectional design, as well as the sample was 72 mothers. The survey was used as a technique and as a tool the **questionnaire**, which had a reliability of Crombach's Alpha of 0.850, being reliable for the study. **Results:** 43.06% of newborn mothers have a regular level in the affective bond, 27.78% have an optimal level and 29.17% have a poor level. **Conclusions:** The most representative level of the mother's affective bond with the newborn according to the results obtained was regular. Also the level of adoption of the maternal role, emotional support and the union-interaction of the mother with the newborn are at a regular level.

Key words: Affective link, emotional support, maternal role, interaction.

I. INTRODUCCIÓN

La interacción que se da entre la mamá y el recién nacido a un año después del nacimiento, se desarrolla como una respuesta emocional, donde se genera un vínculo materno-infantil, el cual es un suceso esencial en el desarrollo psicológico y social en el niño. Es así que las alteraciones en este vínculo según estudios son asociadas a deficiencias cognitivas en el infante así como un pobre desarrollo social, lo que puede repercutir en la estabilidad mental por el abuso y maltrato infantil. Los factores para que no se produzca correctamente el vínculo entre la madre y el hijo, pueden ser propios de la madre, problemas en el embarazo o el mismo ambiente social. Por lo mismo el estudio social y psicológico del vínculo materno con el hijo, ha sido de importancia en varias investigaciones principalmente en países subdesarrollados, pero a pesar de ello en Latinoamérica no ha sido el caso, porque hay muy poca información sobre ello. (1)

Por otro lado a nivel mundial según la OMS menciona que el nacimiento prematuro es una de las primeras causas de muerte en el rango infantil de menores de 5 años, donde las cifras son mayores en África en la zona del Sahara y en la parte de Medio Oriente. Por su parte la Unicef en el año 2016 refirió que el estado de la infancia a nivel mundial en cuanto a los casos de prematuros ha mejorado de forma abismal desde los 90, donde hay una mayor supervivencia en los niños menores de 5 años, donde los infantes prematuros son los que presenta una mayor mortalidad. En cuyo problema se aborda dos direcciones la cual es la física y la emocional, donde se podría considerar como dos elementos diferentes en la realidad presentan un vínculo estrecho en especial en el desarrollo neuronal de los recién nacidos. (2)

En América Latina se menciona que la gran parte de los neonatos debe esperar un tiempo no muy recomendable para lactar por primera vez. Es por ello que se estimó que en el año 2017, más de 78 millones de recién nacidos lactaron

después de más de una hora de nacido, asimismo en los países de bajos y medianos recursos se halló que solo el 42% de la población de recién nacidos practica la lactancia materna antes de la primera hora de nacido, esto es preocupante a pesar de que está lejos de la cifra del 2005 que solo fue de 37%, se considera que el progreso fue lento. (3)

En nuestro país según el médico psiquiatra Rolando Pomalima Rodríguez, Director de la Dirección de Niños y Adolescentes del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi, el vínculo de la madre con su hijo mediante la lactancia materna, facilita e incrementa en las madres el amor a su hijo(a), circunstancia que favorece tanto a los bebés como a sus madres, el afrontar mejor el estrés y fomentar un vínculo seguro entre ambos. (4).

Asimismo se menciona que en algunos casos, la práctica de la lactancia materna así como la promoción del vínculo materno se posterga por complicaciones médicas, pero otros casos se atribuye al incremento de las cesáreas, que suelen dejar a la madre adolorida e incómoda, lo que no le permite brindar a su bebé leche materna en las primeras horas, lo que por derecho le corresponde. A lo que el especialista Alexandro Saco Valdivia; “El recién nacido, en la primera hora debe estar con la mamá aun cuando el parto sea por cesárea. No solo para la lactancia, sino para sentir los latidos de la madre cerca, que son los que le resultan conocidos desde el vientre materno. El ambiente externo puede estar muy frío o muy caliente, pero en el pecho de la madre, el bebé regula su temperatura”. (5)

Por otro lado en el Servicio de Neonatología, Hospital de Emergencias Villa El Salvador se ha observado que algunas madres no presentan signos de apego hacia sus hijos además algunas que presentan cesárea sienten incomodidad por lo que no puede atender a sus recién nacidos adecuadamente, por otro lado se observa que las enfermeras omiten algunos procesos en acciones tan esenciales como el apego y el contacto precoz, en ocasiones hay una falta de promoción del vínculo materno, el cual es tan necesario para la salud del recién nacido, porque controla su estrés así como su miedo y adaptación al ambiente extrauterino, por

otra parte algunas madres refieren que no han sido instruidas en cuanto a los cuidados de sus hijos o la forma correcta de darles de lactar, entre otras observaciones, es por ello que resultados del presente estudio aportaran en mejorar el servicio además de concientizar tanto a las madres de familia como a los profesionales de la importancia de respetar y cumplir con la promoción del vínculo materno, como elemento crucial en el desarrollo neurológico y psicológico del recién nacido.

Por otro lado, respecto a las teorías de investigación definiremos a la Vínculo afectivo de la madre. el vínculo afectivo es una relación que surge entre dos individuos de forma específica y duradera, en el caso de la madre con su hijo este inicia desde el embarazo, durante el nacimiento este vínculo se intensifica y cobra mayor impulso durante el transcurrir del tiempo donde ocurre la interrelación no solo con la madre si no con el padre. (27, 2015).

Asimismo, este tipo de vínculo es un tema de interés, por lo que tiene gran repercusión en el bienestar de la madre y su hijo, donde se considera como la aproximación a las próximas relaciones del recién nacido con su padre y los demás miembros de la familia. Cabe mencionar que este vínculo inicia en la etapa de gestación previa al nacimiento, desde la concepción se diría, incluso algunos dicen que desde que los padres deciden tener al hijo, donde se produce una mayor actividad en el nacimiento donde el niño lucha por adaptarse a nuevo ambiente y la madre comienza adoptar conductas propias de la maternidad. (7).

Este vínculo materno se logra expresar en un binomio que se da a través de las emociones y manifestaciones tanto verbales como gestuales, y otros signos que se logran desarrollar por la cercanía física. Este vínculo como se ha dicho antes en la preconcepción y logra un desarrollo más consistente a partir del nacimiento. Por otro lado se ha llamado como “periodo sensible materno” a la etapa donde el padre y la madre logran relacionarse con su hijo donde entran en un íntimo contacto, considerando acciones afectivas como los besos, las caricias, el arrullo y el observar detenidamente al niño(a). (8).

Asimismo, el vínculo materno afectivo se desarrolla por una interacción entre las respuestas innatas del recién nacido ante las conductas que la madre comienza a experimentar. Esta interacción comienza desde que se presenta un contacto piel con piel entre la madre y el niño, donde las miradas hacen se cruzan más aun en el momento de la lactancia materna. Es en este momento que el recién nacido empieza a entender las diferencias entre las personas que lo cuidan o lo acompañan siempre, de forma posterior presentara un preferencia por la persona que lo cuida y satisface sus necesidades, con el cual se sentirá contento y presentara una discordancia en la ausencia de esta persona en este caso la madre con el cual establece los parámetros del vínculo afectivo entre la madre y el niño. (9)

Ramona Mercer nos muestra en su teoría "Adopción del Rol Materno" que el papel maternal es importante debido a que la madre constituye un proceso de interacción y desarrollo. Cuando la madre logra el apego de su hijo, adquiere experiencia en su cuidado y experimenta la alegría y la gratificación de su papel. Mercer abarca varios factores maternos: edad, estado de salud, relación padre-madre y características del lactante. Además define la forma en que la madre percibe los acontecimientos vividos que influirán al momento de llevar los cuidados a su hijo con características innatas de su personalidad. Por lo que las señales o singularidades que realiza la madre tanto como en el hijo se pueden tomar como evidencia del binomio madre-hijo. (10)

Como primera dimensión tenemos a la Adopción del Rol Materno, el cual está relacionado con el vínculo materno donde ahonda en los procesos que surgen entre la madre y el hijo, donde se edifica la identidad tanto de la madre como la del hijo. A lo cual Mercer en su teoría describe que las conductas o acciones que el bebé realiza generan una conducta en la madre. Por lo que las señales o singularidades que realiza la madre tanto como en el hijo se pueden tomar como evidencia del binomio madre – hijo.

De la misma manera este rol materno es una interacción que se da cuando la madre logra generar un vínculo con su hijo además de brindar los cuidados

debidos adquiriendo la experiencia necesaria por lo que la madre experimentara una sensación de cumplimiento y alegría además de una satisfacción como madre. Asimismo la autora Mercer menciona que existen varios elementos en el trol de la madre como lo es la edad, el estado de salud tanto físico como mental la relación entre los padres así como la característica misma del niño. Además de ello contara la experiencia vivida durante el embarazo así como las formas en que la madre asimila dichos procesos lo que generará más confianza en la hora de aplicar los cuidados básicos a su hijo, combinados con sus características propias que son parte de su personalidad. (10)

Esta dimensión como indicadores tiene a la Identidad maternal la cual son las características únicas que son parte de su personalidad que lo diferencian de las demás madres. Esto como una expresión sociocultural favorecerá en la identidad propia del niño. Es por ello que la importancia de que la mujer se identifique como madre y acepte el nuevo rol que le toca desempeñar favorecerá el desarrollo y crecimiento del niño. (11)

Asimismo tenemos a la Conducta, al cual Se refiere a la acciones que realice la madre en función del cuidado del nuevo ser así como los sentimiento que le provisione. (11) Por ultimo tenemos a la Actitud, el cual es el interés y aceptación que la nueva madre tenga en relación al nacimiento de su hijo, respuesta psicológica que se basara en las creencias, miedos y sentimientos que la madre tenga. (11)

Como segunda dimensión tenemos al Apoyo Emocional, el cual está relacionado con la empatía en considerar lo que no se puede percibir a simple vista, lo que representa un alto grado de sensibilidad, para lograr interpretación inclusive en un campo tanto verbal como no verbal. El apoyo emocional implica que la persona busca sentir que lo cuidan que tiene la ayuda necesaria para afrontar ciertas situaciones, donde la confianza es clave en el desarrollo de este apoyo. Es así que la madre brinda una seguridad y confort al bebe cuando este llora o tiene hambre, mediante su amor, por lo que sentirá un gusto cuando hable de él en diversas conversaciones. (12),

Al respecto debemos destacar que la función del padre dentro de la maternidad tiene dos tempos. En primer lugar hacíamos referencia a la primera etapa de la vida de un niño, la cual va de los cero a los dos años. Este momento se caracteriza por la gran demanda del bebé y la premura de los papás por convertirse en adivinos de las experiencias que están por llegar. En segundo lugar, en la etapa que comienza alrededor de los dos años, el padre puede favorecer la separación emocional de la mamá como un modo natural de fomentar la construcción del Yo del niño. Es esencial, por lo tanto, que en este momento se favorezca la autonomía y se ayude a desvincular la identidad del niño de la de los progenitores. (13)

Dentro de la dimensión apoyo emocional tenemos indicadores como la Seguridad; es la sensación de estabilidad y confianza que la madre le brinda al neonato, asimismo se trata de que el riesgo no está presente, o la confianza que un individuo le tiene a otro. Sin embargo, la seguridad puede manejarse en diferentes contextos según el área en el cual se esté desarrollando. (14).

En el caso de los padres la seguridad que les brindan a los hijos es una prioridad dentro de la familia más aun cuando es el primer hijo de la familia. Es relevante señalar que cuando el recién nacido va desarrollando y creciendo los peligros van cambiando de igual forma, por lo que debe haber un conocimiento sobre los peligros o riesgo que podrían presentarse de acuerdo a la edad del niño. En el caso del recién nacido este necesita una serie de atenciones y cuidados que van acorde con sus necesidades fisiológicas que son claves en su desarrollo.

En este sentido en el ámbito de la salud se capacitará tanto a la madre como el padre en los cuidados básicos del recién nacido. (15) Otro punto importante es el Contacto, que es la unión de dos o más cosas en tanto, para que se produzca el contacto, se debe generar algún tipo de relación o vínculo, además de un encuentro entre las partes, en este caso la unión de la madre con su hijo. Dicha unión o contacto favorece el vínculo del niño con la madre. (16).

Además otra forma de contacto es la Comunicación, es la forma consiente que tiene los individuos de intercambiar conocimientos o cierta información, esto con el propósito de transmitir un mensaje a través de ciertos códigos que son compartidas por los involucrados. (16). Cabe mencionar que los recién nacidos tienen su propia forma de comunicación a pesar de que en ocasiones es abrumadora para los padres la cual es el llanto.

Esto permite conocer que cuando el llanto se produce significa que algo anda mal o existe una necesidad persistente en él bebe como lo es el hambre, el cambio de pañal o la necesidad de dormir así como la necesidad de recibir amor por parte de su madre. En estos casos no hay una necesidad de crear pánico si es que aun la madre no logra identificar su significado, ay que con el tiempo ira comprendiendo lo que significa cada llanto, por otra parte es importante conocer los tonos y el volumen que emite el llanto del recién nacido así como otros aspectos externos, tales como el horario, que crea el recién nacido acorde a su vivencia. (17)

También tenemos como indicador a la Convivencia, que es la coexistencia pacífica y armoniosa de los grupos humanos o de un individuo con otro, es un suceso social y evolutivo, en el caso de la madre de su coexistencia con su niño después de una simbiosis prolongada, sucedida por el enlace que se mantiene aun después de ello un aprendizaje y enseñanza bidireccional. (18). Parte del apoyo emocional es la Expresión de amor.

En el caso de la madre es un sentimiento que nace desde la concepción del nuevo ser y se refuerza con el nacimiento y la toma en brazos de su hijo, sentimiento que acompañara en cada acción que realice en beneficio de su niño. (16). Y por último tenemos al indicador Consolar; que es parte de cada individuo aquel sentimiento de compasión ante otros, en algunos casos en las amistades, en las relaciones, en las distintas circunstancias que uno vive, por ejemplo el fallecimiento de una persona, la pena que uno siente siendo el elemento más resaltante la consolación por parte de otros como alivio de la pena o los

sentimientos depresivos de una persona que por alguna razón se encuentra en esa situación. (16).

Un caso significativo es cuando la madre carga a su recién nacido y calma su desesperación, hambre y confusión que tan solo con su calor consuela al nuevo ser y con su leche materna saciar su hambre, en un acto compasivo.

Como tercera dimensión tenemos a la *UNIÓN-INTERACCIÓN*, es aquel proceso creado en el vínculo afectivo de manera emocional en el individuo, son sentimientos percibidos tales como la madre con su recién nacido dicha interacción fortalece el lazo entre ellos. (12). Por otra parte la interacción se puede interrumpir a través de los miembros de salud cuando cree que es necesario la hospitalización del recién nacido donde restringe los horarios y la poca interacción con el neonato. Como indicadores de la unión interacción tenemos a: el Amor; es un concepto complejo es una afinidad que se suscita entre seres una actividad no definida pero con miles de interpretaciones, depende del contexto, pero siempre es un acto compasivo, de sacrificio, de bondad de expresiones y cuidado. En el caso de las madres el amor que sienten por sus hijos es algo innato que refluye en el acto de la creación de vida, y la llegada a plano social y afectivo en interacción con el medio que lo rodea. (26, 2014)

Ternura; se da en situaciones donde se requiera de amor, cariño, es aquel sentimiento que posee cada persona hacia alguien. . (26, 2014). Seguido del indicador Felicidad, siendo aquella emoción de éxito o de haber alcanzado algo propuesto, la satisfacción plena de algo o de un suceso ocurrido. (12) Pero también es importante el punto de la Planificación, que es cuando la madre detalla ideológicamente sobre el cuidado, la alimentación y el futuro de su recién nacido, y las acciones necesarias que llevara a cabo para lograrlas. (12).

Así como cumplir con las Necesidades; lo cual es indispensable para todo ser humano así como la salud plena, es muy distinto a los deseos puesto que no se puede satisfacer, pueden ocasionar resultados negativos en las personas por ejemplo el fallecimiento de alguien.. En este caso es como las madres cumplen

con las necesidades de los recién nacidos como el calor, la alimentación y el amor. (20). También tenemos a la Alegría de la madre donde se desarrolla viendo a su recién nacido, en la cual ha esperado durante todo su embarazo, así mismo el cumplimiento de sus logros o algo que le puede parecer hermoso, y entre otros sucesos surge la alegría.

Como es el caso de las madres ver crecer y desarrollarse sanamente a sus hijos. En un sentimiento grato, una sensación de experimentar una situación agradable. (20). Finalmente tenemos al indicador del Sentimiento está referido al estado de ánimo o a una emoción que alguien siente ante una situación vivida.

En relación al tema tenemos investigaciones tanto internacionales como nacionales: entre las nacionales tenemos a Valdez M. En su trabajo titulado "Vínculo afectivo entre la madre adolescente y su recién nacido en el servicio de Puerperio del Hospital Arzobispo Loayza. Donde hallo que de 54 madres adolescentes, se obtuvo el 61.1% de las madres adolescentes muestra un vínculo afectivo adecuado hacia su recién nacido, mientras que solo el 38.9 % muestra un vínculo afectivo inadecuado. (21). Por su parte Quispe, F. En su trabajo titulado "Vínculo afectivo materno-filial: entre MADRES Y neonatos prematuros del Servicio de Neonatología en un "Hospital de Essalud" Chiclayo-2017". Lambayeque -Perú". A través de los resultados obtenidos se logró concluir que uno de los métodos que ayudan a desarrollar el vínculo afectiva de la madre con el recién nacido es la de mamá canguro, la lactancia materna y las expresiones permitiendo la consolidación en la interacción de madres y recién nacidos. (22). También tenemos a Silva N. En su trabajo titulado Influencia del contacto precoz piel a piel, vínculo afectivo madre-niño recién nacido en el establecimiento de salud Carlos showing Ferrari amarilis-2015. Pudo hallar al analizar la relación entre el contacto precoz piel a piel con la dimensión de protección del vínculo afectivo madre-niño nacido en la muestra del estudio, se encontró un valor de chi-cuadrada 4.227 y una $(p < 0,039)$; indicando que si hay grado de significancia estadística, es decir que estas variables se relacionan significativamente; en

consecuencia, el contacto precoz piel a piel incluye en la dimensión protección del vínculo afectivo madre niño. (23).

Por otro lado tenemos investigaciones internacionales como la de Mite C. 2017. En su trabajo titulado “Vínculo afectivo madres-hijos neonatos a término según edad y paridad: una comparación”, en Colombia, encontrándose como resultado que ostraron una diferencia estadísticamente significativa (p -valor=0,02) al comparar al grupo de madres primerizas, madres experimentadas y madres adolescentes. Teniendo este último grupo de madres, desventaja sobre las demás madres en la dimensión apoyo emocional y unión. (24). Asimismo, tenemos a Alberdi E. En su trabajo titulado “estudio comparativo sobre Las Características del Vínculo Madre - Hijo prematuros y Recién Nacidos a Término, en Barcelona, comparó la proporción del vínculo y el fortalecimiento de la relación en recién nacidos a término y en recién nacidos prematuros. Obteniendo que un 74% de los recién nacidos a término se vinculaban pronto a sus madres, frente aun 53% en el caso de los recién nacidos prematuros. (25), por último tenemos a Sardón, C., en su investigación “Vínculo afectivo al nacimiento. Apego seguro”. España”. Donde se encontró que las madres entrevistadas manifestaron pensamientos positivos al someterse al contacto piel con piel, para ellas fue una vivencia muy emotiva, expresaron una alta satisfacción y una forma efectiva de iniciar precozmente la lactancia materna. (26)

La investigación se desarrolló con la relevancia de poder demostrar y concientizar a los profesionales de enfermería de neonatología así como a las madres de la importancia del vínculo materno; un proceso de suma importancia en los primeros momentos de vida del recién nacido, debido a que implica una influencia en el buen desarrollo y crecimiento, además de aportar en la maduración de los sistemas del organismo del recién nacido que siguen en evolución, así como la parte psicológica fomentando el amor entre madre e hijo. Es por ello que el primer contacto que recibe el recién nacido es el cariño que desencadena con la madre, donde se siente protegido, generando el adecuado vínculo afectivo entre madre y el recién nacido. Por otra parte cabe mencionar que desde el embarazo se va

desarrollando ello es por ello que el recién nacido reconoce a la madre cuando nace, ya sea a través de su voz o latidos en el pecho, logrando la tranquilidad en el neonato. Viendo la importancia del tema en la salud neonatal se formula las siguientes interrogantes:

De acuerdo a ello el **objetivo general** del estudio es:

Determinar el nivel del vínculo afectivo de la madre en el recién nacido, Servicio de Neonatología, Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima, 2019.

Los objetivos específicos son:

- Describir el nivel de adopción del rol materno en el recién nacido, Servicio de Neonatología, Hospital de emergencias Villa el Salvador, Lima, 2019.
- Identificar el nivel de apoyo emocional de la madre en el recién nacido, Servicio de Neonatología, Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima, 2019.
- Identificar el nivel de unión-interacción de la madre en el recién nacido, Servicio de Neonatología, Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima, 2019.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

De acuerdo a los autores Hernández y Mendoza 2018; el enfoque cuantitativo que es el que presenta su investigación se caracteriza por el uso de la estadística para el establecimiento de patrones que permitan explicar la naturaleza de las variables o fenómenos investigados. Por otro lado el diseño de la investigación es no experimental el cual no interfiere

ni manipula intencionalmente las variables estudiadas, ya que se basa en la observación y análisis de una realidad cotidiana en un comportamiento usual, que pueda responder a valores reales medibles, sin ninguna alteración en los resultados, además el corte es transversal dado a que se da en un determinado tiempo y lugar. El nivel de aplicación es básico puesto que pretende aportar en la teoría e información sobre el comportamiento de la variable finalmente es de tipo descriptiva porque parte de los objetivos es presentar los elementos esenciales que permitan explicar la realidad problemática observa. (26)

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población de estudio estuvo conformada por 72 madres del servicio de neonatología en el Hospital de Emergencias Villa el Salvador. La muestra fue censal porque siendo una cantidad mínima se usó a toda la población como muestra siendo el total de la población 72 madres. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia por la facilidad del acceso a la muestra requerida.

CRITERIOS DE INCLUSION

- Madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital de Emergencias Villa el Salvador.
- Madres que acepten voluntariamente participar de la investigación y que posibiliten la aplicación del instrumento.
- Madres que sepan leer y escribir.

CRITERIOS DE EXCLUSION

- Madres con hijos mayores de un mes de vida.
- Madres con problemas legales relacionados a la tendencia de hijos.
- Madres que no sepan leer y escribir.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

La variable del presente estudio es vínculo afectivo de la madre, variable de naturaleza cuantitativa, con una escala de medición ordinal.

Definición vínculo afectivo de la madre

Es una relación que surge entre dos individuos de forma específica y duradera, en el caso de la madre con su hijo este inicia desde el embarazo, durante el nacimiento este vínculo se intensifica y cobra mayor impulso durante el transcurrir del tiempo donde ocurre la interrelación no solo con la madre si no con el padre. (27).

Definición operacional de variable vínculo afectivo de la madre

El vínculo es el intenso apego afectivo que se desarrolla entre los padres y su bebé. Hace que los padres deseen colmar a su pequeño de amor y cariño, protegerlo y cuidarlo, mientras dure la hospitalización.

El cual fue medido a través de tres dimensiones; Adopción del rol materno, Apoyo emocional y Unión-interacción. Medidos a través de una escala de Likert:

- Siempre (05)
- Casi siempre (04)
- A veces (03)
- Casi nunca (02)
- Nunca (01)

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos:

Se hizo uso de la encuesta, lo cual se da de manera social, sirviendo para identificar las características del problema a evaluar, a través de interrogantes con alternativas cerradas, lo que permite investigar características esenciales o elementos que permiten medir las variables en cuestión.

Instrumento de recolección de datos:

Para describir la variable de estudio se usó como el cuestionario; donde los ítems se caracterizaron por ser de estructura cerrada, descrito en 16 preguntas, teniendo una división de 3 dimensiones: 3 preguntas evaluaron la Adopción del rol materno, 6 preguntas evaluaron el apoyo emocional y 7 preguntas que evaluaron la Unión-interacción. Asimismo, aplicó la escala de escala de Likert de 5 alternativas.

Validez y confiabilidad de instrumento de recolección de datos:

En esta investigación el instrumento tiene una confiabilidad de 0.850 según el método Alfa de Crombach, previamente es revisado por dicho instrumento por expertos, los cuales evaluaron y validaron su aplicabilidad.

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS**2.5.1 Autorización y coordinación previas para la recolección de datos:**

Para proceder con la recolección de los datos primero se solicitó el permiso director del Hospital de Emergencias Villa el Salvador y a la jefatura de enfermería en el servicio de neonatología, los que brindaron el permiso correspondiente, con lo que se aplicó el instrumento y con la coordinación adecuada y la participación de las madres se obtuvo la información necesaria respetando su privacidad e informando de los objetivos del estudio.

Aplicación de instrumento de recolección de datos:

La recolección de la información se ejecutó en el mes de Diciembre a Enero del 2019/2020, donde se coordinó con la jefatura de enfermería y neonatología, asimismo la aplicación de dicho instrumento se dio en varios momentos con el apoyo de algunos asistentes. Al culminar la recolección se verificó el llenado del instrumento, así mismo la calidad del llenado.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Al finalizar con la obtención de la data estadístico, se realizó el llenado de datos en el Excell 2013 y el programa Spss versión 25.0, en la cual se logró representar de manera descriptiva las tablas de frecuencia y porcentajes de las variables y dimensiones, asimismo el análisis de las interpretaciones.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

En la presente tesis se tomó en cuenta los principios que rigen en la labor del profesional de enfermería, lo cual permitió el cumplimiento de los objetivos establecidos, tomando en cuenta lo siguiente:

Principio de beneficencia. El estudio tendrá un beneficio tanto para la madre como para el recién nacido, donde se le brindará la información necesaria para el desarrollo del vínculo afectivo.

Principio de no maleficencia. En este estudio no se busca perjudicar a la madre ni al recién nacido, ni tampoco a la institución donde lleva acabo dicho estudio.

Principio de justicia. Se les evaluará a las madres de manera equitativa y de igual trato, sin existir alguna discriminación ya sea de raza, nivel económico o social, ni de nivel educativo.

Principio de autonomía. A través del uso del consentimiento informado la madre podrá participar de manera libre sin ser obligada a responder el instrumento aplicado, respetando su decisión.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel del vínculo afectivo de la madre en el recién nacido, Servicio de Neonatología, Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima, 2019.

| Niveles | f | % |
|----------------|----------|----------|
| Óptimo | 20 | 27.78 |
| Regular | 31 | 43.06 |
| Deficiente | 21 | 29.17 |
| Total | 72 | 100.00 |

Fuente. Datos obtenidos de la encuesta realizada a las madres, Hospital de emergencias Villa el Salvador.

Según la tabla 1, el 43.06% de las madres de recién nacidos presentan un nivel regular en el vínculo afectivo, el 27.78% presentan un nivel óptimo y el 29.17% presentan un nivel deficiente.

Tabla 2. Nivel de adopción del rol materno en el Servicio de Neonatología, Hospital de emergencias Villa el Salvador, Lima, 2019.

| Niveles | f | % |
|----------------|----------|----------|
| Óptimo | 24 | 33.33 |
| Regular | 27 | 37.50 |
| Deficiente | 21 | 29.17 |
| Total | 72 | 100.00 |

Fuente. Datos obtenidos de la encuesta realizada a las madres, Hospital de emergencias Villa el Salvador.

Según la tabla 2, el 37.50% de las madres de recién nacidos presentan un nivel regular en la adopción del rol materno, el 33.33% presentan un nivel óptimo y el 29.17% presentan un nivel deficiente.

Tabla 3. Nivel de apoyo emocional de la madre en el recién nacido, Servicio de Neonatología, Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima, 2019.

| Niveles | f | % |
|----------------|----------|----------|
| Óptimo | 17 | 23.61 |
| Regular | 32 | 44.44 |
| Deficiente | 23 | 31.94 |
| Total | 72 | 100.00 |

Fuente. Datos obtenidos de la encuesta realizada a las madres, Hospital de emergencias Villa el Salvador.

Según la tabla 3, el 44.44% de las madres de recién nacidos presentan un nivel regular en el apoyo emocional, el 23.61% presenten un nivel óptimo y el 31.94% presentan un nivel deficiente

Tabla 4. Nivel de unión-interacción de la madre en el recién nacido, Servicio de Neonatología, Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima, 2019.

| Niveles | f | % |
|----------------|----------|----------|
| Óptimo | 19 | 26.39 |
| Regular | 34 | 47.22 |
| Deficiente | 19 | 26.39 |
| Total | 72 | 100.00 |

Fuente. Datos obtenidos de la encuesta realizada a las madres, Hospital de emergencias Villa el Salvador.

Según la tabla 4, el 47.22% de las madres presentan un nivel regular en la unión-interacción con el recién nacido, el 26.39% presenten un nivel óptimo y el 26.39% presentan un nivel deficiente

3.1 DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados encontrados podemos mencionar que la mayoría de las madres de recién nacidos presentaron un vínculo afectivo regular, lo que se compara con el estudio de Valdez. Quien realizó su estudio en Lima Perú, quien halló en sus resultados que se obtuvo el 61.1% de las madres adolescentes muestra un vínculo afectivo adecuado hacia su recién nacido, mientras que solo el 38.9 % muestra un vínculo afectivo inadecuado. (23)

Cabe mencionar que el vínculo afectivo es una relación que surge entre dos individuos de forma específica y duradera, en el caso de la madre con su hijo este inicia desde el embarazo, durante el nacimiento este vínculo se intensifica y cobra mayor impulso durante el transcurrir del tiempo donde ocurre la interrelación no solo con la madre si no con el padre. (27).

Es ello que los resultados antes mencionados se presentaron en niveles regulares, asimismo otro de los resultados nos mostraron en un porcentaje considerable, que la adopción del rol de la madre se desarrolla de una manera regular, lo que se compara con el estudio de Alberdi E. En su trabajo titulado "estudio comparativo sobre Las Características del Vínculo Madre - Hijo prematuros y Recién Nacidos a Término, en Barcelona, comparó la proporción del vínculo y el fortalecimiento de la relación en recién nacidos a término y en recién nacidos prematuros. Obteniendo que un 74% de los recién nacidos a término se vinculaban pronto a sus madres, frente a un 53% en el caso de los recién nacidos prematuros) (24), lo que concuerda con los resultados de la presente investigación donde el rol que la madre desarrolló se encontró en un nivel regular lo que implica que se debe reforzar las estrategias para seguir mejorando, la promoción de este vínculo materno.

Asimismo en el presente estudio de investigación se muestra un nivel regular en la unión-interacción con el recién nacido, lo que se contrasta con el estudio de

Sardón, C., en su investigación "Vínculo afectivo al nacimiento. Apego seguro". España". Donde se encontró que las madres entrevistadas manifestaron pensamientos positivos al someterse al contacto piel con piel, para ellas fue una vivencia muy emotiva, expresaron una alta satisfacción y una forma efectiva de iniciar precozmente la lactancia materna (8), lo que implica que en el estudio del vínculo materno es necesario resaltar que en las primeras horas del nacimiento la madre se le dificulta realizar dicho proceso esto por el estado de desorientación y del cansancio tras el parto. Lo que no debe ser causa de preocupación ya que esto cambiará cuando estén un poco más relajados y tengan continuo contacto con el bebé. Todo necesita su tiempo.

A ello la literatura menciona que las señales o singularidades que realiza la madre tanto como en el hijo se pueden tomar como evidencia del binomio madre-hijo. (8). De la misma manera este rol materno es una interacción que se da cuando la madre logra generar un vínculo con su hijo además de brindar lo cuidados debidos adquiriendo la experiencia necesaria por lo que la madre experimentara una sensación de cumplimiento y alegría además de una satisfacción como madre. Asimismo la autora Mercer menciona que existen varios elementos en el rol de la madre como lo es la edad, el estado de salud tanto físico como mental la relación entre los padres así como la característica misma del niño.

Se observa que el vínculo afectivo enfocado entre la madre y el niño, es vital para un mejor desarrollo ya adaptación del recién nacido a un ambiente nuevo, además de propiciar mejores condiciones de adherencia y promoción de actividades tan importante como la lactancia materna, mejoramiento de los lazo materno-infantil.

3.2 CONCLUSIONES

- El vínculo afectivo de la madre con el recién nacido es regular.
- El nivel de adopción del rol materno según los resultados más representativos se encuentra en un nivel regular.
- El nivel de apoyo emocional de la madre del recién nacido se encuentra en un nivel regular.
- Se concluye en cuanto a la unión-interacción de la madre con el recién nacido se encuentran en un nivel regular.

3.3 RECOMENDACIONES

- Se recomienda a las enfermeras preservar en que el tiempo de inicio del contacto precoz de inmediato y la duración del contacto precoz sea como mínimo 60 minutos; esto favorecerá el vínculo materno y los respectivos beneficios fisiológicos y psicológicos.
- A la enfermera jefa del servicio de Neonatología gestionar, designar que se cumpla las normas establecidas de forma que le permita transformar de manera progresiva este servicio y sea apropiado para el recién nacido y su familia, de tal manera que favorezca la integración y establecimiento del vínculo afectivo materno-filial y que le permita eliminar las barreras existentes.
- Al personal de enfermería, brindar apoyo a las madres que son primerizas en el fortalecimiento de la adopción del rol materno, incentivando y propiciando en ellas las acciones adecuadas como tocar al recién nacido, interactuar con él, adquiriendo destrezas necesarias para desempeñar sus funciones maternas.
- Al personal de enfermería, fomentar la interacción de las madres con los recién nacidos, así como la capacitación e instrucción sobre técnicas y

métodos en la lactancia materna explicar la importancia del contacto con el niño tanto a nivel emocional como fisiológico de la importancia de la lactancia materna exclusiva que favorecerá ese vínculo materno tan esencial en el desarrollo neurológico y psicológico del niño.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Palacios B. Alteraciones en el vínculo materno- infantil: prevalencia, factores de riesgo, criterios diagnósticos y estrategias de evaluación. Revista Salud UIS. 2016; 48(2).
2. OMS. Informe de Acción Global sobre Nacimientos Prematuros. Organización Mundial de la Salud; 2015.
3. UNICEF. Tres de cada cinco bebés no toman leche materna en la primera hora de vida. ; 2018.
4. El-Comercio. La lactancia materna refuerza el vínculo y protección del niño. ; 2019.
5. El-Peruano. Vida y lactancia Hacerlo desde el nacimiento refuerza el sistema digestivo del recién nacido. Editora Perú; 2019.
6. Terán N. Adopción del rol materno en relación con el nivel de vinculación madre adolescente – recién nacido. Hospital Víctor Lazarte Echegaray. 2014. Trujillo – Perú: Universidad Privada Antenor Orrego. ; 2015.
7. Chamarrita F,ea. “Apego y ajuste socioemocional: un estudio en embarazadas primigestas”.. Revista de enfermería Scielo. 2017; 17(1).
8. Mite G. Vínculo afectivo madres-hijos neonatos a término según edad y paridad: una comparación. Colombia; 2017.
9. Marriner A, Alligood M. Modelos y teorías en Enfermería” España.: Madrid: Elsevier. ; 2011.
10. Alvarado L, Guarín L, Cañón W. Adopción del rol maternal de la teorista ramona mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. rev. cuid.. 2010; 2(1).
11. Herrera A. El contacto piel con piel de la madre con el recién nacido durante el parto. Index Enferm. Granada España.. 2013 ene./jun. ; 22(1-2).
12. Vargas A. Validación del instrumento: “Vínculo entre padres e hijos neonatos” a partir del Maternal Attachment Inventory : Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería; 2016.
13. Aldana R. El padre como apoyo emocional en la maternidad. Máster en Psicología General Sanitaria por la UNED. Especialista en Educación Emocional.; 2019.
14. Rodríguez N. Los efectos de la ausencia paterna en el vínculo con la madre y la pareja. Colombia.: Pontificia Universidad Javeriana.; 2010.
15. Pampers. Consejos para garantizar la seguridad de los bebés. Sant Joan de Déu, Barcelona Hospital; 2015.
16. Sánchez M. Adaptación neurosensitiva del recién nacido desde el vínculo materno-filial. Universidad de Córdoba. Argentina,; 2013.
17. Lelyen R. Comunicación entre madre y recién nacido. ; 2018.

18. Silva J. Análisis de valores sociales en series de ficción. Tesis doctoral.. España: Departamento de Comunicación Audiovisual, Publicidad y Literatura Facultad de Comunicació Universidad de Sevilla; 2015.
19. Sardón C. Vínculo afectivo al nacimiento. Apego seguro. España.;; 2014.
20. Ríos C, Lías M. Contacto piel a piel inmediato al nacimiento y beneficios en el recién nacido sano en los primeros 30 minutos.. Lima-Perú.;; 2015.
21. Román M, Espejo D. Técnicas de la lactancia materna y su relación con el apego conductual madre - niño en el Centro Materno Infantil Piedra Liza – 2018. Lima-Perú.; 2019.
22. Quispe F. Vínculo afectivo materno-filial: entre MADRES Y neonatos prematuros del Servicio de Neonatología en un “Hospital de Essalud” Chiclayo-2017. Lambayeque-Perú.;; 2018.
23. Cancho L. Estrés materno y vínculo de apego entre madre – hijo prematuro en Hospital Regional Docente de Trujillo Perú; 2018.
24. Holguín P. Construcción del vínculo afectivo en las diadas madres hijos en adolescentes de la comuna 18-Cali Colombia. ; 2018.
25. Narváez E. Influencia del vínculo afectivo en el neurodesarrollo y desarrollo emocional de neonatos prematuros o con bajo peso al nacer. España; 2017.
26. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. ISBN: 978-1-4562-6096-5 7p, editor. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education; 2018.
27. Samaniego C. Intensidad afectiva en madres de niños prematuros usuarias del hospital regional docente materno infantil El Carmen – Huancayo – 2017 Perú; 2017.
28. Saavedra R. Relación de técnica de lactancia materna y el vínculo de apego madre - recién nacido en adolescentes primíparas del servicio de hospitalización de un Hospital Nacional. Lima – Perú.; 2017.
29. Cahueñas M. Cumplimiento del apego precoz y alojamiento conjunto, en base los conocimientos y criterios de las madres sobre la importancia de la lactancia materna establecidos en el paso número 35 del componente normativo neonatal del MSP 2008 Ecuador; 2016.
30. Chapoñan G. Conocimientos y actitudes sobre signos de alarma en el recién nacido de madres primíparas Hospital Referencial de Ferreñafe, Lambayeque 2018 Pimentel - Perú : Universidad Señor de Sipan; 2019.

ANEXOS

Anexo

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable

| VARIABLE | Tipo de variable según su naturaleza y escala de medicion | DEFINICION CONCEPTUAL | DEFINICION OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | Nº ITEMS | VALOR FINAL | CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES |
|-------------------------------------|---|--|---|--------------------------|---|----------|---|---|
| Vínculo afectivo de la madre | Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa | Es una relación que surge entre dos individuos de forma específica y duradera, en el caso de la madre con su hijo este inicia desde el embarazo, durante el nacimiento este vínculo se intensifica y cobra mayor impulso durante el transcurrir del tiempo donde ocurre la interrelación no solo con la madre si no con el padre | El vínculo es el intenso apego afectivo que se desarrolla entre los padres y su bebé. Hace que los padres deseen colmar a su pequeño de amor y cariño, protegerlo y cuidarlo, mientras dure la hospitalización. | Adopción del rol materno | Identidad maternal Conducta Actitud | 3 ITEMS | OPTIMO (49 – 80) PUNTOS REGULAR (17 – 48) PUNTOS DEFICIENTE (0 – 16) PUNTOS | El cumplimiento de los siguientes criterios de evaluacion: Considerar la respuesta correcta según puntuacion de acuerdo a la escala de likert. |
| | Escala de medicion: Ordinal | | | Apoyo emocional | Seguridad Contacto Comunicación Convivencia Expresión de amor Consolar | 6 ITEMS | | |
| | | | | Unión-interacción | Amor Ternura Felicidad Planificación Necesidad Alegría Sentimiento | 7 ITEMS | | |

Anexo A. Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario sobre el Vínculo afectivo de la madre

Buenas tardes soy la Lic. Quispe Pumacayo, Maritza, el presente cuestionario es para obtener información valiosa para el estudio de la variable referida en el título. Para ello solicito su participación en el desarrollo de este cuestionario. Sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y no serán utilizadas para ningún otro propósito más que de investigación.

De antemano le agradezco su participación y aporte en la investigación.

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. Le parezca correcta, por favor que sea totalmente sincera.

I. Datos Generales:

Edad

- a) 18 a 21 años () 1
- b) 22 a 26 años () 2
- c) 27 a 31 años () 3
- d) 32 a 37 años () 4

Grado de instrucción

- a) Superior () 4
- b) Secundaria () 3
- c) Primaria () 2
- d) Sin educación () 1

| N | Vínculo afectivo de la madre | Siempre | Casi siempre | A veces | Casi Nunca | Nunca |
|---|-----------------------------------|---------|--------------|---------|------------|-------|
| | | | | | | |
| | Adopción del rol materno | | | | | |
| 1 | Me siento identificada como madre | | | | | |

| | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|
| 2 | Siento la necesidad de adquirir conocimientos para el cuidado de mi recién nacido | | | | | |
| 3 | Siento que debo cuidar y proteger a mi recién nacido, así como brindarle lo necesario para su bienestar físico y emocional. | | | | | |
| | Apoyo emocional | | | | | |
| 4 | Siento que mi recién nacido está seguro conmigo. | | | | | |
| 5 | Me gusta tener contacto con mi bebé acariciándolo. | | | | | |
| 6 | Pregunto a enfermeras y doctores sobre el bienestar de mi recién nacido. | | | | | |
| 7 | Disfruto estar con mi bebé mirándolo cara a cara. | | | | | |
| 8 | Es fácil expresarle amor a mi bebé. | | | | | |
| 9 | Consuelo a mi bebé cuando llora. | | | | | |
| | Unión-interacción | | | | | |
| 10 | Siento amor por mi bebé. | | | | | |
| 11 | Siento ternura por mi bebé. | | | | | |
| 12 | Siento felicidad con mi bebé. | | | | | |
| 13 | Hago planes futuros con mi bebé. | | | | | |
| 14 | Sé que mi bebé necesita de mí. | | | | | |
| 15 | Siento felicidad cuando mi bebé no llora. | | | | | |
| 16 | Me da gusto sentir a mi bebé. | | | | | |

Anexo C: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ENFERMERÍA

Se le invita a la participación en este estudio de investigación en salud. Antes de que decida su participación, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “VÍNCULO AFECTIVO DE LA MADRE EN EL RECIÉN NACIDO, SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, LIMA, 2019”

Nombre del investigador: Lic. Quispe Pumacayo, Maritza

Propósito del estudio: Determinar el nivel del vínculo afectivo de la madre en el recién nacido, Servicio de Neonatología, Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima, 2019.

- **Beneficios por participar:** Mejorar las estrategias y conocimientos respecto al vínculo afectivo de la madre con su recién nacido.
- **Inconvenientes y riesgos:** No habrá ninguno, solo se le pedirá responder el instrumento de recolección de datos.
- **Confidencialidad:** La información que proporcione estará protegido, solo la investigadora puede conocerla.
- **Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN:

Declaro que he leído con tiempo suficiente y comprendido, tuve la oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coerción ni he sido influido indebidamente a participar en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Lima, 20 de Diciembre de 2019

.....
Firma de la madre

Anexo D: Base de datos piloto de la variable vínculo afectivo de la madre

| | ÍTEM 01 | ÍTEM 02 | ÍTEM 03 | ÍTEM 04 | ÍTEM 05 | ÍTEM 06 | ÍTEM 07 | ÍTEM 08 | ÍTEM 09 | ÍTEM 10 | ÍTEM 11 | ÍTEM 12 | ÍTEM 13 | ÍTEM 14 | ÍTEM 15 | ÍTEM 16 |
|----|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 1 | 5 | 4 | 2 | 2 | 5 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 5 |
| 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 |
| 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 5 | 1 | 2 | 5 | 2 | 5 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 1 |
| 4 | 1 | 2 | 5 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 5 |
| 5 | 4 | 2 | 2 | 5 | 5 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 6 | 5 | 2 | 2 | 3 | 3 | 5 | 5 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 5 | 2 | 2 | 3 |
| 7 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 5 | 5 | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 |
| 8 | 5 | 4 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 9 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 |
| 10 | 4 | 3 | 2 | 4 | 5 | 4 | 2 | 5 | 2 | 5 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 11 | 5 | 4 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 12 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 |
| 13 | 4 | 3 | 2 | 1 | 5 | 4 | 2 | 5 | 2 | 5 | 3 | 2 | 1 | 3 | 4 | 1 |
| 14 | 1 | 2 | 5 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 5 |
| 15 | 2 | 2 | 2 | 5 | 5 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 16 | 5 | 2 | 2 | 3 | 3 | 5 | 5 | 2 | 2 | 1 | 2 | 4 | 5 | 2 | 2 | 3 |
| 17 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 5 | 5 | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 |
| 18 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 |
| 19 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 20 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 |
| 21 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 |
| 22 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 |
| 23 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 |
| 24 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 26 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 |
| 27 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 |
| 28 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 |
| 29 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 30 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |

Anexo E: Prueba de confiabilidad piloto Alfa de Crombach

Resumen de procesamiento de casos

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido | 30 | 100,0 |
| | Excluido ^a | 0 | ,0 |
| | Total | 30 | 100,0 |

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,807 | 16 |

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

Estadísticas de total de elemento

| | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|--------|--|---|--|---|
| ITEM01 | 36,87 | 68,189 | ,536 | ,800 |
| ITEM02 | 36,93 | 76,892 | ,402 | ,810 |
| ITEM03 | 36,97 | 77,826 | ,221 | ,820 |
| ITEM04 | 37,10 | 74,921 | ,329 | ,814 |
| ITEM05 | 36,53 | 70,878 | ,474 | ,804 |
| ITEM06 | 36,67 | 72,092 | ,538 | ,801 |
| ITEM07 | 36,67 | 73,195 | ,343 | ,815 |
| ITEM08 | 36,80 | 69,821 | ,536 | ,800 |
| ITEM09 | 37,03 | 77,757 | ,302 | ,814 |
| ITEM10 | 37,00 | 67,310 | ,624 | ,792 |
| ITEM11 | 36,93 | 78,823 | ,238 | ,817 |
| ITEM12 | 37,23 | 77,426 | ,398 | ,811 |
| ITEM13 | 36,77 | 70,599 | ,560 | ,798 |
| ITEM14 | 36,80 | 78,166 | ,356 | ,813 |
| ITEM15 | 36,80 | 75,338 | ,434 | ,808 |
| ITEM16 | 36,90 | 70,990 | ,465 | ,805 |

Anexo F: Base de datos de la variable vínculo afectivo de la madre

| Encuestados | ÍTEM 01 | ÍTEM 02 | ÍTEM 03 | ÍTEM 04 | ÍTEM 05 | ÍTEM 06 | ÍTEM 07 | ÍTEM 08 | ÍTEM 09 | ÍTEM 10 | ÍTEM 11 | ÍTEM 12 | ÍTEM 13 | ÍTEM 14 | ÍTEM 15 | ÍTEM 16 |
|-------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 1 | 5 | 4 | 2 | 2 | 5 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 5 |
| 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 |
| 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 5 | 1 | 2 | 5 | 2 | 5 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 1 |
| 4 | 1 | 2 | 5 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 5 |
| 5 | 4 | 2 | 2 | 5 | 5 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 6 | 5 | 2 | 2 | 3 | 3 | 5 | 5 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 5 | 2 | 2 | 3 |
| 7 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 5 | 5 | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 |
| 8 | 5 | 4 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 9 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 |
| 10 | 4 | 3 | 2 | 4 | 5 | 4 | 2 | 5 | 2 | 5 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 11 | 5 | 4 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 12 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 |
| 13 | 4 | 3 | 2 | 1 | 5 | 4 | 2 | 5 | 2 | 5 | 3 | 2 | 1 | 3 | 4 | 1 |
| 14 | 1 | 2 | 5 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 5 |
| 15 | 2 | 2 | 2 | 5 | 5 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 16 | 5 | 2 | 2 | 3 | 3 | 5 | 5 | 2 | 2 | 1 | 2 | 4 | 5 | 2 | 2 | 3 |
| 17 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 5 | 5 | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 |
| 18 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 |
| 19 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 20 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 |
| 21 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 |
| 22 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 23 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 |
| 24 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 |
| 25 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 26 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 |
| 27 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 |
| 28 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 |
| 29 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 30 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 31 | 5 | 4 | 2 | 2 | 5 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 5 |
| 32 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 |
| 33 | 1 | 3 | 2 | 1 | 5 | 1 | 2 | 5 | 2 | 5 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 1 |
| 34 | 1 | 2 | 5 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 5 |
| 35 | 4 | 2 | 2 | 5 | 5 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 36 | 5 | 2 | 2 | 3 | 3 | 5 | 5 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 5 | 2 | 2 | 3 |
| 37 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 5 | 5 | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 |
| 38 | 5 | 4 | 2 | 2 | 5 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 5 |
| 39 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 |
| 40 | 1 | 3 | 2 | 1 | 5 | 1 | 2 | 5 | 2 | 5 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 1 |
| 41 | 1 | 2 | 5 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 5 |
| 42 | 4 | 2 | 2 | 5 | 5 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 43 | 5 | 2 | 2 | 3 | 3 | 5 | 5 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 5 | 2 | 2 | 3 |
| 44 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 5 | 5 | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 |
| 45 | 5 | 4 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 46 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 |
| 47 | 4 | 3 | 2 | 4 | 5 | 4 | 2 | 5 | 2 | 5 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 48 | 5 | 4 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 49 | 5 | 4 | 2 | 2 | 5 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 5 |
| 50 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 |
| 51 | 1 | 3 | 2 | 1 | 5 | 1 | 2 | 5 | 2 | 5 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 52 | 1 | 2 | 5 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 5 |
| 53 | 4 | 2 | 2 | 5 | 5 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 54 | 5 | 2 | 2 | 3 | 3 | 5 | 5 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 5 | 2 | 2 | 3 |
| 55 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 5 | 5 | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 |
| 56 | 5 | 4 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 57 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 |
| 58 | 4 | 3 | 2 | 4 | 5 | 4 | 2 | 5 | 2 | 5 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 59 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 60 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 61 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 62 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 |
| 63 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 64 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 65 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 66 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 |
| 67 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 68 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 69 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 70 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 71 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 |
| 72 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 |

Anexo G: Prueba de confiabilidad Alfa de Crombach

Resumen de procesamiento de casos

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido | 72 | 100,0 |
| | Excluido ^a | 0 | ,0 |
| | Total | 72 | 100,0 |

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

Estadísticas de fiabilidad

| | |
|------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach | N de elementos |
| ,850 | 16 |

| Estadísticas de total de elemento | | | | |
|--|--|---|--|---|
| | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
| ITEM01 | 37,50 | 87,127 | ,445 | ,844 |
| ITEM02 | 37,69 | 93,032 | ,458 | ,842 |
| ITEM03 | 37,64 | 96,375 | ,189 | ,854 |
| ITEM04 | 37,71 | 93,702 | ,274 | ,852 |
| ITEM05 | 37,17 | 88,085 | ,469 | ,842 |
| ITEM06 | 37,51 | 87,887 | ,554 | ,837 |
| ITEM07 | 37,31 | 88,722 | ,439 | ,843 |
| ITEM08 | 37,54 | 84,731 | ,591 | ,834 |
| ITEM09 | 37,81 | 94,694 | ,347 | ,847 |
| ITEM10 | 37,49 | 83,549 | ,651 | ,830 |
| ITEM11 | 37,76 | 93,225 | ,398 | ,845 |
| ITEM12 | 37,97 | 93,858 | ,446 | ,843 |
| ITEM13 | 37,35 | 88,174 | ,585 | ,835 |
| ITEM14 | 37,76 | 90,380 | ,624 | ,836 |
| ITEM15 | 37,64 | 90,656 | ,528 | ,839 |
| ITEM16 | 37,61 | 84,213 | ,602 | ,833 |