

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA**



**VÍNCULO AFECTIVO DE LA MADRE Y SU RECIÈN
NACIDO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL
SAN JOSÈ DE CHINCHA
MARZO 2019**

**TESIS
PRESENTADA POR BACHILLER
PACHAS MENDOZA, MAYRA GUADALUPE
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**CHINCHA – PERÚ
2019**

ASESORA DE TESIS: MAG. VIVIANA LOZA FELIX

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por haber iluminado mi camino, mi vida, por ser mi esperanza ante las adversidades.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Casa de estudios formadores de profesionales, por el esfuerzo de mantener excelentes docentes preocupados por nuestra formación profesional, comprometidos siempre para llevarnos al éxito profesional.

Al Hospital “San José” de Chincha:

Por brindar las facilidades para realizar la investigación, buscando siempre en los pacientes su bienestar físico, mental y social brindando una atención de calidad y calidez.

A mi Asesora:

Mag. Viviana Loza por su asesoramiento intelectual que me facilitó para concluir mi trabajo de investigación.

DEDICATORIA

Me siento muy dichosa al tener una familia única y maravillosa, mis padres, hermanos, esposo, hijas, que han creído en mí siempre, dándome ejemplo de amor, superación, humildad y sacrificio. recibiendo siempre su apoyo incondicional, como inspiración principal de mis logros.

RESUMEN

Introducción: El Vínculo afectivo como principal lazo que se estabiliza entre la madre y su hijo inicia en el nacimiento y se fortalece con el tiempo, será la primera relación que establece el ser humano beneficioso para el correcto desarrollo mental y físico del ser humano, formando un ser autónomo, seguro y con alta capacidad para poder afrontar las situaciones de estrés, la investigación tiene como **objetivo:** Determinar el vínculo afectivo de la madre y su recién nacido atendidos en el Hospital San José de Chíncha, Marzo 2019. **Metodología:** la investigación es de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 136 madres, cantidad obtenida por muestreo probabilístico, la técnica que fue utilizada para la recolección de datos fue la Observación, y como instrumento la guía de observación de Massiel-Campbell. **Resultados:** el vínculo afectivo global observado fue apego inseguro ambivalente en un 92%, de acuerdo a dimensiones: Mirada, se encontró apego seguro en un 53%, en Vocalización existió apego inseguro evitativo en un 40%; sin embargo, para las dimensiones: Tocando, sosteniendo, afecto y proximidad presentaron un apego inseguro ambivalente encontrando porcentajes de 52%; 60%; 74% y 71% respectivamente. **Conclusión:** El vínculo afectivo observado evidencia apego inseguro ambivalente entre la madre y su recién nacido atendidos en el hospital San José Chíncha Marzo 2019, por tanto se acepta la hipótesis planteada.

PALABRAS CLAVE: Vínculo afectivo, Recién nacido, apego.

ABSTRACT

Introduction: The affective bond as the main bond that is stabilized between the mother and her child begins at birth and fortifies with time, it will be the first relationship that establishes the human being beneficial for the correct mental and physical development of the human being, forming a being, autonomous, safe and with high capacity to cope with stress situations, the research **objective** to: Determine the affective bond of the mother and her newborn attended at the Hospital San José Chíncha March 2019. **Methodology:** the research is descriptive type, quantitative approach, non-experimental, cross-sectional design, the sample consisted of 136 mothers, amount obtained by probabilistic sampling, the technique used for data collection was observation, and as an instrument the observation guide of Massiel-Campbell. **Results:** the observed global affective bond was ambivalent insecure attachment in 92%, according to dimensions: Look, secure attachment was found in 53%, in Vocalization there was insecure avoidance attachment in 40%, however, for the dimensions: Touching, holding, affection and proximity presented an ambivalent insecure attachment finding percentages of 52%; 60%; 74% and 71% respectively. **Conclusion:** The observed affective bond evidences ambivalent insecure attachment between the mother and her newborn attended in the hospital San José Chíncha March 2019, therefore the hypothesis is accepted.

KEY WORDS: Affective bond, Newborn, attachment.

PRESENTACIÓN

El vínculo afectivo entre madre-recién nacido influye mucho desde su nacimiento y luego en su infancia ya que podrá establecer futuras relaciones sanas que serán fuertes y seguras donde el nuevo ser será capaz de incorporarse en la sociedad, por lo tanto, si se da la separación emocional con su madre, su ausencia de afecto y cuidado puede generar el desarrollo de una personalidad poca afectiva con los demás y desinterés en relacionarse con la sociedad. En tal sentido, identificar el vínculo que establece la madre con su recién nacido es de vital importancia desde el primer momento y su mantenimiento y continuidad en esta etapa de vida.

El objetivo de estudio fue determinar el vínculo afectivo entre la madre y su recién nacido atendidos en el Hospital San José Chincha, Marzo 2019. Esta investigación es importante porque cobra relevancia en la práctica de enfermería, principal cuidador del recién nacido y por tanto responsable de motivar y asegurar un apego seguro determinante en la vida de ambos seres. El propósito de la investigación radica en proporcionar los resultados a la institución comprometida para el fortalecimiento de esta acción y que en adelante se convertirá en una conducta en el binomio madre niño. Dicha conducta aprendida debe convertirse en una práctica cotidiana que formará una personalidad única en el nuevo ser y con ello su desarrollo psicomotor y emocional complemento de su estado de salud.

El presente trabajo presenta cinco capítulos que son:

En el capítulo I: El problema. Que cuenta con el planteamiento del problema, la formulación, justificación, objetivo general y específico y propósito; en el capítulo II: Marco Teórico; contiene antecedentes, base teórica; hipótesis, variables y conceptos de términos operacionales en el capítulo III: Metodología de la investigación; donde especifica el tipo de investigación, el área de estudio, población y muestra, técnica e instrumento de recolección de datos que se ha utilizado, el procesamiento de datos y análisis de resultados; en el capítulo IV: Resultados y Discusión; en donde describe los resultados y discusión, por último el capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones; además de las referencias bibliográficas, bibliografías y anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
LISTA DE TABLAS	xi
LISTA DE GRÁFICOS	xii
LISTA DE ANEXOS	xiii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a.- Planteamiento del problema	14
I.b.- Formulación del problema	17
I.c.- Objetivos	17
I.a.1 Objetivos general	17
I.a.2 Objetivo específicos	17
I.d. Justificación	18
I.e Propósito	19
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	

II.a Antecedentes	20
II.b Base teórica	26
II.c Hipótesis	40
II.d Variables	41
II.e Definición Operacional de términos	41
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a Tipo de estudio	42
III.b Área de estudio	43
III.c Población y muestra	43
III.d Técnica e instrumento de recolección de datos	45
III.e Diseño de recolección de datos	46
III.f Procesamiento de datos	47
CAPÍTULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a Resultados	49
IV.b Discusión	58
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a Conclusiones	66
V.b Recomendaciones	67
Referencias Bibliográficas	68
Bibliografías	76
Anexos	77

LISTA DE TABLAS

		Pág.
TABLA 1	Datos generales de madres atendidas en el Hospital San José de Chincha Marzo 2019.	49
TABLA 2	Vínculo afectivo de la madre y su recién nacido en forma global de madres atendidas en el Hospital San José de Chincha Marzo 2019.	103
TABLA 3	Vínculo afectivo según Dimensión Mirada de la madre y su Recién Nacido atendidos en el Hospital San José de Chincha Marzo 2019.	104
TABLA 4	Vínculo afectivo Según Dimensión vocalización de la madre y su Recién Nacido atendidos en el Hospital San José de Chincha Marzo 2019.	105
TABLA 5	Vínculo afectivo Según Dimensión tocando de la madre y su Recién Nacido atendidos en el Hospital San José de Chincha Marzo 2019.	106
TABLA 6	Vínculo afectivo Según Dimensión de la entre madre y su Recién Nacido atendidos en el Hospital San José de Chincha Marzo 2019.	107
TABLA 7	Vínculo afectivo Según Dimensión afecto de la madre y su Recién Nacido atendidos en el Hospital San José de Chincha Marzo 2019.	108
TABLA 8	Vínculo afectivo Según Dimensión proximidad de la madre y su Recién Nacido atendidos en el Hospital San José de Chincha Marzo 2019.	109

LISTA DE GRÁFICOS		Pág.
GRÁFICO 1	Vínculo afectivo de la la madre y su recién nacido Atendidos en el Hospital San José de Chincha Marzo 2019.	51
GRÁFICO 2	Vínculo afectivo según dimensión Mirada de la madre y su recién nacido Atendidos en el Hospital San José de Chincha Marzo 2019.	52
GRÁFICO 3	Vínculo afectivo según dimensión vocalización de la madre y su recién nacido Atendidos en el Hospital San José de Chincha Marzo 2019.	53
GRÁFICO 4	Vínculo afectivo según dimensión tocando de la madre y su recién nacido Atendidos en el Hospital San José de Chincha Marzo 2019.	54
GRÁFICO 5	Vínculo afectivo según dimensión sosteniendo de la madre y su recién nacido Atendidos en el Hospital San José de Chincha Marzo 2019.	55
GRÁFICO 6	Vínculo afectivo según dimensión afecto de la madre y su recién nacido Atendidos en el Hospital San José de Chincha Marzo 2019.	56
GRÁFICO 7	Vínculo afectivo según dimensión proximidad de la madre y su recién nacido Atendidos en el Hospital San José de Chincha Marzo 2019.	57

LISTA DE ANEXOS		Pág.
ANEXO 1	Operalización de Variables	77
ANEXO 2	Instrumento	81
ANEXO 3	Validez del instrumento	85
ANEXO 4	Confiabilidad del instrumento	86
ANEXO 5	Informe de prueba piloto	87
ANEXO 6	Tabla Matriz	88
ANEXO 7	Escala de valoración del instrumento	99
ANEXO 8	Población y muestra	101
ANEXO 9	Tabla de dimensiones por variable	103

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Al concebir un ser humano no se garantiza el buen desarrollo de la mujer que determine la supervivencia del infante con un buen desarrollo Psicosocial, es primordial la vinculación afectiva entre la madre y su hijo desde el nacimiento, incluida con un amor recíproco, favorable, y significativa entre ambos, si esta vinculación se altera puede producir consecuencias negativas de gran importancia en el bienestar psicosocial del infante con efecto de mediano a largo plazo en su desarrollo, como afectaciones en la adaptación, y autorregulación emocional generando estrés, alterando el lenguaje, otro tipo de alteración del vínculo afectivo es la agresión que recibe el hijo por su madre producidos por diversos factores sociales, económico, psicológicos, patológicos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que cuando se realice el contacto piel con piel entre la madre y su recién nacido durante los primeros minutos de vida se instaure la lactancia materna precoz, porque aumenta la probabilidad de establecer un apego seguro y saludable proporcionando beneficios para el recién nacido, además, ayuda a regular la temperatura corporal, reduce la duración del llanto y mejora la actividad cardio-respiratoria, que son esenciales para una buena supervivencia neonatal¹.

El inicio temprano del vínculo afectivo, es de gran importancia para un buen proceso de formación de la personalidad de cada niño, ha sido un tema muy importante para diversos estudios, es por ello que se pone más

énfasis durante la relación que establece madre-hijo, iniciado desde el parto con el contacto físico, considerando como el lazo afectivo principal e intenso que se va a desarrollar no solo entre la madre y su hijo si no también con el padre, incluyéndose así como una práctica diaria para los profesionales de enfermería, demostrado por diversos estudios que ayudan a la prevención de futuras complicaciones o trastornos mentales, enseñando e incentivando a los padres las formas de establecer el vínculo con sus hijos desde el nacimiento, evitando futuros trastornos psicopatológicos, sin embargo, muchas deficiencias revelan dificultades en la personalidad futura².

En un informe publicado por Europe Science Foundation (2015) la práctica del contacto piel con piel no es usado por igual en todos los países, se manifiesta que en los hospitales en España sólo hay un 40,9% que han implementado esta técnica para fortalecer el vínculo afectivo. En cambio, en otros países como, Suecia, Dinamarca, Gran Bretaña o Países Bajos se reconocen cifras al 100% que utilizan este metodo³.

En Chile (2015) se efectuó un estudio donde utilizaron una escala predictiva de riesgo relacional en la diada madre-recién nacido para comprobar la prevalencia y los trastornos vinculares que están relacionadas y tuvieron como resultados que la prevalencia fue de un riesgo alto relacional con un 43,8%. En las variables biopsicosociales utilizadas relacionadas fueron: mujeres sin pareja estable, monoparentalidad, en madres adolescentes, embarazo no deseado, entre otras⁴.

En la norma técnica de salud para la atención integral de salud neonatal, indica que el vínculo afectivo se fortalece mediante el contacto piel con piel entre la madre y su recién nacido durante el nacimiento, y debe de

tener una duración de 45 a 60 minutos, promoviendo el apego e iniciando la lactancia materna y a la vez buscando a que sea eficaz⁵.

En el Perú, en un estudio realizado en Tacna (2015) en el Hospital “Hipólito Unanue”, con una muestra de 48 madres primíparas, se concluyó que el 3% de madres presentó un bajo nivel de vínculo, y los elementos biopsicosociales de la madre, influye en el vínculo entre la madre y su hijo, esta situación revela el desconocimiento e inexperiencia de las madres ante una expresión de afecto y condiciona una actitud negativa⁶.

Por otro lado, en Ica, en el año 2016 se atendieron 1622 nacimientos en el Hospital Augusto Hernández, donde los niños nacidos con dificultades, lograron recuperarse a pesar de las complicaciones que presentaron al nacer, destacándose que, cuando el recién nacido está en contacto piel a piel con su madre se adapta mejor al medio, y a los estímulos externos, donde la lactancia materna es un verdadero medicamento natural que mejora su estabilidad clínicamente, lo que contribuye a que gane peso y se recupere más rápido. Además, el vínculo afectivo de mayor significancia se obtuvo el del vínculo de evitación⁷.

El fomento de un apego seguro, ayuda a crear personas empáticas ante diversas experiencias que se consigue a lo largo de la vida. Durante las prácticas clínicas en el servicio de Neonatología del Hospital San José Chíncha, se observó que las madres cuando están en contacto con su recién nacido, se les nota inseguras. Al interactuar con las madres refieren “a veces me siento mal porque no sé cómo sostenerlo, “no quiere mamar”, se duerme, él no me entiende, tiene que acostumbrarse a no estar en brazos“, al interactuar con el personal de enfermería refieren: “las madres desconocen la técnica adecuada para la lactancia materna”. Es importante que el profesional de enfermería fomente dicho vínculo durante el embarazo, parto, atención del recién nacido, y en adelante

permitirá fortalecer dicho aspecto afectivo educando en razón a los cuidados de salud necesarios para la satisfacción tanto de la madre como el niño.

Frente al planteamiento del problema se formula la siguiente pregunta:

I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el vínculo afectivo de la madre y su recién nacido atendidos en el Hospital San José De Chincha, Marzo 2019?

I.c. OBJETIVOS

I.c.1. Objetivo General

Determinar el vínculo afectivo de la madre y su recién nacido atendidos en el Hospital San José de Chincha, Marzo 2019.

I.c.2. Objetivo Específico

Valorar el Vínculo Afectivo de la madre y su recién nacido atendidos en el Hospital San José, según:

- Mirada
- Vocalización
- Tocando
- Sosteniendo

- Afecto
- Proximidad

I.d. JUSTIFICACIÓN

Es importante realizar este estudio porque se considera que, el vínculo afectivo que tiene la madre con su recién nacido es importante para favorecer la recuperación temprana, y también para lograr un buen crecimiento y desarrollo del recién nacido. El profesional de enfermería como parte del cuidado que le corresponde en la etapa de vida del niño ayudará a fortalecer el vínculo entre madre-recién nacido, además de reforzar la relación afectiva durante la hospitalización del recién nacido. Educando a la madre, para que también permanezca más tiempo con su recién nacido para favorecer el contacto piel a piel. El rol que corresponde a enfermería dentro de su labor en el cuidado del recién nacido incluye aspectos afectivos y psicológicos que se sostienen en las líneas de investigación en salud mental, esta dimensión es de gran importancia en el ser humano, pues gran parte de su personalidad se comienza a desarrollar que al no ser fortalecidos pueden generar problemas futuros que aquejan hoy en día nuestra salud mental. Al mismo tiempo, los resultados fortalecen el rol de la enfermera y su beneficio será mutuo en el binomio madre niño tanto como la sociedad en general.

I.e. PROPÓSITO

La existencia del vínculo afectivo madre recién nacido es muy esencial para que el niño pueda sentirse seguro desde el inicio de su vida, pues está demostrado que ayuda en el desarrollo psicomotor del ser humano, en la actualidad existen diversos factores como la situación de la madre ya sea adolescente, madres con depresión, multíparas, o muerte materna también la condición del recién nacido, como prematuridad, patologías, malformaciones, o muerte que dificultan o disminuyen este valioso momento.

Los resultados servirán de base para establecer mejores estrategias abordaje en diferentes servicios donde se encuentre la madre y el niño. Por ejemplo el profesional de enfermera podría trabajar en una estrategia sanitaria establecida por MINSA se pondría énfasis en la estrategia de salud mental y cultura de paz, para el inicio precoz del vínculo afectivo entre la madre y su recién nacido permitiendo a la madre demostrar afecto y cuidado con su recién nacido evidenciados por diversas formas como el acariciar, mantenerlo en brazos, cantar, dar de lactar y evitar el llanto de su recién nacido estimulan a que ellos también respondan a estos cuidados a través de una sonrisa o detienen su llanto cuando se sienten seguros desarrollando a si precozmente su estabilidad mental; sin embargo es necesario que se propicien espacios seguros e íntimos dentro de la institución y que sea la enfermera la protagonista de dichos cambios cuyos frutos serán futuros.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Carrasco M, Sierra P. En el año 2016. Efectuaron una investigación de tipo descriptivo que tuvo como objetivo determinar **EL ADECUADO VÍNCULO AFECTIVO DE LA MADRE CON SU HIJO DURANTE LA PRIMERA INFANCIA. ESPAÑA**. Material y métodos: tuvo como muestra a 20 madres que se encontraban en un centro de salud, realizaron una entrevista previa a consentimiento informado, en donde también se consideraron a cuidadoras principales de niños recién nacidos hasta los 3 años. Teniendo como resultado que el apego que existe entre madre y cuidadores principales dieron un porcentaje de 69% apego inseguro ambivalente, y un 31% en apego seguro. Se llegó a la Conclusión: el 69% de madres no presentaron una adecuada socialización con sus hijos durante los primeros días de vida, ya que los niños actualmente muestran dificultad para establecer relaciones con sus compañeros, profesores mostrando agresividad y rechazo⁸.

Allende L, Gonzales L, Pérez F, Fernández D. En el año 2017. Ejecutaron un estudio descriptivo, que tuvo como objetivo determinar **EL GRADO DE VÍNCULO EN EL POSTPARTO PRECOZ EN MADRES EN EL SERVICIO DE OBSTETRICIA, Y CON NEONATOS HOSPITALIZADOS. ESPAÑA**. Material y métodos: se tuvo a 82 madres como muestra los cuales fueron divididas en dos grupos se utilizó como técnica una entrevista, cuestionario como instrumento y revisión de historias clínicas. Tuvo como Resultados diferentes estadísticas en los grupos en donde la alimentación y edad gestacional influyeron en un 70%, por que las madres con un recién nacido a término indicaron que sentía menos preocupación

por los cuidados de su hijo ya que se encontraba en buenas condiciones de salud, favoreciendo que el vínculo afectivo exista sin dificultad desde el nacimiento cuyas madres manifestaron que durante la lactancia materna y el baño del recién nacido mantenían comunicación con su hijo a través de besos y abrazos producidos por la madre. Luego se concluyó que la separación de la madre con su recién nacido dificulta el establecimiento de los primeros vínculos maternos, y es necesario identificar los factores que influyen para poder intervenir y mejorar la interacción madre e hijo⁹.

Alvarenga P, Nascimento J, Carvalho A. En el año 2015. Realizaron un Estudio de revisión bibliográfica cuyo objetivo: examinar **LA RELACIÓN DEL VÍNCULO AFECTIVO MADRE Y SU HIJO EN EL PRIMER MES DE VIDA. BRASIL**. Material y métodos: se tuvo como muestra a 84 madres en donde se realizó una entrevista a 64 mujeres en el tercer trimestre del embarazo y a 20 madres de recién nacidos de hasta 1 mes de vida en donde se buscó investigar sobre su experiencia en la maternidad, las variables consideradas fueron: escolaridad de la madre, percepción de la madre a través de las capacidades hiperactivas de su hijo. Teniendo como Resultado que un 12% en la variable de escolaridad materna y un 88% en percepción de la madre través de las capacidades hiperactivas de su hijo manifestados por las madres que sus hijos calmaban su llanto cuando lo sostenían sobre sus pechos, al mismo tiempo realizaban demostración de afecto como miradas permanentes, caricias, sonrisas. Se concluyó que aún se discute sobre la importancia de la relación entre la madre y su hijo durante el embarazo para facilitar el vínculo durante el período post natal¹⁰.

Cañas E, Rodríguez Y. En el año 2014, efectuaron un estudio cualitativo que tuvo como objetivo: identificar **EL VÍNCULO AFECTIVO QUE PRESENTAN LOS PADRES CUANDO SU RECIÉN NACIDO INGRESA**

A HOSPITALIZACIÓN. BOGOTÁ. Material y métodos: tuvo como muestra a 20 padres de recién nacidos hospitalizados y se utilizaron una metodología de etnoenfermería en donde se tuvo en cuenta la teoría del sol naciente de Leininger sobre los cambios estructural y cultural de los padres por el ingreso de su hijo a hospitalización como mantenían su relación con su recién nacido aun estando con alguna complejidad. Tuvo como Resultados: que el 80% influenciaron en los factores culturales produciéndose cambios en los padres de recién nacidos hospitalizados debilitando el vínculo afectivo ya que ellos evitaban el contacto físico con su hijo, indicaban que su condición de salud, evitaban que proporcionen sus cuidados de acuerdo a sus costumbres, llegando a la conclusión que para los padres la hospitalización de su hijo si produce cambios en su vida, ya que esto genera modificaciones sociales con su pareja y familia¹¹.

Muñoz M, Baeza B, Poo A, Bustos L. En el año 2015, ejecutaron una investigación descriptiva de corte transversal, que tuvo como Objetivo: **aplicar UNA ESCALA PARA DETERMINAR EL RIESGO RELACIONAL EN VÍNCULO MADRE Y RECIÉN NACIDO. CHILE.** Material y métodos: tuvo como muestra a 333 madres que se encontraban en puerperio del Hospital de Temuco, donde se realizó una pauta de evaluación mediante una encuesta, las variables consideradas fueron: Biopsicosociales con riesgo relacional. Indicando como resultados que alcanzó en un 43,8% en un alto riesgo relacional, en la variable que incluía a madres sin pareja estable, monoparentalidad, embarazo no deseado, escolaridad, sin profesión. Se concluye que del 100% la mitad de las madres alcanzó un alto Riesgo Relacional, que dificultaba la vinculación afectiva entre madre y su hijo manifestado por que el 50% indicaron con un apego inseguro, identificando que la detección precoz para este problema ayudara a disminuir la incidencia¹².

Lozada T, Terrones K. En el año 2014, realizaron una investigación cuantitativa, que tuvo como objetivo **conocer COMO ES EL VÍNCULO AFECTIVO EN MADRES PRIMERIZAS, CUIDADOS EN CASA EN EL CENTRO DE SALUD EL BOSQUE. PERU.** Material y métodos: se tuvo como muestra a 8 puérperas primerizas del centro de salud que estaban de alta y aceptaron voluntariamente participar previo a su consentimiento informado y Se les realizó una entrevista semiestructurada. Para determinar el vínculo afectivo a través de la demostración de afecto en madres primerizas, por su condición manifestaban discapacidad para establecer relaciones con sus hijos, durante el post parto mostraban irritabilidad, tensión y nerviosismo. Se obtuvieron como Resultados lo siguiente, sobre la percepción de las madres del vínculo afectivo y preocupación de los cuidados en el hogar, interacción entre padres e hijo en donde existen métodos de enseñanza por parte de enfermería sobre educación de la importancia del vínculo y cuidados de en el hogar de la madre y su hijo indicando que en un 74% la participación madre-enfermera es baja. Se concluye que el profesional de enfermería debe de incluir temas o estrategias desde la etapa prenatal para poder incentivar y brindar información a madres sobre el vínculo afectivo a través de cuidados en el hogar de su recién nacido, para evitar el estrés siendo deficiente por factores como el entorno, violencia familiar, falta de estrategias educativas y recursos¹³.

Espinoza M, Fernández E. En el año 2016, ejecutaron una investigación descriptiva de corte transversal que tuvo como objetivo determinar **FACTORES SOCIOCULTURALES Y NIVEL DE VÍNCULO AFECTIVO EN MADRES DE RECIEN NACIDOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE TARAPOTO. PERÚ.** Material y métodos: tuvo como muestra a 170 madres, donde se realizó un cuestionario y guía de observación que

cumplieron criterios de inclusión. En el estudio se buscó identificar que durante las primeras semanas de vida los hijos son capaces de mantener miradas con otras personas en este caso principalmente con su madre, y ellas manifiestan sonrisas y obtuvo como Resultado: existe una alta relación significativa entre los factores psicosociales y el vínculo afectivo que establecen las madres con sus recién nacidos, como la edad, el estado civil, grado de instrucción el 48% presenta un vínculo afectivo alto, 38% medio, 13% bajo. Luego se concluye que estos factores influenciaron en el establecimiento del vínculo afectivo entre ambos, a través de las demostraciones de gestos, tacto, e intercambio de mirada¹⁴.

Castañeda N, Espinoza Y, Manrique D, Carrillo C, Miraval Z. En el año 2017, realizaron un estudio descriptivo de corte transversal, que tuvo como objetivo determinar **EL VÍNCULO AFECTIVO DE MADRES ADOSLECENTE CON DEPRESIÓN EN EL CENTRO DE SALUD DE HUÁNUCO. PERÚ**. Material y métodos: se tuvo como muestra a 19 gestantes se realizó una entrevista sobre la vinculación afectiva para el descarte rápido de depresión post parto, por condiciones materna manifestado por rechazo a su hijo, como evitar tocar a su recién nacido, durante el llanto o cualquier situación, por diversos factores como social económico, psicológico. Se obtuvieron como Resultados que un 78% presentaron depresión leve en madres con estudios incompletos, solteras, o que viven en casa de sus padres y dependen de ellos incluyendo que solo un 47% mostraban cariño a su recién nacido. La depresión se asoció al vínculo prenatal. Se concluye que la depresión_durante el tercer trimestre de embarazo influye mucho en el vínculo durante post parto¹⁵.

Estos antecedentes han sido considerados con la finalidad de identificar la importancia del vínculo afectivo que se inicia desde el nacimiento siendo la etapa más importante y eficaz, como se considera el vínculo afectivo de

todas las formas en diferentes países como se desarrolla de acuerdo a diferentes factores condicionantes como los sociales, económico, psicológicos, físicos, y la alteración de cada uno de ellos, indica en donde se encuentra la más alta incidencia, todos estos factores que evitan el buen desarrollo del vínculo afectivo, produciendo a futuro niños inseguros, con dificultad para establecer relaciones con las demás personas, evitando su desarrollo ante la sociedad, desde diferentes puntos de vista.

Los profesionales de salud en su mayoría indican que las consecuencias de un mal establecimiento o ausencia de vínculo afectivo entre madre e hijo, produce desde lo principal una baja autoestima en el ser humano, dando paso a la depresión, inseguridad, aumentando la incidencia a futuro en pandillaje juvenil, adicción a drogas, enfermedades psiquiátricas por estrés, los profesionales de salud estamos comprometidos a velar por la salud física, mental, del ser humano es por ello que se busca estrategias para fomentar un adecuado vínculo afectivo ya que enfermería se encarga desde el inicio de la vida hasta la muerte.

II.b. BASE TEÓRICA

VÍNCULO AFECTIVO DE LA MADRE Y SU RECIÉN NACIDO

En Perú en el año 2013, MINSA estableció una norma técnica denominada: “Norma técnica de salud para la atención integral de salud neonatal” en donde incluyen al vínculo afectivo entre la madre y su recién nacido promoviendo el apego a través del contacto piel con piel, en el inicio de la lactancia materna, poniendo énfasis siempre en que los servicios de salud brinde atención de calidad y calidez a las personas desde el nacimiento, priorizando siempre que el inicio precoz del vínculo afectivo será de gran beneficio del ser Humano ya que permite el buen desarrollo Psicosocial⁵.

En diversas teorías sobre la vinculación afectiva de madre e hijo la que más se podría resaltar es la del psicoanalista John Bowlby quien indica en su teoría que el inicio del vínculo desde que el feto se encuentra en el vientre materno y se establece directamente desde el nacimiento por el acercamiento físico al nacer, y las demostraciones de afecto expresados a través de las caricias, miradas, sonrisas, palabras, contacto físico y gestos, demostrando así que la vinculación afectiva es esencial para un desarrollo adecuado que se formara entre madre e hijo ya que se desarrollara principalmente la seguridad y confianza de la persona que influyen mucho en el aprendizaje¹⁶.

Corbin J. indico que el vínculo afectivo, se refiere a la capacidad que tiene la madre para poder identificar las necesidades de su recién nacido a través de la interacción. Cumpliendo así una doble función como la de

protección dada por la madre, y la de socialización manifestada por el recién nacido¹⁷.

El vínculo afectivo es considerada como la relación consistente que establecen la personas, siendo primordial y el más consistente de todos los demás vínculos, iniciado principalmente entre la madre y el recién nacido, demostrándose a si como un amor reciproco entre la madre y su hijo, se considera también como una base que el recién nacido desarrollara durante su vida, en el recién nacido se observará su conducta a través de reacciones intuitivas manifestado durante el llanto, sonrisas, cuando realiza seguimiento en la mirada con su madre, mostrando a si su necesidad básica de tener cerca a su madre para obtener su atención y afecto. La relación que tiene el vínculo afectivo, muestra que el apego seguro como indicador mental se asocia con la disminución de la ansiedad, y depresión indicando mayor bienestar, y en alto puntaje apego inseguro muestran a los niños con signos de traumas y maltratos¹⁸.

El afecto mutuo es la temprana formación del vínculo afectivo, por que existirán lazos afectivos positivos que serán responsables de constituir una relación favorable, se considera que la madre empieza a establecer la relación con su hijo desde que el niño se encuentra en su vientre, solo el hecho de pensar e imaginar a su hijo, durante los movimientos que realiza en el vientre materno, la madre comienza a tener necesidad ya tenerlo en sus brazos para poder demostrar su afecto y necesidad de protegerlo, esta unión física, el intercambio de sonrisas, y miradas firmes que realiza la madre con su recién nacido y todas las muestras de afecto que realicen serán lo que formaran un vínculo entre ambos¹⁹.

Durante el ciclo neonatal (en el primer mes de vida) en donde se produce cambios fisiológicos en todos los órganos y sistemas, en donde el recién nacido, aprende a expresar diferentes tipos de estímulos percibidos del exterior. Los recién nacidos progresan mental y físicamente, por lo tanto, las respuestas afectivas que se intercambian entre la madre y el recién nacido, son primordiales en su desarrollo, el apoyo emocional de una familia fortalece el vínculo²⁰.

El vínculo se inicia en el embarazo, en el desarrollo del feto, comenzando desde que la madre percibe, siente los movimientos fetales y luego en el parto. El apego y la lactancia materna también son bases fundamentales para que el futuro ser humano goce de una buena salud física, emocional e intelectual. Indica también que la lactancia materna es el momento en el que la madre interactúa con su recién nacido demostrando afecto y protección hacia su hijo, estimulando un buen desarrollo psicomotor óptimo para su hijo²¹.

Según Chupillón, Cita a Kenneth (2014), indica que las primeras 6 a 12 horas posteriores al nacimiento, son esenciales porque contribuyen a la formación del vínculo afectivo, la madre se encuentra preparada para demostrar su afecto a su hijo. Kenneth indica que es necesario que los padres deben estar en constante contacto con su recién nacido para que su relación entre ellos sea óptima²².

La naturaleza del vínculo, es que el contacto se lleve a cabo mediante la piel, lo cual se recomienda que se utilice este contacto en forma precoz, durante el alumbramiento se coloca al recién nacido completamente desnudo en posición decúbito ventral sobre los pechos desnudos de la madre, el contacto directo con el recién nacido es fundamental. El apego es la relación emocional especial, que se da entre el recién nacido y su

madre, o la primera persona que lo cuida, es una relación recíproca, fuerte y afectuosa que es evidente, el apego se caracteriza por estar perenne con una persona, y en ello produce sentimientos positivos. En lo cual el niño desarrollara en su vida un apego seguro, en donde existirá una alta probabilidad de que sea capaz de crear relaciones saludables con otros²³.

Como ya se ha mencionado, el vínculo afectivo es el inicio de afecto de respuestas y lazos afectivos, considerado como base importante para formar relaciones sociales constructivas, el vínculo que se establece el recién nacido con su madre será el principal, pero no será el único que ellos formaran, porque se necesita mucho de la asistencia paterna, la misma que influirá en gran parte en la crianza de su niño, ayuda a complementar el vínculo; cuando la madre se aleja de su recién nacido el padre ayudará a disminuir el nivel de ansiedad que el niño presente ante esa situación. Esto demuestra que, si bien es cierto, el vínculo afectivo conocido es denominado madre niño, no se refiere necesariamente a la exclusividad materna, sino que requiere la participación de ambos padres.²⁴.

El apego, la madre lo manifiesta o expresa a través de la manera de tocar, cuidar y sostener a su recién nacido o de permanecer en constante contacto con el modificando la conducta de la madre de acuerdo a cada necesidad de su hijo, como la conducta de proximidad permanente hacia su hijo²⁵.

El vínculo afectivo madre y recién nacido puede verse afectado de acuerdo a la condición del recién nacido, ya sea por prematuridad o patologías que presente, altera el inicio del vínculo afectivo negativamente en el desarrollo psicomotor posterior del recién nacido²⁶.

La interacción de la madre con su recién nacido, consideran que el contacto corporal directo de madre e hijo como: las caricias, abrazos, en el momento de mirarlos, y comunicarse con ellos durante los primeros meses de vida, especialmente durante el amamantamiento las madres suelen mirar fijamente a su hijo, en ese momento buscan sus miradas ya que se encuentran frente a frente los dos, presenciándose un lenguaje gestual y verbal, ya que la madre utiliza gestos y lenguajes verbal suave²⁷.

En una investigación que se realizó en el Perú en el año 2015 sobre los tipos de apego que existe entre la madre con su hijo, en donde utilizaron una guía de observación para determinar la calidad de apego que presentaban las madres con sus hijos, un instrumento de Massie-Campbell, que evaluaba a través de la observación la conducta de la madre y de su hijo indicadores directo del tipo de calidad del vínculo entre la madre y su hijo, teniendo 6 indicadores: como mirada, vocalización, tocando, sosteniendo, afecto y proximidad en donde estos indicadores se clasificaban en 3 puntajes.

Puntaje 1: indica un rango normal de conductas

Puntaje 2: como en evitar el contacto, o no corresponder a lo que se está entregando.

Puntaje 3: indica que existe una actitud negativa hacia las demostraciones de afecto.

Estos puntajes indicaran algunos valores como

Apego seguro, considerado si la madre obtiene un puntaje de 1.

Donde se refiere que la relación entre la madre con su hijo, es el adecuado, en lo cual existe contacto físico, visual, afectivo siendo frecuente y positivas, en donde se observa a la madre ser capaz de

satisfacer las necesidades de su hijo sin ningún inconveniente, siendo recíproco ya que el su hijo vocaliza, mira, y balbucea disminuyendo su stress buscando siempre el apego con su madre.

Apego inseguro ambivalente: si la madre obtiene un puntaje de 2.

Es el tipo de relación en donde la madre muestra un tono exagerado de apego en donde mayormente se observa a la madre, temerosa, angustiada y tensa. Presentándose más en el momento de stress de su hijo, donde la madre incluye elementos exagerados de apego mostrándose constantemente nerviosa, buscando la manera de calmar a su hijo produciendo cambios en sus aptitudes, mostrando por momentos agresividad.

Apego inseguro evitante: si la madre obtiene un puntaje de 3

Es el tipo de relación en donde la madre demuestra un afecto inadecuado, demostrando a través de su indiferencia con su hijo, buscando la manera de evitar el contacto físico, observándose que se presenta más durante el momento de stress de su hijo, evitando tocarlo, o calmarlo, por ende el hijo también presenta irritabilidad frecuentemente a través del llanto.

Para determinar el vínculo se consideró 6 elementos considerados como dimensiones para la investigación, estos corresponden a: mirada, vocalización, tocando, sosteniendo, afecto y proximidad, a continuación, se describirá cada uno de ellas²⁸.

Mirada

Sanchez A (2015). indica en su investigación que el intercambio de miradas que presenta la madre con su hijo, ayuda a calmarlo o estimularlo, ayudando a que su hijo obtenga facilidades para adaptarse al

medio y ella a el, teniendo en cuenta que es beneficioso para su desarrollo, a través del contacto visual, en su intensidad y persistencia²⁹.

El Intercambio de miradas, su intensidad y persistencia, es otro modo de comunicación elemental, que en este caso se ejecuta seguidamente mediante el contacto visual de madre cara a cara con su recién nacido, es decir que la mente también insta un contacto visual, e incluso durante el amamantamiento se establece un contacto visual. Con la mirada es permitido que la madre trate de estimular el interés del recién nacido, aunque este no se muestre en condiciones aun de percibirla o responder³⁰.

Las expresiones de la madre y su hijo a través de miradas o contacto corporal y expresiones del niño como la Mirada firme entre ambos, cuando el niño sonríe la madre levantan la Mirada, su rostro se ilumina, el tono de voz de la madre cambia, entonces esto demuestra que mientras la madre muestre afecto el niño responde a esa interacción manifestando bienestar y felicidad³¹.

Una mirada segura de la madre hacia el recién nacido es una tendencia normal de mirar ocasionalmente al recién nacido, o descubrir un gran cambio entre miradas, que indican una tendencia de estar conectada con él.

Una mirada insegura de la madre hacia el recién nacido es una tendencia de la madre a evitar casi siempre o siempre la mirada de su recién nacido, en donde puede estar mirando su cuerpo, pero no a los ojos³¹.

Vocalización

Pear E. (2018), indica en su investigación que la vocalización se refiere a la comunicación que presenta la madre con su hijo ya sea a través de cantos, balbuceos, palabras. Los recién nacidos intentan imitar, las expresiones faciales de los seres humanos, muestran interés al escuchar las voces humanas y tratan de imitarlos a través de balbuceos³².

Los sonidos, los cantos que se emiten para interactuar o comunicar algo. La comunicación materna a través de la voz traza aspectos de interés, entre ellos es permitido distinguir los juegos de entonación suave, el arrullo y el canto implantan al recién nacido en el lenguaje del ritmo, son estímulos que ayudarán a reconocer la musicalidad del sonido y suelen utilizarse para expresarse³³.

Una vocalización segura de la madre hacia el recién nacido es la tendencia normal de estar siempre conversando o comunicándose con su recién nacido. Sin embargo, la vocalización insegura, es una tendencia de la madre a no establecer una comunicación con su recién nacido, es una madre muy callada sin interacción.

La instauración de la vocalización durante el vínculo influye en el desarrollo social y cognitiva del niño, ya que la madre busca iniciar la socialización de su hijo ya sea mediante el juego o por la manera en como la madre cambia el tono de su voz cuando establece una comunicación con su hijo utilizando una voz infantil y su hijo lo emite³⁴.

Tocando

Rey L (2014), indica en su investigación que los recién nacidos suelen pasar mucho tiempo dormida, pero cuando están despierto y en alerta

muestran necesidad de llorar ya sea por alimentación o por que buscan contacto físico, se ha comprobado que los recién nacidos conocen a su madre por su olor, voz inclusive antes de nacer, siempre buscando la protección de su madre día y noche³⁵.

Tocar es poner en contacto una parte del cuerpo, principalmente las manos, con una cosa, o una persona de manera que este impresione el sentido del tacto. El “tocar seguro” de la madre hacia el recién nacido es una tendencia normal de tocar frecuentemente al recién nacido, o instaurar contacto físico con él. El contacto piel a piel reduce para el recién nacido el estrés, también facilita su regulación térmica, de tal forma que la temperatura permanecerá en sus valores normales, lo que reducirá el riesgo de hipoglucemia, mejorando la adaptación metabólica, y su estabilidad cardio-respiratoria. Adaptándose mejor a la vida extrauterina. Mediante la lactancia materna se establece una relación con el contacto piel con piel, el abrazo, las caricias de la madre a su hijo, existiendo una reciprocidad en ambos ya que el recién nacido se siente protegido en los brazos de su madre, y la madre se siente capaz de siempre proteger a su hijo³⁶.

Por otro lado, el “Tocar inseguro” de la madre hacia el recién nacido, es una tendencia de la madre a no tocar a su recién nacido, en situaciones de apego, evitando el contacto piel a piel. Las conductas innatas del recién nacido se desarrollaran como resultados a las respuestas que realice la madre, ya que desde el momento del nacimiento el recién nacido empieza a establecer una comunicación con su madre, especialmente desde el inicio del amamantamiento, al manifestar llanto, sonrisas, intercambio de miradas, emitiendo sonidos o balbuceos esas conductas o aptitudes del niño causaran que la madre también demuestre afecto y ternura, lo cual se acercara y responderá a las

necesidades que el niño requiere, como el consuelo, tomarlo en sus brazos, y alimentarlo. Una expresión de apego también es cuando se toma al recién nacido en brazos, ya que la madre tendrá la necesidad de proteger a su recién nacido, en el inicio puede ser de angustia por diversos factores como la edad de la madre, falta de conocimientos y experiencias y la situación en la que se encuentre todo ello influirá durante el vínculo³⁷.

Sosteniendo

Rovati L (2014). indica que desde el primer minuto de vida la madre al sostener a su hijo mediante el contacto piel con piel, el recién nacido estabiliza su respiración, temperatura evitando la hipotermia, reduce las hormonas del estrés, inicia el estado de alerta de la madre, iniciando precozmente la lactancia materna³⁸.

En el momento del parto la primera necesidad que tiene una madre es de sostener en brazos a su hijo, ese primer contacto es el primero y el que active el vincula madre-hijo, gracias a ese contacto el niño podrá ser capaz de crecer sin carencias emocionales³⁹.

Esto se refiere al sostén físico que se produce entre la madre y el recién nacido, cuando lo toma en brazos. El sostener seguro de la madre hacia el recién nacido, es una tendencia normal de la madre a tomar a su recién nacido de forma cálida, protectora y generando una seguridad a su recién nacido, en donde establece el contacto físico como una manera de calmar a su recién nacido durante el llanto. Por otro lado, el sostener inseguro de la madre hacia el recién nacido, incluye una conducta donde la madre que

toma al recién nacido como si fuera un objeto, desde lejos, incomoda, siempre tratando de evitar contacto físico con su recién nacido.

El recién nacido para poder sentirse unidos con sus padres, siente la necesidad de ser tomado en brazos y ser acariciado, este vincula adquiere a través del uso de todos los sentidos, el contacto piel con piel tiene gran importancia, durante el nacimiento mediante este método inicia a tener confianza y seguridad, dentro de los primeros minutos horas y días después del nacimiento el contacto permanente fortalecerá el vínculo entre la madre y el recién nacido, considerándose así como un factor defensor del maltrato infantil.

Afecto

Silva A. (2015), indica en este elemento que el afecto influye un enorme valor en el recién nacido, ya que se siente capaz de aprender a regular sus estados de ánimo logrando desarrollar confianza para poder explorar el ambiente, logrando autonomía⁴⁰.

En razón a esto, se puede afirmar que el afecto son los sentimientos expresados durante los cuidados que tiene la madre con su recién nacido. Si existe un afecto seguro de la madre hacia su recién nacido, indica una tendencia de la madre a pasar un estado de placer con su recién nacido dependiendo de la situación, y donde la madre se muestra cómoda y tranquila. Sin embargo, este afecto es inseguro cuando la madre se le observa angustiada, incomoda, irritable, no interesada con la presencia de su recién nacido y enojada por el estado de su recién nacido.

Bajo estas circunstancias se puede afirmar que una relación firme con una madre amorosa es esencial, durante la lactancia y niñez, el ser humano

progresará mentalmente y tendrá la capacidad de establecer fácilmente vínculos afectivos a lo largo de su vida.

Proximidad

Según Urizar M. (2012), indica este elemento, como la manera de la madre de estar cerca de su hijo, permanecer con él durante mucho tiempo, y si su hijo suele mantener su mirada hacia su madre buscando siempre su presencia, sintiendo la necesidad de pasar el mayor tiempo a su lado, no solo durante la lactancia materna, si no también sentirse cerca a su madre durante el sueño⁴¹.

El contacto piel con piel precoz favorecen el vínculo afectivo, ya que consta de beneficios como el aumento de la autoestima y disminución de ansiedad materna por la situación, y mejora la aceptación del nuevo rol, influyendo en la lactancia materna para que también sea iniciada voluntaria y precozmente aumentando su prevalencia y duración durante mucho tiempo⁴².

Según Sardón (2014), Citado por Pallas, señalaron que la formación de a lactancia materna durante el nacimiento permite que la madre asuma el papel de cuidadora principal, iniciándose así también el vínculo, cuando se coloca al recién nacido en posición vertical en los senos desnudos de su madre, percibe su olor comienza a tocar el pezón activándose el reflejo de búsqueda y succión, en la madre se produce un aumento de secreción de oxitocina por sensibilidad tras el parto, hormona que disminuye el estrés materno y activa su estado de afectividad de la madre⁴³.

Bajo esta instancia, el contacto piel a piel es el proceso de estar cerca de su recién nacido, en donde la madre elige estar cerca que lejos de su recién nacido.

La proximidad segura de la madre con su recién nacido, es la tendencia normal de la madre a estar constantemente cerca de su recién nacido, la madre muestra necesidad de estar con su recién nacido, de buscar tocar y tenerlo siempre en brazos. Sin embargo, la proximidad insegura de la madre presenta una tendencia a estar lejos físicamente de su recién nacido, no lo toma en brazos, y suele alejarse del lugar por diversos motivos, donde la madre busca constantemente el alejamiento con su recién nacido⁴⁴.

La expresión, la sonrisa, el amamantar, la mirada, llorar, y contacto piel con piel, son métodos que ayudan a fortalecer el vínculo, desde los primeros minutos de vida del niño, se siente capaz de percibir lo del exterior como el lugar y la iluminación, el contacto piel con piel ayudará a regularizar la temperatura corporal, el latido cardiaco de su madre y su voz el recién nacido sentirá bienestar, y más aún cuando lo toman en brazos. Al comenzar una comunicación, su rostro se alumbró y comienza a fijar la mirada expresando así felicidad. Los recién nacidos que reciben apego son proclives a buscar una proximidad y contacto la madre en el momento del llanto, ansiedad, alimentación, y cansancio, ayudando a si al lactante a regular sus emociones negativas en esos momentos.

El comportamiento que muestran los recién nacidos de acuerdo al estado de ánimo de la madre, ya que desarrollan un papel importante para la formación del vínculo, los recién nacidos que mostraban un apego inseguro eran hijos de madres con problemas de autoestima y mostraban sentimientos de culpa y rechazo, por otro lado los recién nacido con

apego seguro mostraron que las madres estaban alertas hacia las necesidades de sus hijos, respondían a sus estímulos, proporcionaban a su niño un entorno fácil de percibir⁴⁵.

La separación del recién nacido con la Madre, la falta de afecto y atención, puede producir en el niño desinterés social y una personalidad poco afectiva, aumentando la probabilidad de mantener vulnerabilidad y baja autoestima, ya que los problemas de mantener relaciones sociales están directamente relacionados por vínculos pocos sólidos, produciendo así trastornos psicopatológicos si las experiencias del vínculo han sido negativas y graves. Carrillo también resalta sobre las familias y madres que maltratan a sus hijos psicológicamente ocasionando que los niños tengan un estado mental rígido e inapropiado⁴⁶.

TEORÍA DE ENFERMERÍA

TEORÍA DE LA ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO DE RAMONA MERCER.

Esta teoría se centra en el rol maternal, fue establecida por Ramona Mercer, enfermera, que se basa en la teoría de la adopción del rol materno en factores directamente relacionados por un lado a la madre, por otro lado con el hijo, y finalmente con la familia, entendiéndose como “un método dinámico que incluye subsistemas: como los individuos (madre, padre, niño), y grupos de pares (madre-padre, madre-niño, padre-niño,) dentro del sistema general de la familia”.

Realiza un enfoque en la maternidad, considera el papel de adopción maternal como un proceso evolutivo, en lo cual la madre se va a sentir vinculada con su hijo. Cuando la madre establece el apego con su hijo adquiere conocimientos y experiencias con su hijo en sus cuidados, Mercer instauro varios factores maternos. Como el estado de salud de ambos, la edad, el sexo de su recién nacido, relación entre padre y madre.

La forma en que la madre percibe y percibe los acontecimientos, está determinado como un núcleo de sí mismo respectivamente estable⁴⁷.

Además, define salud como un sistema compuesto por la familia que representa la proximidad del recién nacido, lo concreta como la apreciación del padre y de la madre de su salud previa

II.c. HIPÓTESIS

II.c.1. Hipótesis global

El Vínculo afectivo de la madre y su recién nacido atendidos en el Hospital San José de Chíncha, Marzo 2019 presentan un apego inseguro ambivalente.

II.c.2. Hipótesis Derivadas

El Vínculo afectivo de la madre y su recién nacido según dimensiones: mirada, vocalización, tocando, sosteniendo, afecto, proximidad presentan un apego inseguro ambivalente.

II.d. VARIABLES

V.1.- Vínculo afectivo de la madre y su recién nacido

II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

VÍNCULO AFECTIVO. - Es una muestra de unión entre dos personas, el primordial vínculo y el más firme de todos, es la inclinación que manifiestan las personas para establecer relaciones con las demás personas, en este caso se inicia con la madre y su recién nacido, considerándose desde ese momento como un amor recíproco entre ambos.

RECIEN NACIDO.- según la OMS define a un recién nacido como un niño que tiene menos de 28 días, y con mayor riesgo de muerte para el niño. Por este motivo, es importante ofrecer una alimentación y una atención adecuada durante este tiempo con el fin de ampliar las probabilidades de supervivencia del recién nacido.

APEGO.- El apego es considerado como la búsqueda de compañía o cercanía de alguien, formándose a partir de experiencias de vinculación con la madre o persona que lo cuida, siendo saludable si es que desde el nacimiento se establece un contacto directo con él. Al mirarlo directamente y acariciarlo mientras está lactando, estamos brindándole experiencias positivas que van a fortalecer una base firme y segura en su desarrollo emocional.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de estudio

El estudio es de tipo descriptivo, es un tipo de metodología que se aplica para deducir una circunstancia que se está presentando; describiendo todas sus dimensiones, en este caso se describe el órgano u objeto a estudiar.

Según Sampieri, los estudios descriptivos permiten detallar situaciones y eventos, es decir cómo es y cómo se manifiesta determinado fenómeno y busca especificar propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis.

Enfoque cuantitativo, en donde se usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías. su proceso es secuencial, deductivo, probatorio, analiza la realidad objetiva.

Corte transversal, son estudios diseñados para medir la prevalencia de una exposición y/o resultado en una población definida y en un punto específico de tiempo.

Diseño no experimental, es aquella que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para analizarlos con posterioridad.

III.b. Área de estudio

La investigación se realizó en el Hospital “San José”, Chincha que es de nivel II ubicado en Av. Alva Maurtua #600 en donde se atienden a personas de todas las etapas de vida, recién nacido, niño, adolescente, joven, adulto, adulto mayor en donde brindan atención en especialidades como: emergencia, pediatría, medicina general, neurología, odontología, urología, nefrología, obstetricia, farmacia, nutrición, psicología, ecografía, radiografía, tomografía, seguro integral de salud, y todas las estrategias sanitarias nacionales del MINSA, etc.

III.c. Población y muestra

En un año en el hospital “San José”, nacen alrededor de 2 500 niños, pero solo se tomó la población del mes de marzo con 208 madres, con una muestra de 136 madres del mes de marzo 2019, Tipo de muestreo: Probabilístico

FORMULA

n: tamaño de muestra

N: tamaño de población

Z²: 95%de confianza = 1.96

p: proporción aproximada de fenómeno en estudio en la población en referencia

q: proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés 50 % =0.5

d²: error relativo del 5%=0.05 %

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{d^2 (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

$$n = \frac{(1.962)^2 * 208 * (0.5) * (0.5)}{(0.052)^2 (207) + (1.962)^2 * (0.5) * (0.5)}$$

$$n = \frac{(3.8416)^2 * (208) * (0.25)}{(0.0025) (207) + (3.8416)^2 * (0.25)}$$

$$n = \frac{199.68}{0.51 + 0.96}$$

$$n = \frac{199.68}{1.47}$$

$$n = 135.78$$

$$n = 136$$

Criterios de inclusión:

- Todas las madres con sus niños nacidos en el mes de octubre.
- Madres en las primeras horas post parto
- Todas las madres que quisieran participar en la investigación.
- Recién nacidos aparentemente sano.

- Recién nacidos que ingresen al servicio de hospitalización en el servicio de neonatología
- Recién nacidos que acudan a control de recién nacido en el hospital San José

Criterios de exclusion:

- Recién nacidos derivados a otro lugar por complicaciones.
- Madres que hayan tenido alguna complicación post parto

III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos

Para el presente estudio se utilizó como técnica la observación y como instrumento una guía de observación, que fue un instrumento validado de la escala de Massie – Campbell en el año 1978. El objetivo consiste en obtener criterios observacionales claros y conductuales, que manifiestan la calidad del vínculo entre la madre/cuidador y el recién nacido. La pauta contiene 6 elementos de apego: como la mirada, vocalización, tacto, sostén, afecto y proximidad. En donde solo se tomara en cuenta en pautas de observación de la madre. Una vez concluido, la evaluación debe ser: clasificar el patrón según la tendencia de conductas observadas:

- Apego Seguro.
- Apego inseguro ambivalente.
- Apego inseguro evitativo.

Se efectuó de manera personal a la madre en lo cual también se observó si el vínculo afectivo de la madre con su recién nacido es de apego seguro.

Se consideró también los datos generales de la madre, como la edad, ocupación, grado de instrucción, estado civil, también se considerará la edad gestacional, el tipo de parto, número de hijos. y como datos específicos las dimensiones utilizadas según escala que son mirada que cuenta con 4 items, vocalización con 2 items, sosteniendo con 4 items, tocando con 4 items, afecto con 4 items, proximidad con 4 items cuyas respuestas tenían alternativas de a veces lo hace (1), lo hace (2), no lo hace (3).

III.e. Diseño de recolección de datos.

Para poder realizar la investigación se presentó una solicitud de la Universidad Privada “San Juan Bautista”, dirigido al director ejecutivo del hospital: M.C. Carlos Navea Méndez, solicitando que nos brinde facilidades para realizar la recolección de datos y autorice la realización de la investigación.

La información se recolecto de lunes a domingo en horario de 9:00 am a 1:00 pm. Del mes de marzo, en alojamiento conjunto, en la unidad de neonatología, y las madres que regresaron con su recién nacido en el servicio de CRED.

Antes de realizar la guía de observación se brindó información sobre la importancia de vínculo afectivo, también se incluyó algunas sesiones educativas sobre lactancia materna, los cuidados del recién nacido en

general, aprovechando la oportunidad de poder observar para aplicar la escala de Massie-Campbell, también se respondió a preguntas propuestas por la paciente, el instrumento se aplicó de forma anónima y se respetó el derecho de participar y los que no desearon participar, se consideró y se tomó en cuenta en todo momento, brindando siempre un trato digno a las pacientes.

La investigación se realizó priorizando los principios éticos como la autonomía que busca respetar a las personas como individuos libres y tener en cuenta sus decisiones, producto de sus valores y convicciones personales.

La justicia en la atención de enfermería no se refiere solamente a la disponibilidad y utilización de recursos físicos y biológicos, sino a la satisfacción de las necesidades básicas de la persona en su orden biológico, espiritual, afectivo, social y psicológico, que se traducen en un trato humano.

Y por último Beneficencia y no maleficencia que se entiende como la obligación de hacer el bien y evitar el mal. Se rige por los siguientes deberes universales: hacer o promover el bien y prevenir, apartar y no infringir daño o maldad a nada.

III.f.- Procesamiento y análisis de datos

Una vez obtenida la información, los datos fueron trasladados a una base de datos mediante el libro de códigos expresamente por el instrumento de recolección de datos, el análisis se realizó mediante el programa Excel versión 2016 y por el programa SPSS versión 24. Se calculó la frecuencia

para la variable correspondiente, cuyos resultados fueron procesados tomando en cuenta el promedio por dimensiones y luego en forma global, luego la presentación final se efectuó a través de tablas y gráficos, según los objetivos de estudio, los mismo que facilitaron para poder analizar e interpretar los datos en forma cuantitativa, para luego ser comparados con los antecedentes para realizar la discusión respectiva.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a RESULTADOS.

TABLA 1

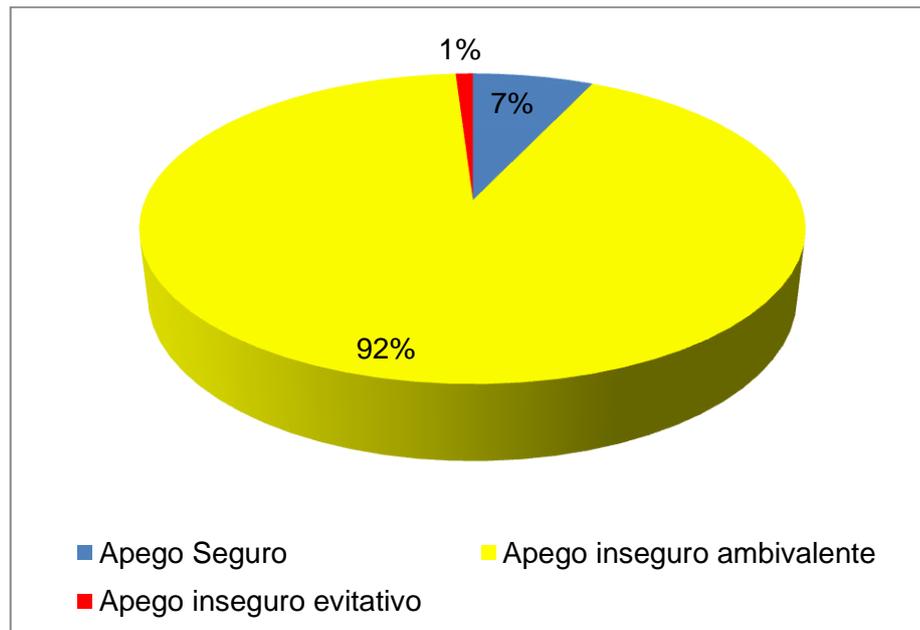
**DATOS GENERALES DE LA MADRE Y SU RECIÉN
NACIDO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL
SAN JOSÉ DE CHINCHA
Marzo 2019**

DATOS	CATEGORIA	N= 136	100%
	14-24	59	44
Edad	25-35	56	41
	36-46	21	15
	Primaria	16	12
Grado de instrucción	Secundaria	88	64
	Superior	32	24
	Soltera	33	24
Estado civil	Casada	39	29
	Conviviente	64	47
	Ama de casa	66	49
Ocupación	independiente	52	38
	Profesional	18	13
Edad Gestacional	8 meses	9	6
	9 meses	127	94

	Normal	73	54
Tipo de parto	Cesárea	63	46
Asistió a controles prenatales	SÍ	61	45
	NO	21	15
	Pocos	54	40
Aceptación del embarazo	SÍ	56	41
	NO	29	21
	Al principio no	51	38
	SÍ	51	38
Primer hijo	NO	85	62

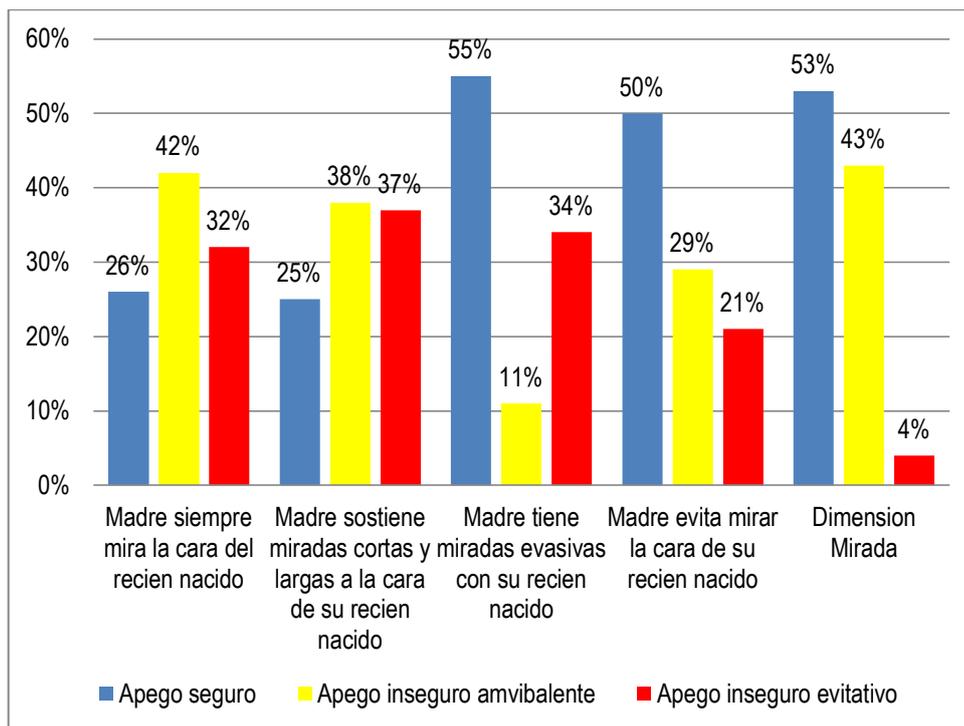
En relación a la edad de la madre el 44% (59) se encuentra entre las edades de 14-24 años; de acuerdo al grado de instrucción el 64%(88), de madres contaron con estudios secundarios, con respecto al estado civil el 47%(64), eran convivientes con su pareja; en la ocupación de la madre el 49%(66), eran ama de casa; en edad gestacional el 94%(127), se encontraban entre las semanas 37-40 semanas de gestación; en el tipo de parto el 54%(73), fueron parto de normal; el 45%(61), sí asistieron a sus controles prenatales; el 41%(56), manifestaron que sí aceptaron su embarazo; sin embargo, el 62%(85), indicaron que sus recién nacidos no era el primer hijo.

GRÁFICO 1
VÍNCULO AFECTIVO DE LA MADRE Y SU RECIÉN NACIDO
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA
MARZO 2019



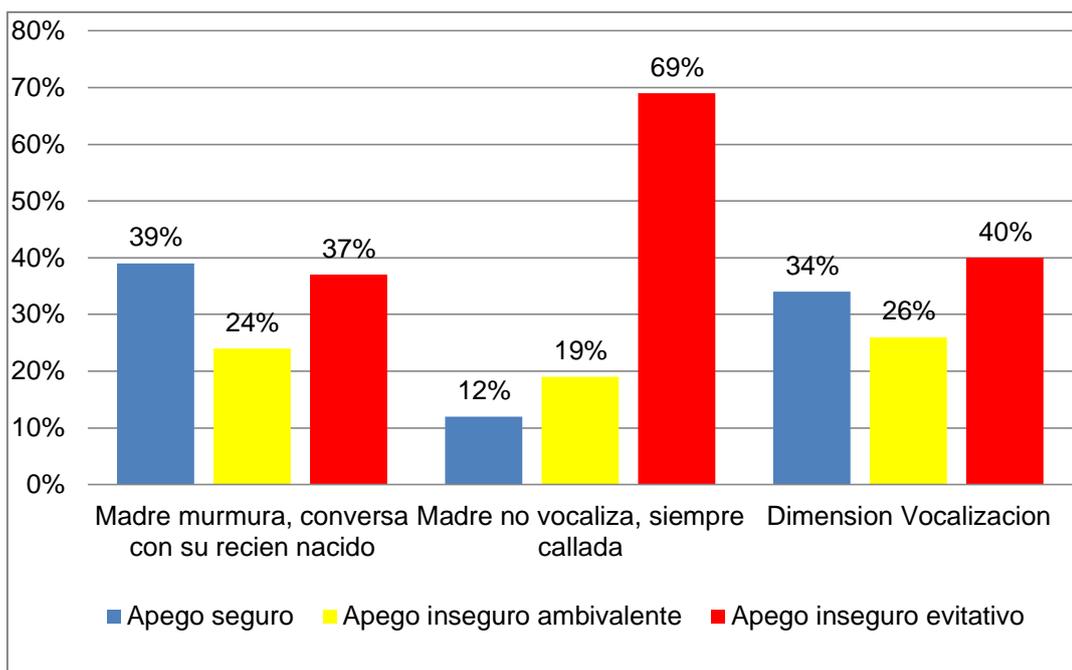
Se observa que el vínculo afectivo entre la madre y su recién nacido de forma global fue de apego inseguro ambivalente en un 92%, el 7% de apego seguro, y el 1% de apego inseguro evitativo.

GRÁFICO 2
VÍNCULO AFECTIVO DE ACUERDO A DIMENSIÓN MIRADA DE LA
MADRE Y SU RECIÉN NACIDO ATENDIDOS EN
EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA
MARZO 2019



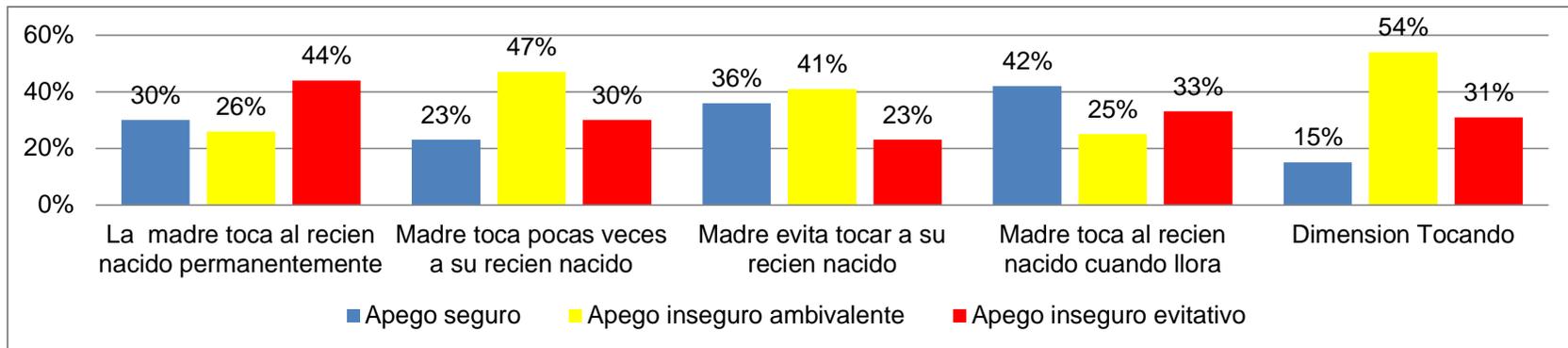
El vínculo afectivo de la madre y su recién nacido de acuerdo a dimensión mirada, indicó que existe un apego seguro en un 53%(72); indicando que la madre en un 42%(58), siempre mira la cara de su recién nacido; el 38%(51), de las madres sostienen miradas cortas y largas con sus recién nacido; el 55%(75), de las madres tienen miradas evasivas con su recién nacido; sin embargo, el 50%(68), de madres evitan mirar la cara de su recién nacido.

GRÁFICO 3
VÍNCULO AFECTIVO DE ACUERDO A LA DIMENSIÓN
VOCALIZACIÓN DE LA MADRE Y SU RECIÉN NACIDO
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL
SAN JOSÉ DE CHINCHA
MARZO 2019.



El vínculo afectivo de la madre y su recién nacido de acuerdo a dimensión vocalización se determinó que es de apego inseguro evitativo en un 40%(53); observándose que solo un 39%(59), de madres si murmura y conversa con su recién nacido; sin embargo, existe un 69%(84), de madres que no vocalizan con su recién nacido y siempre se encuentran calladas.

GRÁFICO 4
VÍNCULO AFECTIVO DE ACUERDO A DIMENSIÓN TOCANDO DE LA MADRES Y SU RECIÉN NACIDO
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA
MARZO 2019.

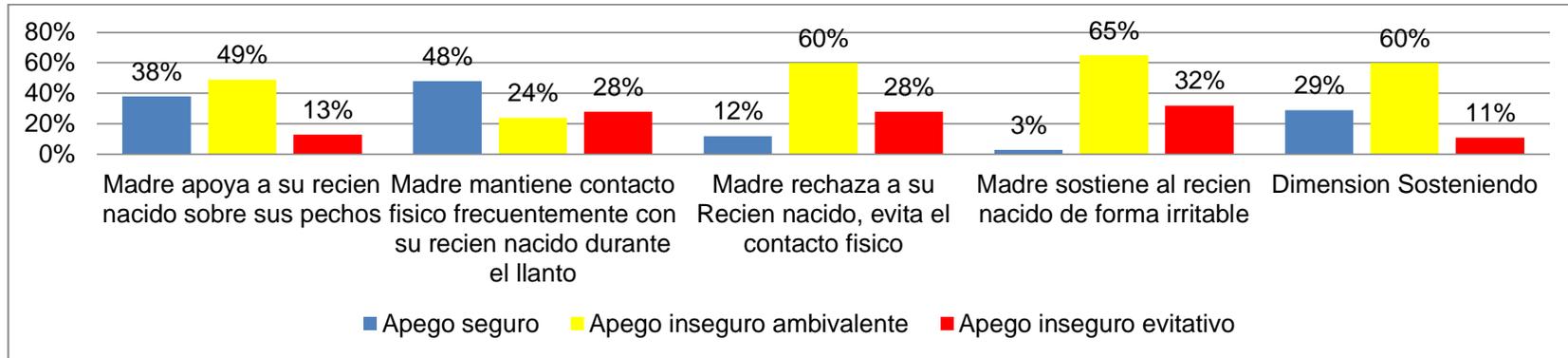


El vínculo afectivo de la madre con su recién nacido de acuerdo a dimensión tocando indica que existe un apego inseguro ambivalente en un 54%(71); ya que el 44%(52), de madres toca a su recién nacido frecuentemente; el 47%(54), de madres toca pocas veces a su recién nacido: el 41%(49), de madres evita tocar a su recién nacido; y solo el 42%(50) de madres toca a su recién nacido cuando llora.

GRÁFICO 5
VÍNCULO AFECTIVO DE ACUERDO A DIMENSION SOSTENIENDO
DE LA MADRE Y SU RECIÉN NACIDO ATENDIDOS EN EL

HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA

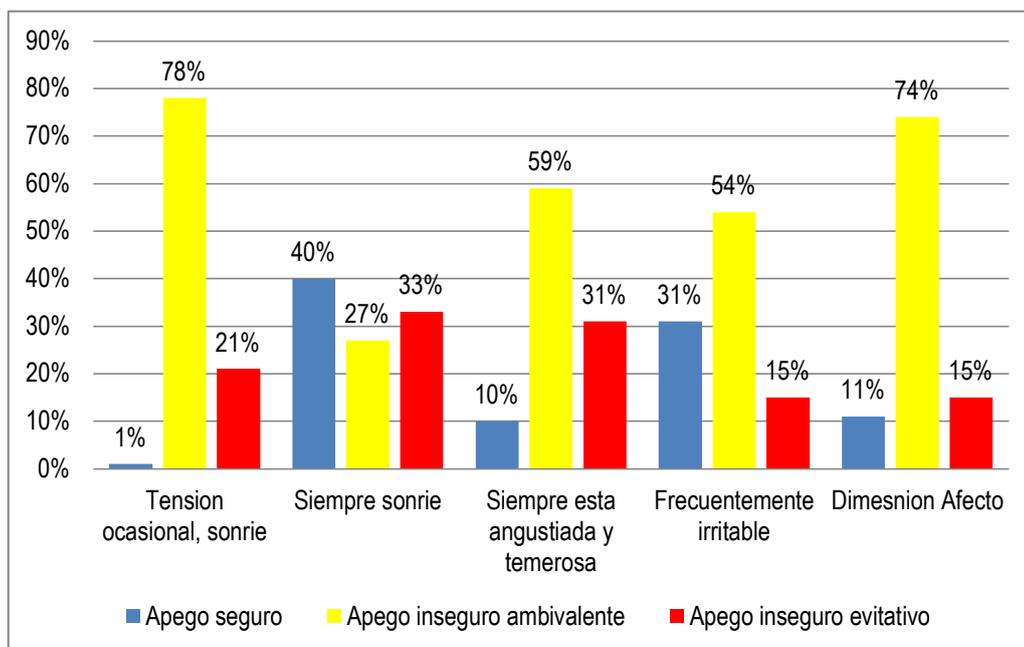
MARZO 2019.



55

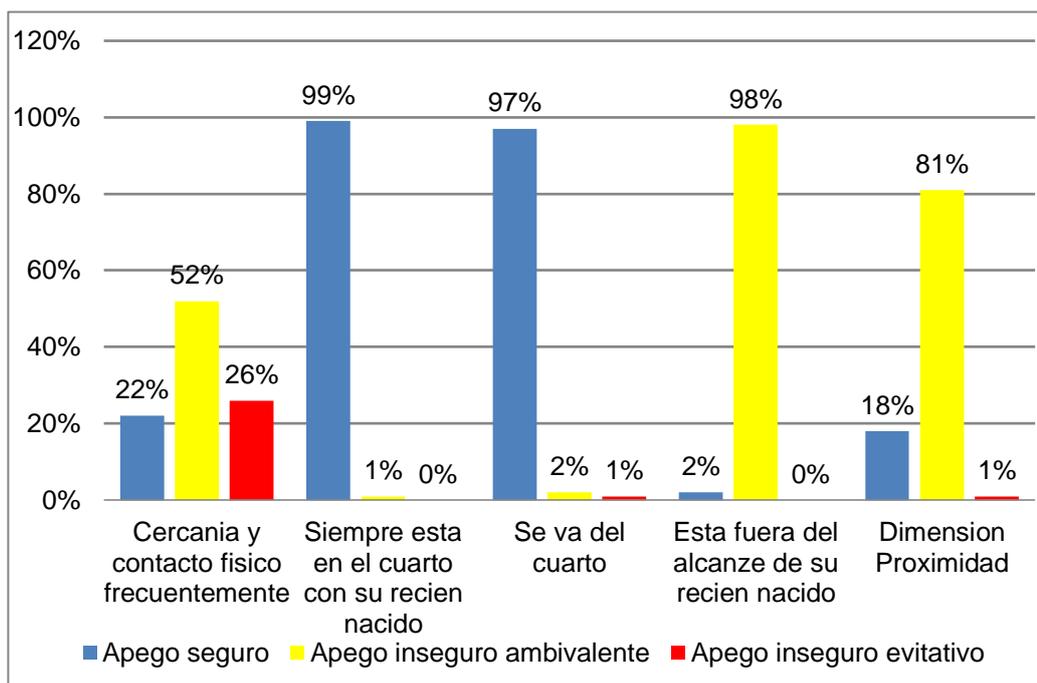
El vínculo afectivo de acuerdo a dimensión sosteniendo indica como resultado en un apego inseguro ambivalente en un 60%(78), de madres y su recién nacido; identificando que solo el 49%(67), de madres apoya a su recién nacido sobre sus pechos; el 48%(67), de madres mantiene contacto físico frecuentemente con su recién nacido durante el llanto; el 60%(78), de madres rechaza a su recién nacido y evita en contacto físico; sin embargo, el 65%(88), de madres sostiene a su recién nacido de forma irritable.

GRÁFICO 6
VÍNCULO AFECTIVO DE ACUERDO A DIMENSIÓN AFECTO DE
LA MADRE Y SU RECIÉN NACIDO ATENDIDOS EN EL
HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA
MARZO 2019.



El vínculo afectivo de la madre y su recién nacido de acuerdo a dimensión afecto demuestran un apego inseguro ambivalente en un 74%(101); identificando que el 78%(105), de madres a veces presentan tensión ocasional y sonríe; el 40%(50), de madres siempre sonríe; el 59%(80), de madres a veces se encontraban angustiadas y temerosas; sin embargo, el 54%(73), de madres a veces se mostraban irritables.

GRÁFICO 7
VÍNCULO AFECTIVO DE ACUERDO A DIMENSIÓN PROXIMIDAD
DE LA MADRE Y SU RECIÉN NACIDO ATENDIDOS EN EL
HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA
MARZO 2019.



El vínculo afectivo de la madre y su recién nacido de acuerdo a dimensión proximidad demuestran un apego inseguro ambivalente en un 81%(97); identificando que el 52%(71), de madres a veces mantenía cercanía y contacto físico frecuentemente; el 99%(134), de madres siempre está en el cuarto con su recién nacido; el 97%(130), de madres no se va del cuarto de su recién nacido; y el 98%(132), a veces se encuentra fuera del alcance de su recién nacido.

IV.b DISCUSIÓN

En la investigación realizada se evaluaron de forma descriptiva la variable de estudio con sus datos generales teniendo en cuenta diversos factores como social, físico y mental, como es en el caso de la edad de la madre, resultando que en la investigación En relación a la edad de la madre el 44% se encuentra entre las edades de 14-24 años; de acuerdo al grado de instrucción el 64% de madres contaron con estudios hasta secundaria, con respecto al estado civil el 47% eran convivientes con su pareja; en la ocupación de la madre el 49% eran amas de casa; en edad gestacional el 94% se encontraban entre las semanas 37-40 semanas de gestación; en el tipo de parto el 54 fueron parto de normal; el 45% sí asistieron a sus controles prenatales; el 41% manifestaron que sí aceptaron su embarazo; sin embargo, el 62% indicaron que sus recién nacidos no era el primer hijo. Resultados que se relacionan con lo que manifiestan Muñoz M, Baeza B, Poo A, Bustos L, en su investigación indican que alcanzó en un 43,8% en un alto riesgo relacional, en la variable que incluía a madres sin pareja estable, monoparentalidad, embarazo no deseado, escolaridad, sin profesión. También considerados factores condicionantes para que se establezca un adecuado vínculo afectivo entre la madre y su recién nacido, principalmente desde la edad, ya que el vínculo se altera más en madres adolescentes por su falta de conocimientos y experiencias, o de la manera en que se han convertido en madre debilitando más el vínculo si la concepción fue producto de una violencia sexual. El tipo de parto también es un indicador importante ya que el parto por cesárea evita el éxito del inicio precoz del vínculo afectivo entre ambos. En Chile (2015), se efectuó un estudio donde utilizaron una escala predictiva de riesgo relacional que ayuda a interponerse en la diada madre-recién nacido para comprobar la prevalencia y los trastornos vinculares que están

relacionadas y tuvieron como resultados que la prevalencia fue de un riesgo alto relacional con un 43,8%. En las variables biopsicosociales utilizadas relacionadas fueron: mujeres sin pareja estable, monoparentalidad, en madres adolescentes, embarazo no deseado y no planificado, entre otras¹².

Se observó en las madres atendidas en el Hospital “San José” habían madres adolescentes en gran incidencia. Es importante poner énfasis sobre los factores que evitan el inicio del vínculo afectivo por ejemplo el embarazo durante la adolescencia se acompaña de niveles de estrés más altos que los evaluados en madres en edad adulta por diversos factores: como la demanda del cuidado del niño, la pérdida de opciones sociales, profesionales y laborales, junto con las restricciones económicas, crean un ambiente desfavorable que puede desencadenar intensos trastornos afectivos posparto o conductas autodestructivas.

De acuerdo al objetivo general se presentó el grafico 1, donde refleja que el vínculo afectivo entre la madre y su recién nacido de forma global fue de apego inseguro ambivalente en un 92%, el 7% de apego seguro, y el 1% de apego inseguro evitativo. Resultados que se relaciona con lo que indican Carrasco M, Sierra P, quienes manifestaron en su investigación que el apego que existe entre madre y cuidadores principales dieron un porcentaje de 69% apego inseguro ambivalente, y un 31% en apego seguro, concluyendo que el 69% de madres no presentaron una adecuada socialización con sus hijos durante los primeros días de vida, actualmente los niños muestran dificultad para establecer relaciones con sus compañeros, profesores por que demuestran agresividad y rechazo. La relación que tiene el vínculo afectivo, muestra que el apego seguro como indicador mental se asocia con la disminución de la ansiedad, y depresión indicando mayor bienestar, y en alto puntaje apego inseguro

ambivalente muestran a los niños con signos de traumas y maltratos e inseguridad¹⁷.

El vínculo afectivo que se determina en las madres y su recién nacido se basa en la situación de la madre incluso desde el momento de la gestación, en algunas situaciones las madres se encuentran muy cariñosas con sus hijos pero en otros momento lo rechazan o evitan el contacto, siempre se muestran angustiadas, en consecuencia para su recién nacido ellos manifiestan llanto irritable, por que sufren mucho la posibilidad de separación con su madre, se siente inseguro a buscar explorar de forma autónoma evitando a que pueda desarrollar una buena base emocional y autocontrol.

Para responder a los objetivos específicos se tomaron en cuenta los gráficos por dimensiones, el vínculo afectivo de la madre y su recién nacido de acuerdo a dimensión mirada (Gráfico 2), indicó que existe un apego seguro en un 53%; indicando que la madre en un 42% siempre mira la cara de su recién nacido; el 38% de las madres sostienen miradas cortas y largas con sus recién nacido; el 55% de las madres tienen miradas evasivas con su recién nacido, sin embargo el 50%de madres evitan mirar la cara de su recién nacido. Resultados que se relacionan con las que indican Espinoza M, Fernández E, indicaron que estos factores influenciaron en el establecimiento del vínculo afectivo entre ambos, a través de las demostraciones de gestos, tacto, e intercambio de mirada. Es el Intercambio de miradas, su intensidad y persistencia²⁶. Es otro modo de comunicación elemental, que en este caso se ejecuta seguidamente mediante el contacto visual de madre cara a cara con su recién nacido, es decir que la mente también instaure un contacto visual, e incluso durante el amamantamiento se establece un contacto visual. Con la mirada es

permitido que la madre trate de estimular el interés del recién nacido, aunque este no se muestre en condiciones aun de percibirla o responder.

El vínculo afectivo de la madre y su recién nacido de acuerdo a dimensión vocalización (Gráfico 3) refleja que es de apego inseguro evitativo en un 40%; indicando que solo un 39% de madres si murmura y conversa con su recién nacido sin embargo existe un 69% de madres que no vocalizan con su recién nacido y siempre se encuentran calladas. Resultados que se relacionan con lo que indican Allende L, Gonzales L, Pérez F, Fernández D, que la alimentación y edad gestacional influyeron en un 70%, por que las madres con un recién nacido a término indicaron que sentía menos preocupación por los cuidados de su hijo ya que se encontraba en buenas condiciones de salud, favoreciendo que el vínculo afectivo exista sin dificultad desde el nacimiento cuyas madres manifestaron que durante la lactancia materna y el baño del recién nacido mantenían comunicación con su hijo a través de besos, abrazos y cantos producidos por la madre, teniendo como respuesta de parte de su recién nacido a través de balbuceos y sonrisas, los sonidos, los cantos que se emiten para interactuar o comunicar algo²⁸. La comunicación materna a través de la voz traza aspectos de interés, entre ellos es permitido distinguir los juegos de entonación suave, el arrullo y el canto implantan al recién nacido en el lenguaje del ritmo, son estímulos que ayudaran a reconocer la musicalidad del sonido y suelen utilizarse para expresarse.

El vínculo afectivo de la madre con su recién nacido de acuerdo a dimensión tocando (Gráfico 4) indica que existe un apego inseguro ambivalente en un 54%; ya que solo el 44% de madres toca a su recién nacido frecuentemente; el 47% de madres toca pocas veces a su recién nacido: el 41% de madres evita tocar a su recién nacido; y solo el 42% de madres toca a su recién nacido cuando llora. Resultados que se

relacionan con las que manifiestan Cañas E, Rodríguez Y., ellos indicaron en su investigación que el 80% influenciaron en los factores culturales produciéndose cambios en los padres de recién nacidos hospitalizados debilitando el vínculo afectivo ya que ellos evitaban el contacto físico con su hijo, indicaban que su condición de salud, evitaban que proporcionen sus cuidados de acuerdo a sus costumbres, llegando a la conclusión que para los padres la hospitalización de su hijo si produce cambios en su vida, ya que esto genera modificaciones sociales con su pareja y familia²⁹.

Una expresión de apego también es cuando se toma al recién nacido en brazos, ya que la madre tendrá la necesidad de proteger a su recién nacido, en el inicio puede ser de angustia por diversos factores como la edad de la madre, falta de conocimientos y experiencias y la situación en la que se encuentre todo ello influirá durante el vínculo. El contacto piel a piel reduce para el recién nacido el estrés, también facilita su regulación térmica, de tal forma que la temperatura se permanecerá en los valores seguros y normales, lo que reducirá el riesgo de hipoglucemia, en donde mejorara la adaptación metabólica, y su estabilidad cardio-respiratorio, El recién nacido se adecua mejor a la vida extrauterina, disminuyendo el tiempo de llanto favorece el establecimiento del vínculo, en donde se estrechan los lazos entre la madre y su hijo, y se inicia los procesos de apego y vinculación afectiva.

El vínculo afectivo de acuerdo a dimensión sosteniendo (Gráfico 5), indica como resultado en un apego inseguro ambivalente en un 60% de madres y su recién nacido; identificando que solo el 49% de madres apoya a su recién nacido sobre sus pechos; el 48% de madres mantiene contacto físico frecuentemente con su recién nacido durante el llanto; el 60% de madres rechaza a su recién nacido y evita en contacto físico; sin

embargo, el 65% de madres sostiene a su recién nacido de forma irritable. Resultados que se relacionan con lo que indican Alvarenga P, Nascimento J, Carvalho A, en su investigación indicaron que la percepción de la madre través de las capacidades interactivas de su hijo manifestados por las madres que sus hijos calmaban su llanto cuando lo sostenían sobre sus pechos, al mismo tiempo realizaban demostración de afecto como miradas permanente, caricias, sonrisas, siempre mantenían el contacto físico con su hijo no solo durante el llanto sino también en el momento de descanso de su hijo, sentían la necesidad de protegerlos a través de sostenerlo frecuentemente entre sus brazos o en sus pechos³¹. En el momento del parto la primera necesidad que tiene una madre es de sostener en brazos a su hijo, ese primer contacto es el primero y el que active el vincula madre-hijo, gracias a ese contacto el niño podrá ser capaz de crecer sin carencias emocionales.

El vínculo afectivo de la madre y su recién nacido de acuerdo a dimensión afecto (Gráfico 6) indican que existe un apego inseguro ambivalente en un 74%; identificando que el 78% de madres presentan tensión ocasional, sonrío; el 40% de madres siempre sonrío; el 59% de madres a veces se encontraban angustiadas y temerosas, sin embargo, el 54% de madres a veces se mostraban irritables. Resultados que se relacionan con lo que indican Lozada T, Terrones K. en su investigación determinaron que el vínculo afectivo a través de la demostración de afecto en madres primerizas, por su condición manifestaban discapacidad para establecer relaciones con sus hijos, durante el post parto mostraban irritabilidad, tensión y nerviosismo buscando a través de los profesionales de enfermería métodos de enseñanza sobre educación de la importancia del vínculo y cuidados de en el hogar de la madre y su hijo indicando que en un 74% la participación madre-enfermera es baja. Silva A, indica en este elemento que el afecto influye un enorme valor en el recién nacido, ya que

se siente capaz de aprender a regular sus estados de ánimo logrando desarrollar confianza para poder explorar el ambiente, logrando autonomía³⁴.

Desde el primer instante que una mujer se convierte en madre, sostiene a su hijo en brazos, activando el sentimiento de amor y protección que no había experimentado antes tratando de demostrar de mil maneras, convirtiéndose en algo recíproco ya que su hijo desde muy pequeño participa para el intercambio de estas expresiones como el afecto sus muestras de amor son innatas, el recién nacido llega al mundo con la predisposición de capacidad de poder vincularse con su madre y las personas que se encuentran a su alrededor, siendo importante para ellos las caricias, besos, conversen,, gracias a ello va aprendiendo desde sus primeros meses a demostrar todo el afecto que él tiene.

El vínculo afectivo de la madre y su recién nacido de acuerdo a dimensión proximidad (Gráfico 7) indican que existe un apego inseguro ambivalente en un 71% identificando que el 52% de madres a veces mantenía cercanía y contacto físico frecuentemente; el 99% de madres siempre está en el cuarto con su recién nacido; el 97% de madres no se va del cuarto de su recién nacido; y el 98% a veces se encuentra fuera del alcance de su recién nacido Resultados que se relacionan lo que indican Castañeda N, Espinoza Y, Manrique D, Carrillo C, Miraval Z. que un 78% presentaron depresión leve en madres con estudios incompletos, solteras, o que viven en casa de sus padres y dependen de ellos incluyendo que solo un 47% mostraban cariño a su recién nacido otras condiciones maternas manifestado por rechazo a su hijo, como evitar tocar a su recién nacido, durante el llanto o cualquier situación, por diversos factores como social económico, psicológico. El comportamiento que muestran los recién nacidos de acuerdo al estado de ánimo de la madre, ya que desarrollan un papel importante para la formación del vínculo, los recién nacidos que

mostraban un apego inseguro eran hijos de madres con problemas de autoestima y mostraban sentimientos de culpa y rechazo, por otro lado los recién nacido con apego seguro mostraron que las madres estaban alertas hacia las necesidades de sus hijos, respondían a sus estímulos, proporcionaban a su niño un entorno fácil de percibir. Según Sardón, citado por Pallas, señalaron que la formación de la lactancia materna durante el nacimiento permite que la madre asuma el papel de cuidadora principal, iniciándose así también el vínculo, cuando se coloca al recién nacido en posición vertical en los senos desnudos de su madre, percibe su olor comienza a tocar el pezón activándose el reflejo de búsqueda y succión, en la madre se produce un aumento de secreción de oxitocina por sensibilidad tras el parto, hormona que disminuye el estrés materno y activa su estado de afectividad de la madre⁴³.

La separación del recién nacido con la madre, la falta de afecto y atención, puede producir en el niño desinterés social y una personalidad poco afectiva, aumentando la probabilidad de mantener vulnerabilidad y baja autoestima, ya que los problemas de mantener relaciones sociales están directamente relacionados por vínculos pocos sólidos, produciendo así trastornos psicopatológico

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones

- El vínculo afectivo de la madre y su recién atendidos en el Hospital San José de Chíncha, Marzo 2019, presentaron apego inseguro ambivalente, por tanto se acepta la hipótesis global planteada.
- El vínculo afectivo de la madre y su recién nacido según dimensiones: Mirada indicaron un apego seguro lo cual se rechaza la hipótesis derivada planteada, en Vocalización presentó un apego inseguro evitativo rechazando la hipótesis planteada para esta dimensión; sin embargo, para las dimensiones: tocando, sosteniendo, afecto, proximidad presentaron un apego inseguro ambivalente aceptándose la hipótesis derivada planteada para estas dimensiones.

V.b. RECOMENDACIONES

- Proporcionar los resultados obtenidos de la investigación al Hospital “San José”, con la finalidad de comprometer al equipo de salud, principalmente de enfermería a fomentar el desarrollo del vínculo afectivo, para que se establezca dentro de sus cuidados; evitando que las incidencias de apego inseguro ambivalente sigan aumentando de acuerdo a resultados de esta investigación se debe de poner énfasis desde la etapa prenatal a través de programas educativos concernientes al vínculo afectivo y autoestima, teniendo como prioridad a las madres primíparas. Luego en el nacimiento a través del contacto piel con piel, siendo continuo en alojamiento conjunto, considerando también en el servicio de neonatología que también ayudará en la recuperación de niños nacidos con dificultades con estrategias que busquen siempre a que las madres asuman positivamente la adopción del rol materno y cómo es que se logra establecerlo, igualmente permitirá un mejor establecimiento de apego seguro.
- Para establecer un vínculo afectivo adecuado a través de un apego seguro, se recomienda que no solo la madre sea la única que participe para iniciar un buen vínculo, se necesita la participación activa del padre y la familia, que a través de la educación y sensibilización se podrá iniciar la vinculación afectiva eficazmente a través de demostraciones de afecto en cada etapa, la disponibilidad de tiempo, evitando la sobreprotección, con una comunicación cálida, tener expectativas de su desarrollo de acuerdo a su edad evitando comparaciones, priorizando que cada ser humano es único.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS. La importancia del contacto piel con piel. [fecha de acceso 08 febrero 2019] [internet]. disponible en: <http://www.prenatal.com.pe/la-importancia-del-contacto-piel-con-piel/>
2. Behman R, Vaughan V. Tratado de pediatría. Madrid: Nelson interamericana. MCGraw-Hill 1989. [fecha de acceso 20 de octubre del 2017] URL disponible en: Bibmed.ucla.edu/ve/cgiwim/be_alex.exe?autor=behman
3. Ruiz R. Método madre canguro podría ahorrar a la sanidad española 200 millones [internet]. Madrid: ABC.2013 [fecha de acceso 15 septiembre del 2017] disponible en: <http://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/5634/1/TFG-H102.pdf>
4. López E. vínculo afectivo y riesgo relacional [en línea] Chile 2015 [fecha de acceso 20 de octubre del 2017]. disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000100005
5. MINSA. Norma técnica de salud para la atención integral de salud neonatal. BVS. [internet]. 2015 [20 de marzo 2018]; pag:16-20. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3281.pdf>
6. Especialistas aconsejando sobre el desarrollo integral de su niño. Peru. [fecha de acceso 20 de octubre del 2017]. [internet]. Disponible en: www.cosasdelainfancia.com/biblioteca-familia13html
7. Carrasco M, Sierra P. El adecuado vínculo afectivo de la madre con su hijo durante la primera infancia. ESPAÑA. [Internet]. 2016. [Fecha de Acceso 10 febrero 2018]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/html/167/16729452022/>
8. Allende L, Gonzales L, Pérez F, Fernández D. Grado de vinculo en el postparto precoz en madres en el servicio de obstetricia, y con

neonatos hospitalizados. ESPAÑA. [Internet]. 2017. [Fecha de Acceso 10 febrero 2018]. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4955951>

9. Alvarenga P, Nascimento J, Carvalho A. La relacion del vínculo afectivo madre y su hijo en el primer mes de vida. BRAZIL. . [Internet]. 2015. [Fecha de Acceso 10 febrero 2018]. Disponible en:

<http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/UNSM/2588>

10. Cañas E, Rodríguez Y. El vínculo afectivo que presentan los padres cuando su recién nacido ingresa a hospitalización. BOGOTA [Internet]. 2014. [Fecha de Acceso 10 febrero 2018]. Disponible en:

[http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=20&sid=88384c1f-](http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=20&sid=88384c1f-8ee5-4558-87da-d365749113c7%40sdc-v-)

[8ee5-4558-87da-d365749113c7%40sdc-v-](http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=20&sid=88384c1f-8ee5-4558-87da-d365749113c7%40sdc-v-sessmgr05&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=102595775&db=lth)
[sessmgr05&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=102595](http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=20&sid=88384c1f-8ee5-4558-87da-d365749113c7%40sdc-v-sessmgr05&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=102595775&db=lth)
[775&db=lth](http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=20&sid=88384c1f-8ee5-4558-87da-d365749113c7%40sdc-v-sessmgr05&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=102595775&db=lth)

11. Muñoz M, Baeza B, Poo A, Bustos L. Escala para determinar el riesgo relacional en vinculo madre y recién nacido. CHILE. [Internet]. 2014. [Fecha de Acceso 10 febrero 2018]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=495595>.

12. Lozada T, Terrones K. Vínculo afectivo en madres primerizas, cuidados en casa en el centro de salud el bosque. Perú. [Internet]. 2014. [Fecha de Acceso 10 febrero 2018]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=65121>

13. Espinoza M, Fernández E. Factores socioculturales y nivel de vínculo afectivo en madres de recién nacidos atendidos en el hospital de TARAPOTO. PERU [Internet]. 2016. [Fecha de Acceso 10 febrero 2018]. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412017000100295&script=sci_arttext&tlng=pt)
[61412017000100295&script=sci_arttext&tlng=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412017000100295&script=sci_arttext&tlng=pt)

Castañeda N, Espinoza Y, Manrique D, Carrillo C, Miraval Z. El vínculo afectivo de madres adolecente con depresion en el centro de salud de

HUANUCO. PERU. .[Internet]. 2017. [Fecha de Acceso 10 febrero 2018].
Disponible en:

<http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/63>

14. MINSA. Norma técnica de salud para la atención integral de salud neonatal. BVS. [internet]. 2015 [20 de marzo 2018]; pag: 5. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3281.pdf>

15. Espinoza M, Fernández E. Factores culturales y nivel del vínculo afectivo. [tesis licenciatura]. Tarapoto: Universidad Nacional San Martín. Escuela de Enfermería; 2016

<http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/UNSM/2588>

16. Corbin J. Teoría del Apego y el Vínculo entre Padres e Hijos. Argentina [internet] [Fecha de Acceso 08 febrero 2019]. disponible en: <https://psicologiamente.com/desarrollo/teoria-apego-padres-hijos>

17. Betancourt Y; Rodríguez A. Vinculación afectiva madre-hijo {internet} 2016 [citado el 10 de febrero 2019] disponible en: <https://www.redalyc.org/html/2310/231018668007/>

18. Shaver O. Apego seguro e Inseguro [internet] 2014 [citado el 10 de febrero 2019] disponible en: https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/30199990/ie_aestres06.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1549839081&Signature=Tsxhdvh1CtTs3PuYVPntO1fmYKc%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DApego_seguro_vinculos_parentales_clima_f.pdf

19. Guillen R. recién nacido [en línea] 2013. [Fecha de Acceso 20 de Octubre del 2017] URL disponible en: <http://www.slideshare.net/elgrupo13/recin-nacido-normal-f>

20. Pinto F. Apego y Lactancia natural [internet] 2017. [citado el 10 de febrero 2019] vol 7:96-102 disponible en

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0370-41062007000600008&script=sci_arttext

21. Chupillon E. Rol materno en adolescentes primíparas y el desarrollo del vínculo afectivo. servicio de neonatología. [tesis de licenciatura] Chiclayo, universidad católica santo Toribio de Mogrovejo.2014 disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/357/1/tl_chupillon_perez_luzeliana.pdf

22. Otal S. Morera L. Bernal M. Jara A. El contacto precoz y su importancia en la lactancia materna frente a la cesárea: matronas profesión. 2013;13(1):3
<http://www.federacionmatronas.org/revista/matronas-profesion/sumarios/i/16209/173/el-contactoprecoz-y-su-importancia-en-la-lactancia-materna-frente-a-la-cesarea>

23. Stern D. la primera relación madre-hijo. ed. Morata. [fecha de acceso 20 de octubre del 2017] Madrid. 1983 URL disponible es: www.eca.usp.br/associa/.../noemi%20reyes%20e%20silvia%20molina.

24. Olza I, Palanca I, Gonzales I. Salud mental del recién nacido [internet] 2014. [citado el 10 de febrero 2019]. disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4678922>

25. Espinoza M; Vasquez M. Observación del vínculo madre-hijo y su asociación con las representaciones de los vínculos tempranos en madres adolescentes primerizas. [tesis licenciatura]. Chile: Universidad Nacional de Chile. Escuela de Psicología; 2016. disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/113563/cs39-espinozam289.pdf?sequence=1>

26. Tejada S, Sanches A. Tipo de apego en madres con hijos lactantes que asisten al Servicio de Crecimiento y Desarrollo. [tesis Doctoral]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Escuela de Psicología; 2015. Disponible en:

<http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/153/Tipo%20de%20apego%20en%20madres%20con%20hijos%20lactantes%20que%20asisten%20al%20servicio%20de%20crecimiento%20y%20desarrollo%20del%20hospital%20regional%20Virgen%20de%20F%C3%A1tima.%20Chachapoyas-%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

27. Sanches A. Tipo de apego en madres con hijos lactantes. [tesis Doctoral]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Escuela de Psicología; 2015. Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/153/Tipo%20de%20apego%20en%20madres%20con%20hijos%20lactantes%20que%20asisten%20al%20servicio%20de%20crecimiento%20y%20desarrollo%20del%20hospital%20regional%20Virgen%20de%20F%C3%A1tima.%20Chachapoyas-%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

28. Guerra O; Ramirez U. Expresiones de apego en Madre y Recién nacido. Unidad de cuidados intensivos neonatal. Vol 10: 84-91 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S16657063137263>

29. Marrone M. la formación del vínculo afectivo en enfoque actual [en línea] Madrid. 2013. [fecha de acceso 20 de octubre del 2017] URL disponible en: <http://www.casadellibro.com/libro-los-vinculos-afectivos-formacion-desarrollo-y-perdida/9788471123091/314457>.

30. Pearl E. Vinculación con su bebe [en línea] USA. 2018. [fecha de acceso 10 de febrero del 2019] URL disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/bonding-esp.html>

31. Yona M. Relación de Apego en el primer año de vida. [Tesis Doctoral]. Universidad de la Republica. Uruguay. Facultad de Psicología; 2107. Disponible es: <http://www.apuruguay.org/apurevista/1980/1688724719826109.pdf>

32. Hernandez G. El apego: los tipos de vínculos especial madre-hijo [en línea] 2013 [Fecha de acceso 20 de octubre del 2017]. URL disponible en: <http://www.psicologia-online.com/inafntil/apego.shtml>.

33. Gomez R. El poder de las Caricias. [en línea] 2015 [Fecha de acceso 10 de febrero del 2019]. Disponible en: <http://albalactanciamaterna.org/lactancia/tema-6-lactancia-y-crianza/lactancia-materna-contacto-y-apego/>
34. Rey L. la importancia del vinculo temprano. [Tesis Doctoral]. Universidad de la Republica. Uruguay. Facultad de Psicologia; 2014 Disponible en: https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/trabajo_final_de_grado_3_laura_rey_2.pdf
35. Cañamero L. El Desarrollo Afectivo en el Primer año de vida [internet] Chile 2018. [citado el 10 de febrero 2019] Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/articulos/bebes/vinculo-afectivo/vinculo-madre-e-hijo-y-lactancia/>
36. Rovati L. La primera Hora de vida es sagrada [internet] Chile 2014. [citado el 10 de febrero 2019] Disponible en: <https://www.bebesymas.com/parto/la-primera-hora-de-vida-es-sagrada-para-la-madre-y-el-bebe>.
37. Martin A, Viudes M. Importancia del Contacto piel con piel en el recién nacido durante el parto. [internet] España 2010. [citado el 10 de febrero 2019]; Vol. 13, págs. 20-23. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3240513>
38. Silva A. La importancia del afecto en recién nacidos. [internet] Lima 2015. [citado el 10 de febrero 2019]. Disponible en: <https://www.ciapla.com/articulos/la-importancia-del-afecto-en-los-recien-nacidos/>
39. Urizar M. Vínculo afectivo y sus trastornos. . [internet] Bilbao 2012. [citado el 10 de febrero 2019]. Disponible en <http://www.avpap.org/documentos/bilbao2012/DesarrolloAfectivoAVPap.pdf>
40. Sardon C. Vínculo Afectivo Al Nacimiento Apego Seguro. [Tesis Licenciatura]. Universidad de Valladolid. Facultad de Enfermería; 2014

Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/5634/1/TFG-H102.pdf>

41. Sanchez D. Teoría del Vínculo y su importancia en el desarrollo infantil. [internet] Argentina 2016. [citado el 10 de febrero 2019] Disponible en: <https://enbrazos.com/2016/01/25/la-teoria-del-vinculo-importancia-desarrollo-infantil/>

42. Vargas N. Escala de valoración de nivel de vínculo afectivo madre recién nacido Massie-Campell. [tesis doctoral] 2013 [fecha de acceso 20 de octubre del 2017] disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2798/Jove_Vargas_Nely_Fabiola.pdf?sequence=1&isAllowed=y

43. Carrillo G, Quispe C. Relación entre factores psicosociales y nivel del vínculo afectivo en madres primíparas y sus recién nacidos a término. [tesis licenciatura] 2013 Universidad privada Antenor Orrego de Trujillo; escuela de Enfermería [fecha de acceso 9 de febrero del 2019] disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/236/1/carrillo_grecia_factores_psicosociales.pdf

44. Varinuz V. Apego. CEECD / SKC-ECD [Internet]. 2017 [citado el 10 de febrero 2019]; Volumen (1): páginas.15-20 Disponible en: <http://www.encyclopedia-infantes.com/sites/default/files/dossiers-complets/es/apego.pdf#page=8>

45. Martinez M, Fuentes A, Brito J. Temperamento del niño y personalidad de la madre como antecedentes de la seguridad del apego. Raco. [Internet]. 2012 [citado el 10 de febrero 2019]; Volumen (31):25-42. Disponible en: <https://www.raco.cat/index.php/AnuarioPsicologia/article/viewFile/61438/88390>

46. Alvarado L. Guarín L. Cañón L. Adopción del rol Maternal de teórica de Ramona Mercer al cuidado de Enfermería Binomio Madre-hijo.

[internet] 2014 [fecha de acceso 08 febrero del 2019] disponible en:
<https://www.redalyc.org/resumen.oa?id=359533178015>

BIBLIOGRAFÍA

- Barudy J, Dantagna M. Los buenos Tratos a la Infancia: Parentalidad, Apego y Resiliencia, España: Editorial Gedisa 2008.
- Bowlby J. El Apego y la Perdida. 1º Edi: Londres; Editorial Paidos, 1989.
- Bowlby J. Una Base Segura: Aplicaciones de acuerdo a teoría de apego: Londres; Editorial Paidos, 1989.
- Bowlby J. Vínculo Afectivo. 1º Edi: Londres; Editorial Paidos, 1993.
- Charpak N. Bebes Canguro, Barcelona: Editorial Gedisa; 2006.
- Gomez A. El Poder de las Caricias, Crecer sin Lágrimas. 4ª ed: España: Editorial Espasa, 2010.
- Lartigue T. Guía para la observación de la Calidad Del Vínculo Materno-Infantil Durante el primer año de Vida. 3º Ed: México; Editorial Medica Paramericana, 2010.
- Miliciv N. Educando a los Hijos con Inteligencia Emocional, Bogotá: Editorial El Mercurio Aguilar; 2008.
- Molas M. Madres creativas, Hijos Felices, Madrid: Editorial Amat; 2005.
- Picasso P. Lactancia Materna, México; Editorial Médica Panamericana; 2008.

ANEXO 1.- OPERALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Vínculo afectivo de la madre y su recién nacido	El vínculo afectivo es una inclinación que revelan las personas a establecer vínculos consistentes con otras personas. Es el primordial vínculo y el más firme de todos es normalmente el que se instaura entre la madre y su recién nacido	Este vínculo es el más recíproco y persistente que establece el recién nacido con su madre, atendidos en el hospital "San José", de Chincha. A través de la Mirada, Vocalización, Tocando, Sosteniendo, Afecto, Proximidad que serán evaluados mediante una guía de observación cuyos valores finales serán apego seguro,	1. Mirada	<ul style="list-style-type: none"> - Mirada segura de la madre hacia el recién nacido. - Mirada insegura de la madre hacia el recién nacido. - Vocalización segura de la madre hacia el recién nacido.

		<p>apego inseguro ambivalente, apego inseguro evitativo.</p>	<p>2. Vocalización</p> <p>3. Tocando</p> <p>4. Sosteniendo</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Vocalización insegura de la madre hacia el recién nacido. - Tocando seguro de la madre hacia el recién nacido. - Tocando inseguro de la madre hacia el recién nacido. - Sosteniendo seguro de la madre hacia el
--	--	--	--	--

			5. Afecto	<p>recién nacido.</p> <ul style="list-style-type: none">- Sosteniendo inseguro de la madre hacia el recién nacido. - Afecto seguro de la madre hacia el recién nacido. - Afecto inseguro de la madre hacia el recién nacido. - Proximidad seguro de la
--	--	--	-----------	---

			6. Proximidad	madre hacia el recién nacido. - Proximidad inseguro de la madre hacia el recién nacido.
--	--	--	---------------	--

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

GUÍA DE OBSERVACIÓN

El presente trabajo tiene como propósito observar el vínculo afectivo de la madre y su recién nacido atendidos en el Hospital “San José”, Chincha, marzo 2019.

DATOS GENERALES:

1.- EDAD:

2.- GRADO DE INSTRUCCIÓN

- a) Primaria
- b) secundaria
- c) Superior

3.- OCUPACIÓN

- a) ama de casa
- b) independiente
- c) Profesional

4.- ESTADO CIVIL

- a) soltera
- b) casada
- c) conviviente

5.- EDAD GESTACIONAL:

6.- TIPO DE PARTO:

- a) normal
- b) cesárea

7.- ASISTIÓ A CONTROLES:

8.- ES SU PRIMERO HIJO:

9.- ACEPTACIÓN DEL EMBARAZO:.....

VÍNCULO AFECTIVO DE LA MADRE Y SU RECIÉN NACIDO	LO HACE APEGO SEGURO 1	A VECES LO HACE APEGO INSEGURO AMBIVALENTE 2	NO LO HACE APEGO INSEGURO EVITATIVO 3
MIRADA			
Madre siempre mira la cara del recién nacido.			
Madre sostiene miradas cortas y largas a la cara de su recién nacido			
Madre tiene miradas evasivas con su recién nacido.			
Madre evita mirar la cara de su recién nacido.			
VOCALIZACIÓN			
Madre murmura, conversa con su recién nacido.			
Madre no vocaliza, siempre callada.			

TOCANDO			
La madre toca al recién nacido permanentemente			
Madre toca al recién nacido cuando llora			
Madre evita tocar al recién nacido			
Madre toca pocas veces al recién nacido.			
SOSTENIENDO			
Madre apoya al recién nacido sobre sus pechos.			
Madre mantiene contacto físico frecuentemente con su recién nacido durante el llanto			
Madre rechaza al recién nacido, evita el contacto físico.			
Sostiene al recién nacido de forma irritable.			
AFECTO			
Tensión ocasional, sonrío			
Siempre sonrío			

Siempre esta angustiada y temerosa			
Frecuentemente irritable			
PROXIMIDAD			
Cercanía y contacto físico frecuente			
Siempre está en el cuarto con el recién nacido.			
Se va del cuarto.			
Está fuera del alcance del recién nacido.			

ANEXO 3: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

N ^a ITEMS	N ^a DE JUEZ					P
	1	2	3	4	5	
1	1	1	1	1	1	0.031
2	1	1	1	1	1	0.031
3	1	1	1	1	1	0.031
4	1	1	1	1	1	0.031
5	1	1	1	1	1	0.031
6	1	1	1	1	1	0.031
7	1	1	1	1	1	0.031
8	1	1	1	1	1	0.031

TOTAL: 0.248

CONSIDERANDO:

$$P = \frac{\sum p}{\text{Nº de ítems}}$$

$$P = 0.248/8 = 0.031$$

El instrumento es válido según el juicio de Experto p= 0,031

ANEXO 4: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El coeficiente de confiabilidad alfa de Crombach, tiene la siguiente fórmula:

$$\left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{s_T^2} \right)$$

K: El número de ítems

S_i^2 : Sumatoria de Varianzas de los Ítems

S_T^2 : Varianza de la suma de los Ítems

α : Coeficiente de Alfa de Crombach

Ejercicio:

$$a = \left(\frac{22}{22-1} \right) \left(1 - \frac{4.4}{42.2} \right)$$

$$a = (1.05) (0.9)$$

$$a = 0.94$$

La confiabilidad es alta $a = 0.94$

ANEXO 5: INFORME DE LA PRUEBA PILOTO

87

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	Ai	
	DG		mirada				vocal		tocando				rartenienda				afecta				proximidad							
N°	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22				
1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	
2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	
3	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	48	
4	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	
5	1	1	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	61	
6	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	58	
7	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	62	
8	1	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	63	
9	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	63	
10	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	65	
11	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	64	
12	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	
13	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	
14	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	62	
	14	14	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	62.6
	0	1	1	3	2	1	3	2	2	4	2	1	2	2	1	1	7	3	2	1	1	0	0	0	0	0	4.83	
	0	0	13	12	12	13	11	11	12	10	12	12	12	12	13	12	6	11	12	13	13	14	14	14	14	14		

3 2	2	2	2	3	1	3	1	1	2	2	2	2	2	3	3	1	3	3	1	1	1	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2				
3 5	3	3	2	2	1	1	1	2	1	1	2	3	2	2	2	3	3	3	1	2	2	2	3	3	2	3	1	3	3	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2				
3 9	3	3	2	2	2	1	2	2	3	2	1	3	2	2	2	3	1	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	1	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2				
4 4	1	2	2	3	2	3	2	2	3	2	1	1	1	3	3	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1	3	1	3	2	3	2	3	3	3	2					
2 3	2	2	1	3	2	1	3	2	1	2	2	3	3	1	1	3	3	2	1	1	1	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	2	1	3	2	2	2	2	3	3	3	2				
2 3	2	1	1	3	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2					
2 6	2	1	1	3	1	1	2	1	1	1	2	1	1	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	3	1	1	2	3	3	1	3	3	3	2	1	1	2	2					
1 9	2	1	2	3	1	1	2	2	3	1	2	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
2 9	2	1	3	3	2	1	2	1	3	2	2	1	1	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	3	1	1	2	3	2	1	3	2	2	2	2	1	1	2	2				
3 3	3	1	2	3	2	1	1	2	3	2	1	1	1	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	2	1	3	2	2	2	2	3	3	3	2				
3 6	3	1	3	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	2				
4 1	2	1	3	3	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2			
2 3	2	2	1	3	2	3	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	3	1	1	2	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2					
2 8	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	1	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2

06

26	3	2	1	3	1	3	1	2	3	2	1	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	2	1	3	2	2	2	3	3	3	2		
26	2	2	2	3	2	1	3	2	1	1	1	2	2	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	3	1	1	2	3	1	1	3	2	3	2	3	3	3	2	
19	2	1	1	3	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	3	2	3	2	3	3	3	2	
17	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	1	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	
35	2	2	2	2	1	3	1	2	1	2	1	3	2	1	1	3	3	2	1	1	1	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	
39	3	3	3	3	1	3	1	2	3	2	2	2	2	1	1	3	3	2	1	1	1	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	1	1	1	3	2	3	2	3	3	3	2	
31	2	2	1	3	1	3	2	1	2	2	1	2	3	3	3	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1	3	1	3	2	3	2	3	3	3	2	
23	3	3	3	3	1	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	3	1	1	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	
25	2	2	2	3	1	1	3	2	2	2	1	3	2	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	2	3	3	3	2
37	3	3	1	3	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	1	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	
23	2	1	3	3	2	3	3	2	2	1	2	1	1	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	2
28	2	2	2	3	2	3	2	2	1	1	2	3	2	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	1	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2
19	2	2	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	3	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	3	3	3	2
18	2	1	2	3	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	2	

3 8	3	3	3	3	2	1	2	2	3	2	2	3	3	1	3	3	2	2	2	3	3	1	3	3	2	2	3	2	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	
3 8	2	2	2	3	1	3	1	2	1	2	2	3	3	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2
4 2	1	1	2	3	2	3	2	1	1	2	2	1	1	3	3	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	3	2	1	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2		
2 1	2	2	1	2	1	3	3	2	1	2	1	3	3	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	2	
2 1	2	2	1	3	1	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3		
2 3	3	3	3	3	1	3	1	2	3	1	1	2	2	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	3	1	1	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2		
2 5	2	2	3	3	2	3	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	1		
2 8	2	2	3	3	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	1	3	3	1	2	1	2	1	2	3	3	2	2		
1 4	1	1	1	3	2	3	2	2	2	1	2	1	1	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	2	1	1	2	3	1	1	3	2	2	2	3	3	3	2		
1 6	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	3	1	1	2	3	1	1	1	2	1	2	3	3	2	2		
2 2	2	2	1	3	1	1	2	2	3	2	2	2	3	1	1	3	3	2	1	1	1	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	3	1	3	2	3	2	3	3	3	2		
2 3	2	1	3	3	2	1	2	1	3	1	2	1	1	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	3	1	1	2	3	2	1	3	2	2	2	3	3	3	2		
2 8	3	1	3	3	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	
3 5	3	1	3	3	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	2	1	3	2	2	2	2	3	3	3	2	

29	3	1	3	3	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	2	1	3	2	2	2	3	3	3	2		
38	3	3	3	3	1	1	2	1	1	2	1	3	3	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	3	1	1	2	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2		
23	2	2	3	3	1	3	2	2	1	2	1	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	2		
21	2	1	3	3	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	3	3	2	1	1	1	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2		
21	1	1	3	3	1	1	2	2	3	1	2	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	2	2	2	3	3	3	2			
29	2	1	3	3	2	1	1	3	3	2	2	1	1	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	3	1	1	2	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2		
28	3	3	2	3	1	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	3	1	3	2	2	2	3	3	3	2		
23	3	3	2	3	2	2	3	2	3	1	2	3	3	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1	2	1	3	2	2	2	3	3	3	2			
25	3	2	2	3	1	1	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3		
39	2	1	3	3	2	3	3	3	2	2	2	1	1	3	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	3	1	1	2	3	1	1	1	2	1	2	3	3	2	2			
38	2	1	1	3	2	3	1	1	2	2	2	1	1	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	2	3	1	2	1	2	3	3	2	2		
29	2	1	3	3	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	2	2	2	3	3	3	2
27	2	1	3	3	1	1	2	2	1	2	2	1	1	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	1	3	1	3	1	2	1	2	3	3	2	2	
27	2	1	2	3	1	3	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2		

29	1	1	2	3	1	3	3	2	1	2	1	1	1	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	1	1	2	3	1	1	1	2	1	2	3	3	2	2	
28	1	1	2	3	2	1	3	2	1	2	1	1	1	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	2	1	3	2	2	2	3	3	3	2
21	2	1	1	3	2	3	1	3	3	1	2	1	1	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	3	1	1	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2
19	2	1	3	3	2	3	3	3	1	1	2	1	1	1	1	3	3	2	1	1	1	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	1	1	2	1	2	2	3	3	3	2
20	2	2	3	3	2	1	3	3	3	2	2	3	2	1	1	1	3	2	1	1	1	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	2
18	1	1	1	3	3	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3
23	2	2	3	3	2	3	1	2	3	1	2	2	2	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	3	1	1	2	3	1	1	1	2	1	2	3	3	2	2
24	2	2	3	3	1	1	1	2	3	2	1	2	3	1	1	1	3	2	1	1	1	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2
18	2	2	3	3	1	1	1	1	2	2	1	2	3	1	1	1	3	2	1	1	1	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	3	2	1	2	2	2	3	3	3	2
22	2	1	3	3	1	2	1	2	3	2	1	1	2	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	2	1	2	2	2	3	3	3	2	
29	3	3	3	3	2	2	1	2	3	2	2	3	2	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2
29	3	3	1	3	1	2	3	2	1	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	3	1	1	2	3	2	3	1	2	1	2	3	3	2	2
38	3	2	3	3	1	3	2	3	1	1	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3
31	2	1	3	3	2	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	2

29	2	2	3	3	1	3	3	1	3	2	2	2	3	1	1	3	3	2	1	1	1	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	3	3	1	2	1	2	3	3	2	2	
33	1	1	1	3	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2		
20	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	1	2	3	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	3	1	1	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	
34	3	3	3	3	2	1	3	2	1	1	1	3	3	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	2	3	2	3	3	3	2		
22	2	1	1	3	1	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	2	
29	3	2	1	3	1	2	2	2	1	1	2	3	3	2	2	3	3	1	2	2	2	3	3	2	3	1	3	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2		
26	2	2	3	2	2	3	3	2	1	2	2	3	3	3	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2		
26	2	1	2	3	2	3	2	2	3	1	2	1	1	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	3	1	1	2	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2	
23	2	1	2	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	3	1	1	2	1	2	3	3	2	2	
25	2	1	2	3	1	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	3	1
18	2	2	1	3	1	3	1	3	1	1	1	2	3	1	1	3	3	2	1	1	1	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	
31	3	3	2	3	1	3	3	2	1	2	2	2	3	3	3	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1	2	3	1	2	3	2	3	3	3	2	
39	3	2	3	3	2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	3	3	2	2	2	3	3	1	3	3	2	2	2	3	3	1	2	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2	
18	2	2	3	3	2	1	1	2	2	1	1	3	2	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	3	1	1	2	3	2	1	3	2	2	2	3	3	3	2	

19	2	2	3	3	1	1	1	2	2	1	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	1	3	1	3	2	3	2	3	3	3	3						
20	1	1	3	3	1	1	1	1	3	2	1	1	1	3	3	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1	2	1	3	2	2	2	3	3	3	2	
29	2	1	3	3	1	3	3	3	1	2	1	1	1	3	3	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	2	
32	3	1	3	3	2	3	3	1	1	2	2	1	1	1	1	3	3	2	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	3	3	3	1	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	
21	2	1	3	3	2	2	1	2	3	1	2	1	1	1	3	3	2	2	2	3	3	1	3	3	2	2	2	3	3	1	2	3	3	1	3	3	2	2	3	3	3	2	
29	2	1	3	2	1	3	3	2	3	2	2	1	1	2	2	3	3	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	1	1	2	3	1	1	1	2	1	2	3	3	2	2		
28	1	1	2	2	1	3	3	2	3	2	2	1	1	1	1	3	3	2	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	3	3	3	1	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	
22	2	1	1	3	1	2	2	2	3	1	1	1	1	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	1	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3		
19	2	1	2	3	1	1	1	2	2	1	2	1	1	3	3	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1	2	1	3	2	2	2	3	3	3	2	
17	2	1	1	3	1	1	1	2	2	1	2	1	1	3	3	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1	3	1	1	2	1	2	3	3	2	2	
16	1	1	1	3	1	1	1	2	2	1	2	1	1	3	3	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	2	
20	2	1	1	3	1	3	3	2	3	2	1	1	1	1	1	3	3	2	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	3	3	3	1	3	3	1	2	1	2	3	3	2	2	
21	2	1	2	3	1	1	2	3	3	2	1	1	1	3	3	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1	3	1	3	2	3	2	3	3	3	2	
29	2	2	2	3	1	2	2	1	3	2	1	2	2	3	3	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1	3	1	3	2	2	2	2	3	3	3	2

3 3	3	3	1	3	2	3	1	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	1	2	1	3	2	2	2	3	3	3	3			
2 8	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	
3 5	3	3	1	3	1	1	3	2	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	2	
2 7	2	2	2	3	2	1	3	2	1	2	1	2	2	3	3	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	
3 9	3	2	2	3	2	2	3	3	1	2	1	2	2	1	1	3	3	2	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	3	3	3	1	3	1	1	2	1	2	3	3	2	2	
4 2	3	3	3	3	1	3	2	1	2	1	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3		
2 9	2	2	3	3	2	2	1	2	3	2	1	3	2	1	1	3	3	2	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	3	3	3	1	3	1	3	2	2	2	3	3	3	2	
4 4	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	1	3	2	1	1	3	3	2	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	3	3	3	1	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	
2 6	2	2	2	3	1	1	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1	2	1	3	2	2	2	3	3	3	2	
2 3	1	2	1	3	2	1	3	2	3	2	1	3	3	1	1	3	3	2	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	3	3	3	1	3	1	1	2	1	2	2	3	2	2	
2 2	2	2	1	3	1	2	3	2	3	2	1	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	2
2 9	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	1	2	2	1	1	3	3	2	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	3	3	3	1	3	3	1	2	1	2	3	3	2	2	
4 1	2	2	2	3	1	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	
2 9	2	1	2	3	2	3	3	2	3	2	2	1	1	3	3	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1	3	1	3	2	3	2	3	3	3	2	

19	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	2	1	1	3	3	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2
17	2	1	3	3	1	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	2	1	3	2	2	2	3	3	3	2
23	2	1	3	3	1	1	3	3	1	2	1	1	1	1	1	3	2	3	1	2	1	1	2	2	2	3	2	3	3	3	1	2	1	3	2	2	2	3	3	3	2	
29	2	1	3	3	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	3	3	2	2	2	3	3	1	3	3	2	2	2	3	3	1	2	3	1	1	1	2	1	2	3	3	2	2
39	3	3	3	3	1	1	3	2	1	1	1	2	2	1	1	3	3	2	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	3	3	3	1	3	1	3	2	2	2	3	3	3	2
33	2	2	3	3	2	1	2	2	3	2	1	2	2	1	1	3	3	2	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2
32	2	2	3	3	1	1	2	1	1	1	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	2
38	1	1	3	3	2	3	1	2	1	2	2	1	1	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	3	2	1	2	2	2	3	3	3	2
40	2	2	1	3	2	3	1	2	3	2	2	2	3	1	1	3	3	2	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	3	3	3	1	2	1	3	2	2	2	3	3	3	2
19	2	2	3	3	1	3	1	3	2	1	2	2	3	1	3	3	2	2	2	3	3	1	3	3	2	2	2	3	3	1	2	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2
25	1	1	3	3	1	1	3	2	1	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	2
29	2	2	2	3	2	1	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	2	2	3	3	1	3	3	2	2	2	3	3	1	2	3	1	2	3	2	2	2	3	3	3	2
21	2	1	3	3	2	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	3	3	2	1	1	1	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	1	1	2	1	2	2	3	3	3	2
25	1	1	3	3	1	1	1	3	3	2	2	1	1	3	3	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1	2	1	2	2	1	2	3	3	2	2

1 8	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	1	1	1	3	3	3	3	2	2	2	3	1	3	3	3	2	2	3	1	2	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2	
1 7	2	1	3	3	2	2	2	2	2	1	2	1	1	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	3	1	1	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	3	2

ANEXO 7: ESCALA DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

DATOS	CATEGORÍA	VALOR
EDAD	14-24	1
	25-35	2
	36-46	3
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria	1
	Secundaria	2
	Superior	3
ESTADO CIVIL	Soltera	1
	Casada	2
	Conviviente	3
OCUPACIÓN	Ama de casa	1
	independiente	2
	Profesional	3
EDAD GESTACIONAL	8 meses	1
	9 meses	2
TIPO DE PARTO	Normal	1
	Cesarea	2

ASISTIO A CONTROLES PRENATALES	SI	1
	NO	2
	pocos	3
ACEPTACION DEL EMBARAZO	SI	1
	NO	2
	Al principio no	3
PRIMER HIJO	SI	1
	NO	2

AFECTIVO VÍNCULO

VALORES FINALES	CÓDIGO
Apego seguro	1
Apego inseguro ambivalente	2
Apego inseguro evitativo	3

ANEXO 8: Población y muestra

FÓRMULA

n: tamaño de muestra

N: tamaño de población

Z²: 95%de confianza = 1.96

p: proporción aproximada de fenómeno en estudio en la población en referencia

q: proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés 50 % =0.5

d²: error relativo del 5%=0.05 %

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{d^2 (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

$$n = \frac{(1.96^2) * 208 * (0.5) * (0.5)}{(0.05^2) (207) + (1.96^2) * (0.5) * (0.5)}$$

$$n = \frac{(3.8416) * (208) * (0.25)}{(0.0025) (207) + (3.8416) (0.25)}$$

$$n = \frac{199.68}{0.51 + 0.96}$$

$$n = \frac{199.68}{1.47}$$

$$n = 135.78$$

$$n = 136$$

ANEXO 9: TABLAS DE DIMENSIONES POR VARIABLE

TABLA 2

VÍNCULO AFECTIVO DE LA MADRE Y SU RECIÉN NACIDO

ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA

MARZO 2019

	Valor	Frecuencia	%
Apego seguro	1	13	7%
Apego inseguro ambivalente	2	121	92%
Apego inseguro evitativo	3	2	1%

TABLA 3
VÌNCULO AFECTIVO SEGÚN DIMENSIÓN MIRADA DE
LA MADRE Y SU RECIÉN NACIDO ATENDIDOS
EN EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA
MARZO 2019

PREGUNTAS	APEGO SEGURO LO HACE		APEGO INSEGURO AMBIVALENTE A VECES LO HACE		APEGO INSEGURO EVITATIVO NO LO HACE	
	F	%	F	%	F	%
Madre mira la cara a su recién nacido	35	26%	43	32%	56	43%
Madre sostiene miradas largas y cortas con su recién nacido	34	25%	51	38%	51	38%
Madre tiene miradas evasivas con su recién nacido	46	34%	75	55%	15	11%
Madre evita mirar la cara de su recién nacido	23	21%	68	50%	25	23%
MIRADA	136	100%	136	100%	136	100%

TABLA 4

VÍNCULO AFECTIVO SEGÚN DIMENSION VOCALIZACIÓN

DE LA MADRE Y SU RECIÉN NACIDO ATENDIDOS

EN EL HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA

MARZO 2019

PREGUNTAS	APEGO SEGURO LO HACE		APEGO INSEGURO AMBIVALENTE A VECES LO HACE		APEGO INSEGURO EVITATIVO NO LO HACE	
	F	%	F	%	F	%
Madre conversa con su recién nacido	53	39	23	24	50	37
Madre no vocaliza con su recién nacido.	16	12	26	19	34	63
Vocalización	136	100%	136	100%	136	100%

TABLA 5
VÍNCULO AFECTIVO SEGÚN DIMENSIÓN TOCANDO
DEL RECIÉN NACIDO ATENDIDOS EN EL
HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA
MARZO 2019

PREGUNTAS	APEGO SEGURO LO HACE		APEGO INSEGURO AMBIVALENTE A VECES LO HACE		APEGO INSEGURO EVITATIVO NO LO HACE	
	F	%	F	%	F	%
Madre toca al recién nacido permanentemente	41	30%	35	26%	60	44%
Madre toca poca veces al recién nacido	45	33%	63	47%	41	30%
Madre evita tocar al recién nacido	43	36%	56	41%	31	23%
Madre toca a recién nacido cuando llora.	57	42%	34	25%	45	33%
Tocando	136	100%	136	100%	136	100%

TABLA 6
VÍNCULO AFECTIVO SEGÚN DIMENSIÓN SOSTENIENDO
DEL RECIÉN NACIDO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL
SAN JOSÉ DE CHINCHA
MARZO 2019

PREGUNTAS	APEGO SEGURO LO HACE		APEGO INSEGURO AMBIVALENTE A VECES LO HACE		APEGO INSEGURO EVITATIVO NO LO HACE	
	F	%	F	%	F	%
Madre apoya al recién nacido sobre sus pechos	52	38%	66	49%	18	13%
Madre mantiene contacto frecuentemente con su recién nacido	66	48%	32	24%	38	28%
Madre rechaza al recién nacido evita el contacto físico	16	12%	82	60%	38	28%
Madre sostiene al recién nacido de forma irritable	4	3%	88	65%	44	32%
Sosteniendo	136	100%	136	100%	136	100%

TABLA 7
VÌNCULO AFECTIVO SEGÚN DIMENSIÓN AFECTO DEL
RECIÉN NACIDO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL
SAN JOSÉ DE CHINCHA
MARZO 2019

PREGUNTAS	APEGO SEGURO LO HACE		APEGO INSEGURO AMBIVALENTE A VECES LO HACE		APEGO INSEGURO EVITATIVO NO LO HACE	
	F	%	F	%	F	%
Madre sonríe ocasionalmente	1	1%	106	78%	29	21%
Madre siempre sonríe	54	40%	36	27%	46	33%
Madre se muestra siempre angustiada	14	10%	80	59%	42	31%
Madre se encuentra irritable	42	31%	73	54%	21	15%
Afecto	136	100%	136	100%	136	100%

TABLA 8
VÍNCULO AFECTIVO SEGÚN DIMENSION PROXIMIDAD
DEL RECIÉN NACIDO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL
SAN JOSÉ DE CHINCHA

MARZO 2019

PREGUNTAS	APEGO SEGURO LO HACE		APEGO INSEGURO AMBIVALENTE A VECES LO HACE		APEGO INSEGURO EVITATIVO NO LO HACE	
	F	%	F	%	F	%
Madre mantiene contacto físico frecuentemente con su recién nacido	30	22%	71	52%	35	26%
Madre siempre está en el cuarto con su recién nacido	134	99%	2	1%	0	0%
Madre se va del cuarto donde se encuentra su recién nacido.	132	97%	3	2%	1	1%
Madre se encuentra fuera de alcance de su recién nacido	3	2%	133	98%	0	0%
Proximidad	136	100%	136	100%	136	100%