



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

TESIS

**VÍNCULO AFECTIVO Y PRÁCTICAS DE CUIDADO DEL
RECIÉN NACIDO EN MADRES ATENDIDAS EN EL
HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA, 2024**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

**SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN
CON LOS SERVICIOS DE SALUD**

PRESENTADO POR:

ZOILA MARTELA RIOS MARAPARA

CÓDIGO ORCID N° 0009-0003-9725-5893

GLORIA NERVHIT ROJAS TORREJON DE HORNA

CÓDIGO ORCID N° 0009-0003-9725-5893

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

DOCENTE ASESOR:

MG. RAFAEL REGINALDO HUAMANI

CÓDIGO ORCID N° 0000-0002-8326-4276

CHINCHA, 2025

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA TESIS



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CONSTANCIA DE APROBACION DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 25 de marzo del 2025

Mg. Jose Yomil Perez Gomez
Decano (e) de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que la **Bach. Rios Marapara Zoila Martela y Bach. Rojas Torrejon De Horna Gloria Nervhit**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, del programa Académico de ENFERMERÍA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

TITULADO:

“VÍNCULO AFECTIVO Y PRÁCTICAS DE CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA, 2024”

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,



Firmado digitalmente por:
REGINALDO HUAMANI Rafael
FAU 20188014002 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 25/03/2025 21:07:23-0800

Mg. Rafael Reginaldo Huamani
CODIGO ORCID: N° 0000-0002-8326-4276
DNI: 40817543

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

DOCUMENTO NO REDACTADO EN ESTADÍSTICA



DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Rios Marapara Zoila Martela, identificado(a) con DNI N° 43481534 y Rojas Torrejón de Horna Gloria Nervhit, identificado(a) con DNI N° 43565315 en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "VÍNCULO AFECTIVO Y PRÁCTICAS DE CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA, 2024", declaramos bajo juramento que: La investigación realizada es de mi autoría

- a. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- b. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- c. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- d. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

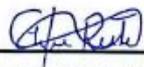
19%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Pucallpa, 26 de Marzo del 2025


Rios Marapara Zoila Martela
DNI: 43481534




Rojas Torrejón de Horna Gloria Nervhit
DNI: 43565315



CERTIFICACIÓN AL DORSO

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]



CERTIFICO: Que la firma que antecede corresponde

Zola Hartela Rios Margara
Clara Veruth Rojas Tarregon
de Horne

Identificada (o) con DNI: 43481534
DNI: 43565315

Doy fé, Pucallpa **26 MAR 2025**

Se legaliza la firma sin asumir responsabilidad sobre el contenido del documento



[Handwritten signature]
Fernando Ruben Inga Cáceres
ABOGADO NOTARIO DE PUCALLPA



0112501376



**NOTARIA
INGA CACERES FERNANDO RUBEN
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI 43481534
Primer Apellido RIOS
Segundo Apellido MARAPARA
Nombres ZOILA MARTELA

CORRESPONDE

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.



RIOS MARAPÁRA, ZOILA MARTELA
DNI 43481534

INFORMACIÓN DE CONSULTA DACTILAR

Operador: 41757076 - Cynlia Denisse Tapullima Paredes
Fecha de Transacción: 26-03-2025 10:43:18
Entidad: 10065569073 - INGA CACERES FERNANDO RUBEN

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica1/verification.do>
Número de Consulta: 0112501376





NO IAKIA
INGA CACERES FERNANDO RUBEN
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI 43565315
Primer Apellido ROJAS
Segundo Apellido TORREJON DE HORNA
Nombres GLORIA NERVHIT

CORRESPONDE

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.

GLORIA



ROJAS TORREJON DE HORNA, GLORIA NERVHIT
DNI 43565315

INFORMACIÓN DE CONSULTA DACTILAR

Operador: 41757076 - Cyntha Denisse Tapullima Paredos
 Fecha de Transacción: 26-03-2025 10:44:04
 Entidad: 10065569073 - INGA CACERES FERNANDO RUBEN

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en <https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>
 Número de Consulta: 0112501415



DEDICATORIA

En primer lugar, dedico esta tesis a a mi esposo por su apoyo, paciencia, comprensión que ha brindado a lo largo de este viaje académico; este logro es nuestro.

También dedico a mi hija Camila quien ha sido mi mayor motivación para nunca rendirme en los estudios y poder a ser un ejemplo para ella.

Gloria

A mi familia quienes me dieron las fuerzas, la constancia y el valor en cada momento que quise desmayar siendo el motivo más sublime para seguir adelante.

Zoila

AGRADECIMIENTO

El principal agradecimiento a Dios quien nos ha guiado y brindado la fortaleza para seguir adelante.

A la Universidad Autónoma de Ica, por permitirnos la oportunidad de acceder al conocimiento y brindarnos las herramientas para el desarrollo profesional. A cada docente que compartió su experiencia y dedicación, nuestra gratitud.

A nuestros padres, hermanas por estar siempre presente acompañándonos a lo largo de esta etapa de estudios.

Y a todas las personas que de una y otra forma mostraron su apoyo en la realización de este trabajo.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado del recién nacido en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024

Metodología. Estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, se utilizó el diseño no experimental, transversal. Se seleccionó una muestra conformada por 60 madres de recién nacidos atendidos en el Hospital de Pucallpa durante los meses de diciembre y enero, seleccionados a través del muestreo no probabilístico. Se utilizó el cuestionario sobre vínculo afectivo y prácticas de cuidado los cuales fueron sometidos a juicio de expertos. El procesamiento de datos se realizó a través del paquete estadístico IBM SPSS Statistics versión 27, utilizando la prueba Rho de Spearman para la determinación de relación entre variables.

Resultados. Se observa que el 78.8% (63) de las madres tienen un vínculo afectivo fuerte, de las cuales el 71.3% (57) presentan prácticas de cuidado adecuadas y el 7.5% (6) prácticas regulares. Por otro lado, el 21.3% (17) de las madres presentan un vínculo afectivo moderado, donde el 12.5% (10) tiene prácticas adecuadas y el 8.8% (7) prácticas regulares. No se reportaron casos de vínculo afectivo débil ni prácticas inadecuadas.

Conclusiones. Existe relación positiva baja entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado neonatal con un p valor de 0.001 y valor Rho de Spearman de 0.351, evidenciándose que la mayoría de madres con vínculo fuerte realizaron prácticas de cuidado adecuadas.

Palabras claves: Apego, vínculo afectivo, cuidado, neonato. (Fuente: Decs)

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between the emotional bond and neonatal care practices in mothers cared for at the Pucallpa Regional Hospital - 2024

Methodology. Quantitative study, correlational level, non-experimental, cross-sectional design was used. A sample was selected consisting of 60 mothers of newborns treated at the Pucallpa Hospital during the months of December and January, selected through non-probabilistic sampling. The questionnaire on emotional bonding and care practices was used, which were submitted to expert judgment. Data processing was carried out through the IBM SPSS Statistics version 27 statistical package, using Spearman's Rho test to determine the relationship between variables.

Results. It is observed that 78.8% (63) of the mothers have a strong emotional bond, of which 71.3% (57) present adequate care practices and 7.5% (6) regular practices. On the other hand, 21.3% (17) of mothers have a moderate emotional bond, where 12.5% (10) have adequate practices and 8.8% (7) have regular practices. No cases of weak emotional bond or inappropriate practices were reported.

Conclusions. There is a low positive relationship between the emotional bond and neonatal care practices with a p value of 0.001 and Spearman's Rho value of 0.351, showing that the majority of mothers with a strong bond carried out adequate care practices.

Keywords: Attachment, emotional bond, care, neonate. (Source: MeSH)

ÍNDICE

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA TESIS	ii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	iii
DEDICATORIA	vii
AGRADECIMIENTO	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
ÍNDICE	xi
INDICE DE TABLAS	xiii
INDICE DE FIGURAS	xiv
I. INTRODUCCIÓN	15
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
2.1. Descripción de problema	17
2.2. Pregunta de investigación general	20
2.3. Preguntas de investigación específicas	20
2.4. Objetivo general y específicos	21
2.5. Justificación e importancia	22
2.6. Alcances y limitaciones	24
III. MARCO TEÓRICO	26
3.1. Antecedentes	26
3.2. Bases Teóricas	30
3.3. Marco conceptual	39
IV. METODOLOGÍA	40
3.1. Tipo y nivel de investigación	41
3.2. Diseño de Investigación	41
3.3. Hipótesis general y específicas	42
3.4. Identificación de las variables	42
3.5. Matriz de operacionalización de variables	44
3.6. Población – Muestra	46

3.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de información	46
V. RESULTADOS.....	48
5.1. Presentación de resultados	48
5.2. Interpretación de resultados	54
VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	56
6.1. Prueba de normalidad	56
6.2. Prueba de hipótesis general	57
6.3. Prueba de hipótesis específicas	60
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	63
VIII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	65
Conclusiones	65
Recomendaciones	66
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	67
Anexo 01: Matriz de consistencia	74
Anexo 02: Instrumento de recolección de datos	76
Anexo 03: Ficha de validación por juicio de expertos	80
Anexo 04: Base de datos	88
Anexo 05: Galería de imágenes.....	94
Anexo 06: Documento de autorización de ejecución de la tesis	95
Anexo 07: Informe Turnitin al 19%.....	97

INDICE DE TABLAS

- Tabla 1. Vínculo afectivo en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa – 2024 44
- Tabla 2. Prácticas de cuidado de recién nacido en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024 45
- Tabla 3. Vínculo afectivo y las prácticas de cuidado neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024 46
- Tabla 4. Vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en la alimentación neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024 47
- Tabla 5. Vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en la higiene neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024 48
- Tabla 6. Vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en seguridad neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024 49
- Tabla 7. Prueba de normalidad para las variables vínculo afectivo y prácticas de cuidado del recién nacido 52
- Tabla 8. Cálculo del valor de Rho de Spearman para la hipótesis general 55
- Tabla 9. Prueba Rho de Spearman entre vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en la alimentación neonatal 56
- Tabla 10. Prueba Rho de Spearman entre vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en la higiene neonatal 57
- Tabla 11. Prueba chi-cuadrado entre vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en seguridad neonatal 58

INDICE DE FIGURAS

- Figura 1. Vínculo afectivo en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa – 2024 55
- Figura 2. Prácticas de cuidado de recién nacido en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024 56
- Figura 3. Vínculo afectivo y las prácticas de cuidado neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024 57
- Figura 4. Vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en la alimentación neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024 58
- Figura 5. Vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en la higiene neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024 59
- Figura 6. Vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en seguridad neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024 60

I. INTRODUCCIÓN

El período neonatal es crítico para el desarrollo físico, emocional y cognitivo del recién nacido. Durante las primeras semanas de vida, el vínculo afectivo que se establece entre la madre y el bebé, junto con las prácticas de cuidado, son factores fundamentales que pueden influir significativamente en la salud y el bienestar del niño a largo plazo. En este contexto, el vínculo afectivo se define como la relación emocional temprana que se desarrolla entre la madre y su hijo, caracterizada por la cercanía y la protección, y se ha demostrado que tiene un impacto directo en el desarrollo emocional y psicológico del niño¹.

Las prácticas de cuidado neonatal, por otro lado, abarcan las acciones que la madre realiza para garantizar la salud y bienestar del bebé, como la alimentación, la higiene y la seguridad. Estas prácticas no solo son cruciales para la supervivencia del recién nacido, sino que también influyen en la consolidación del vínculo afectivo, ya que brindan las condiciones necesarias para la interacción y el contacto físico y emocional².

En Perú, las tasas de mortalidad neonatal han disminuido en los últimos años gracias a los avances en la atención materno-infantil. Sin embargo, las disparidades regionales persisten, especialmente en zonas rurales como Pucallpa, donde los desafíos socioeconómicos y la falta de acceso a servicios de salud adecuados limitan la promoción de prácticas óptimas de cuidado neonatal³. En este sentido, es fundamental estudiar cómo las prácticas de cuidado neonatal y el vínculo afectivo se relacionan en contextos con menos recursos, como el Hospital Regional de Pucallpa, para proponer estrategias que mejoren la atención a las madres y a sus recién nacidos.

Este estudio se justifica por la necesidad de proporcionar información basada en evidencia sobre la importancia de fortalecer el vínculo afectivo desde los primeros momentos de vida y de promover prácticas de cuidado seguras y efectivas que beneficien tanto al recién nacido como a la madre.

Además, busca llenar un vacío en la literatura existente, al centrarse en un contexto específico como el de Pucallpa, donde las condiciones de atención neonatal presentan características particulares que requieren una intervención diferenciada.

La presente investigación pretende determinar la relación entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado del recién nacido en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa, con el fin de identificar factores que promuevan un mejor cuidado y fortalecimiento del vínculo emocional en los primeros días de vida del recién nacido.

El presente trabajo se estructura en las secciones siguientes: Capítulo I: se encuentra la introducción del trabajo de investigación. Capítulo II: planteamiento del problema; donde se plasma el planteamiento del problema, la pregunta de investigación general y específicos, los objetivos, luego la justificación e importancia, finalmente el alcance y limitaciones. Capítulo III: Marco teórico; el cual contempla los antecedentes de estudio, así como las bases teóricas y el marco conceptual. Capítulo IV. Metodología; donde se hace referencia el tipo y diseño de investigación utilizado; también se considera la hipótesis general como específicas; variables, operacionalización de variables, la población, muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, las técnicas de procesamiento de los datos. También se considera el capítulo V, los resultados, capítulo VI, el análisis de los resultados, Capítulo VII. La discusión, finalmente las conclusiones, recomendaciones y anexos.

Las autoras

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción de problema.

El vínculo afectivo entre madre e hijo durante las primeras horas y días posteriores al nacimiento es un factor crucial en el desarrollo psicológico, emocional y físico del recién nacido. Investigaciones han demostrado que un adecuado contacto piel con piel y la lactancia materna precoz son prácticas esenciales para fortalecer este vínculo, lo que a su vez influye en la supervivencia infantil y el bienestar materno. Según el informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las complicaciones neonatales, como las infecciones y la prematuridad, son las principales causas de muerte en el periodo neonatal, representando aproximadamente el 47% de todas las muertes en menores de cinco años en 2019 a las madres en los primeros momentos después del parto es clave para reducir la mortalidad neonatal. Sin embargo, estudios recientes han revelado que las barreras culturales, la falta de recursos en países de ingresos bajos y medios, y las prácticas obstétricas inadecuadas siguen afectando el establecimiento de este vínculo⁴.

En los últimos, las tasas de mortalidad neonatal han mostrado una disminución global del 15%, impulsada por mejoras en la atención obstétrica y neonatal en regiones de altos ingresos. Sin embargo, la brecha entre las regiones de ingresos altos y bajos sigue siendo significativa; por ejemplo, en países de África subsahariana, la tasa de mortalidad neonatal sigue siendo alarmantemente alta, con 27 muertes por cada 1,000 nacidos vivos en 2023⁵. El fortalecimiento de los de salud materno-infantil, el apoyo emocional a las madres y la promoción de las prácticas de cuidado del recién nacido, como el contacto temprano y la lactancia, han sido recomendados por organizaciones como la UNICEF y la OMS para abordar estos problemas.

A nivel de Latinoamérica, el vínculo afectivo entre madre e hijo y las prácticas de cuidado del recién nacido también han sido reconocidos como aspectos fundamentales para la mejora de los indicadores de salud neonatal. Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), las políticas de salud materno-infantil han experimentado un avance significativo, lo que ha permitido una reducción en las tasas de mortalidad infantil y neonatal en la región⁶. En 2021, la tasa de mortalidad neonatal fue de 8.9 muertes por cada 1,000 nacidos vivos, lo que representa una mejora en comparación con las cifras de 2018, cuando se registraron 10.1 muertes por cada 1,000 nacidos vivos⁵. Sin embargo, persisten desafíos en áreas rurales e indígenas, donde las barreras geográficas y la falta de acceso a servicios de salud adecuados impactan negativamente en la formación del vínculo materno-infantil.

Uno de los mayores obstáculos para el fortalecimiento de este vínculo en la región es la falta de programas integrales de apoyo a la maternidad, especialmente en el periodo posparto. En varios países latinoamericanos, las políticas de salud se han centrado en la atención prenatal, pero han descuidado la importancia del acompañamiento y la orientación a las madres después del nacimiento del bebé. Las tasas de lactancia materna exclusiva a los seis meses, un indicador clave del cuidado del recién nacido, varían considerablemente en la región. En países como Brasil y Argentina, la prevalencia de la lactancia materna exclusiva es del 60%, mientras que en países como Guatemala y Bolivia esta cifra se reduce a menos del 40%, lo que subraya la necesidad de estrategias más focalizadas para fortalecer el vínculo afectivo.

En Perú, los indicadores de salud en los últimos años gracias a la implementación de programas como el Seguro Integral de Salud (SIS) y la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la tasa de mortalidad neonatal en Perú ha

disminuido de 11.5 muertes por cada 1,000 nacidos vivos en 2018 a 9.3 en 2023. Sin embargo, a pesar de estos avances, existen disparidades regionales en áreas rurales y amazónicas, donde el acceso a servicios de salud especializados sigue siendo limitado. En regiones como Ucayali, el vínculo afectivo entre madre e hijo se ve afectado por las condiciones socioeconómicas y la falta de personal capacitado en hospitales públicos, lo que limita la promoción de prácticas como el contacto piel con piel y la lactancia materna temprana.

Además, la implementación de prácticas de cuidado del recién nacido varía considerablemente según las diferentes regiones del país. En las zonas urbanas, el acceso a atención médica especializada ha facilitado la adopción de prácticas recomendadas por la OMS, como el alojamiento conjunto y la lactancia inmediata. No obstante, en áreas rurales, donde predominan las costumbres tradicionales y el acceso a la salud es precario, se observan menores tasas de cumplimiento de estas recomendaciones. Según datos del Ministerio de Salud del Perú (MINSA), en 2022, solo el 65% de los recién nacidos en zonas rurales fueron alimentados con leche materna en la primera hora de vida, en comparación con el 80% en zonas urbanas.

En Pucallpa, capital de la región Ucayali, el Hospital Regional es uno de los principales centros de atención para madres y recién nacidos. A pesar de los esfuerzos realizados por el gobierno regional y el Ministerio de Salud para mejorar las condiciones de salud neonatal, la región enfrenta serios desafíos. Según un informe del Ministerio de Salud, en 2021, la tasa de mortalidad neonatal en Ucayali fue de 14.2 muertes por cada 1,000 nacidos vivos, una cifra superior a la media nacional. Este dato refleja las dificultades en la implementación de prácticas adecuadas de cuidado neonatal, como el contacto precoz entre madre e hijo y la lactancia materna

inmediata, debido a la falta de recursos y capacitación especializada en el personal de salud.

El vínculo afectivo en Pucallpa también se ve influenciado por factores culturales y económicos que condicionan la forma en que las madres interactúan con sus hijos. La alta tasa de pobreza y las limitadas oportunidades educativas para las mujeres en la región dificultan el acceso a programas de apoyo materno-infantil. Además, muchas madres en Pucallpa no reciben la orientación adecuada sobre la importancia de prácticas como el contacto piel con piel y la lactancia materna exclusiva, lo que impacta negativamente en la salud del recién nacido. Las estadísticas recientes del Hospital Regional de Pucallpa revelan que en 2022, solo el 60% de las madres recibió al orientación sobre estas prácticas durante su estancia hospitalaria.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado del recién nacido en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1: ¿Cómo es el vínculo afectivo en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024?

P.E.2: ¿Cómo son las prácticas de cuidado del recién nacido en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024?

P.E.3: ¿Cuál es la relación entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en la alimentación neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024?

P.E.4: ¿Cuál es la relación entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en la higiene neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024?

P.E.5: ¿Cuál es la relación entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en seguridad neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024?

2.4. Objetivo general y específicos

2.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado del recién nacido en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024

2.4.2. Objetivos específicos

O.E.1: Describir el vínculo afectivo en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024

O.E.2: Identificar las prácticas de cuidado del recién nacido en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024.

O.E.3: Estimar la relación entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en la alimentación neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024.

O.E.4: Establecer la relación entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en la higiene neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024.

O.E.5: Analizar la relación entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en seguridad neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024.

2.5. Justificación e importancia

Justificación práctica

La presente investigación es fundamental desde el punto de vista práctico, ya que aborda un aspecto crucial de la salud neonatal: el vínculo afectivo entre la madre y el recién nacido, y cómo este influye en las prácticas de cuidado neonatal. Estas prácticas, que incluyen la alimentación, higiene y seguridad del bebé, son determinantes para su desarrollo físico y emocional. Los resultados de esta tesis pueden proporcionar información valiosa para el personal de salud en el Hospital Regional de Pucallpa, mejorando las intervenciones en el periodo posnatal y garantizando un acompañamiento integral a las madres. Además, esta investigación puede guiar la implementación de programas de formación y apoyo emocional para madres, ayudándolas a fortalecer su vínculo con el recién nacido, lo que resultará en prácticas de cuidado más adecuadas y beneficiosas para el desarrollo infantil temprano. En suma, los resultados contribuirán a la reducción de la mortalidad neonatal y al bienestar general del recién nacido, alineándose con los objetivos de salud pública en Perú.

Justificación teórica

Desde el punto de vista teórico, esta investigación está respaldada por diversas teorías fundamentales sobre el desarrollo infantil y las relaciones madre-hijo, tales como la Teoría del Apego de Bowlby. Ambas teorías destacan la importancia de un vínculo afectivo seguro en los primeros meses de vida para el desarrollo emocional y social saludable del niño. El análisis del vínculo afectivo entre madre y bebé, junto con las prácticas de cuidado neonatal, proporciona una perspectiva integral que puede fortalecer el cuerpo teórico existente. Asimismo, la integración de teorías más contemporáneas, como la Teoría del autocuidado de Dorothea Orem, añade un componente ecológico-social que permite considerar las influencias contextuales

y socioculturales en la dinámica madre-hijo. De esta forma, la investigación no solo profundiza en el entendimiento del vínculo afectivo, sino que amplía las aplicaciones prácticas de estas teorías en entornos clínicos y comunitarios.

Justificación metodológica

Metodológicamente, la presente investigación utiliza un enfoque cuantitativo mediante cuestionarios validados que permiten la recolección de datos precisos sobre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado neonatal. La operacionalización clara de las variables y el uso de instrumentos garantizan la validez y fiabilidad de los datos obtenidos. Este enfoque permite una evaluación detallada y objetiva de las interacciones entre madre y recién nacido, facilitando la identificación de áreas críticas donde las intervenciones podrían ser más efectivas. Además, al utilizar herramientas estandarizadas, los resultados de esta tesis pueden ser comparables con otros estudios internacionales, fortaleciendo la generalización de los hallazgos a otros contextos similares. Este enfoque metodológico riguroso asegura que los resultados puedan ser utilizados para diseñar políticas públicas más eficaces en la atención materno-infantil.

Importancia

Este estudio es crucial porque aborda un tema fundamental en el ámbito de la salud materno-infantil: el vínculo afectivo entre madre e hijo y las prácticas de cuidado neonatal. Este vínculo ha demostrado ser determinante para el desarrollo emocional y cognitivo del recién nacido, así como para su bienestar a largo plazo. Según diversos estudios, un apego seguro en los primeros meses de vida influye en la salud mental futura del niño, favoreciendo el desarrollo de relaciones saludables y una adecuada regulación emocional. Además, las prácticas de cuidado, como la lactancia materna, el contacto piel con piel y el seguimiento de las recomendaciones

médicas, son esenciales para reducir la mortalidad neonatal y mejorar los resultados en la salud del recién nacido.

El estudio es de suma relevancia en el contexto de Pucallpa, una región que enfrenta desafíos en el acceso y calidad de la atención neonatal. Los resultados de esta investigación podrán proporcionar información clave para diseñar estrategias de intervención que mejoren el acompañamiento a las madres, optimizando las prácticas de cuidado y fortaleciendo el vínculo afectivo en los primeros momentos de vida del bebé. Asimismo, la información obtenida servirá para la formulación de políticas de salud pública orientadas a mejorar la calidad de los servicios materno-infantiles en áreas rurales y urbanas marginadas

2.6. Alcances y limitaciones

2.6.1. Alcances

Alcance temporal: El tiempo para el desarrollo de la tesis fueron 6 meses, a partir de setiembre del 2024 a febrero del 2025.

Alcance espacial o geográfico: La investigación se desarrolló en el Hospital Regional de Pucallpa, el cual es un establecimiento de atención médica pública regional con 32 camas presupuestadas. Está en la ciudad de Pucallpa en el Jirón Luis Scavino 317.

Alcance social: El trabajo de investigación realizó con una muestra de 60 madres

Alcance metodológico: La investigación fue un estudio de enfoque cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, se estableció el objetivo determinar la relación entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024. Para la recolección de los datos se emplearon el cuestionario sobre vínculo afectivo y prácticas de cuidado del neonato.

2.6.2. Limitaciones

No se han encontrado limitaciones en el estudio.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Al revisar las fuentes físicas y virtuales se ha podido ubicar trabajos que guardan relación indirecta con cada una de nuestras variables, siendo estos valiosos aportes:

Internacionales

Tirado en Ecuador realizó su tesis con el objetivo de determinar la relación entre el vínculo afectivo con las características sociodemográficas de las madres de neonatos atendidos en un hospital público del Ecuador. Metodología: Enfoque cuantitativo, alcance correlacional y diseño observacional. La población estuvo constituida por madres y sus neonatos que asistieron a los controles al centro obstétrico de un hospital público del Ecuador durante el mes de septiembre de 2022, a quienes se les aplicó la escala “Vínculo entre padres e hijos neonatos” versión española. Resultados: se determinó una edad promedio de las participantes entre 26 y 30 años, correspondiente al 33,33% de la muestra, en relación con el estado civil, se observó una mayor prevalencia de pacientes en unión libre con el 45,45%, se observó que un 33,33% poseen un grado de estudios secundario. De manera general se identificó un vínculo afectivo bajo. Además, se encontró un p valor $< 0,05$ entre la edad y estado civil con el nivel de vínculo afectivo. Conclusiones: Las mujeres casadas de mayor edad practican un vínculo afectivo más intenso. Existe muchos beneficios con la práctica del apego precoz, como: calmar el llanto del neonato, estabilizar el aparato cardiorrespiratorio, desarrollar sensaciones táctiles, entre otros⁷.

Nacionales

Angulo et al, realizó su tesis con el objetivo de determinar la relación entre el apego materno y capacidad de cuidado en el recién nacido de

madres puérperas del Hospital Regional Moquegua y Hospital Ilo

Metodología: La presente investigación es de enfoque cuantitativo, tipo básica de nivel correlacional y diseño no experimental con una población de 180 madres de las cuales se tomó una muestra de 102 madres a quienes se les aplicó 2 instrumentos; el CAMIR y el Cuestionario de la evaluación de cuidado del recién nacido; para posteriormente ser analizados estadísticamente mediante el software SPSS-V24., mediante la prueba de chi cuadrado

Resultados descriptivos: En relación al apego materno: el 78% tuvo un apego seguro, rechazante un 19% y un 3% preocupado; en relación a la capacidad de cuidado en el recién nacido el 68% presenta un cuidado regular, seguido de un 20% malo y bueno en un 13%; y respecto a la relación entre ambas variables se obtuvo que presentaron un apego seguro en un 78.4% existiendo una capacidad de cuidado en el recién nacido regular con un 67.6%. Conclusiones: Si existe una relación significativa entre el apego materno y la capacidad de cuidado en las madres puérperas de recién nacidos del Hospital Regional Moquegua y el Hospital Ilo 2023; donde se obtuvo un p valor de 0,000. de manera que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna⁸.

Ascona Meza, realizó la tesis que tuvo como objetivo: Determinar la relación entre conocimientos y prácticas de las madres en el cuidado del recién nacido en IPRESS Huayllaspanca, el estudio fue cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal descriptiva, utilizó la técnica encuesta, el instrumento el cuestionario. La población muestral conformada por 25 madres, considerando criterios de inclusión y exclusión; se cumplió con criterios de rigor ético y científico. Para procesar los datos se empleó el SPSS v25, obteniendo los siguientes resultados: el conocimiento de las madres sobre el cuidado del recién nacido en lactancia materna es 63%, baño del recién nacido es 48%, cambio de pañal 56%, vínculo afectivo 60%, signos de alarma 59% y, control médico 56%, las prácticas en cuidado del recién nacido: lactancia materna 57%, 61% practica vínculo afectivo, 60% practica limpieza del muñón, 64% está pendiente de signos de alarma,

63% practica cambio de pañal y, 43% estimula el desarrollo infantil. Se encontró que existe correlación positiva y significativa ($p < 0.01$) entre el conocimiento y prácticas sobre el cuidado del recién nacido en lactancia materna, vínculo afectivo, limpieza del muñón umbilical, el cambio de pañal y, signos de alarma en IPRESS Huayllaspanca, Huancayo, Junín, 2023, aceptando la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula⁹.

Gutierrez y Gómez el 2022 publicaron el artículo con el objetivo de Aplicar los cuidados de enfermería que contribuyan a una recuperación satisfactoria en la paciente a través de una valoración obstétrica guiada desde el cuidado de enfermería. Metodología: La presente investigación es de tipo cualitativa descriptiva aleatoria simple y se pretende obtener información objetiva acerca de la forma como se aplican las etapas del proceso de enfermería donde la práctica formativa del programa de enfermería servicio hospitalario de gineco-obstetricia del HUEM. Resultados: la paciente expresa satisfacción con los cuidados e intervenciones realizadas por enfermería, refiere que sintió compañía y apoyo en la situación que está viviendo. Conclusión: El puerperio es una etapa del ciclo vital de la mujer y la familia que requiere de una atención especial por parte de la enfermera ya que la mujer durante este proceso no solo esta sensible en la salud física si no también su parte psicológica ya que está pasando por un periodo trascendental y se interrelacionan muchos sentimientos y aspectos que cambian de alguna forma la vida de la mujer, y como enfermeras se debe ayudar a que todos estos cambios sean guiados a un buen desarrollo y a una excelente adopción del rol maternal, facilitando la vinculación madre-hijo¹⁰.

Bautista et al, realizaron la tesis cuyo objetivo fue determinar la relación entre el tipo de apego y el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes, puesto de salud Mollepata, Ayacucho – 2021. Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario y como técnica la entrevista, como instrumentos:

Cuestionario de evaluación de apego de adultos CAMIR; y el Cuestionario de nivel de conocimientos sobre atención neonatal. La población en estudio estuvo conformada por 30 madres adolescentes entre 10 a 19 años del puesto de salud Mollepata, obteniéndose los siguientes resultados: En relación al tipo de apego se encontró que el tipo predominante es el apego ambivalente - preocupado con un 83.3% (25), en cuanto al nivel de conocimientos sobre el cuidado del recién nacido el 63.3% (19) presenta un nivel de conocimiento inadecuado. Al relacionar el tipo de apego y el nivel de conocimientos sobre el cuidado del recién nacido, el 83.4% (25) desarrollaron un apego ambivalente – preocupado, de los cuales, el 56.6% (17) tienen un nivel de conocimiento inadecuado. Al evaluar los resultados de acuerdo a las dimensiones: el 83.3% (25) presentan conocimiento adecuado en la dimensión lactancia materna, el 80% (24) presentan conocimiento adecuado en la dimensión termorregulación, en la dimensión sueño y descanso el 43.3% (13) presentan un conocimiento inadecuado y en la dimensión signos de alarma se pudo observar que, el 53.3% (16) presentan conocimiento adecuado. Llegando a la conclusión: R Pearson = - 0.233 y P valor = 0.216 > 0.05 que no existe relación entre el tipo de apego y el nivel de conocimientos sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes, puesto de salud Mollepata, Ayacucho – 2021¹¹.

Anahue el 2021, realizó su tesis con el objetivo de ampliar conocimientos del vínculo de apego madre y recién nacido suceso poco investigado por la Enfermería en el contexto cusqueño específicamente en el distrito de Ocongate. el vínculo afectivo es un tema de salud pública, que se relaciona con el ejercicio de la maternidad y la dinámica de la familia. Tuvo como Objetivo: Determinar la relación entre el apego materno y la capacidad de cuidado a recién nacidos en madres atendidos en IPRESS Ocongate, Cusco 2021. Es una investigación descriptivo no experimental de tipo transversal y prospectivo. No se calculó la muestra, se trabajó con 80 madres con recién nacidos que cumplió los criterios de inclusión y

exclusión. Para la recolección de datos, se utilizó la técnica encuesta para cada variable. Los resultados obtenidos muestran que el apego materno es preocupado en 42.5% y la capacidad de cuidados es regular en 47.5%. Los componentes de sueño y descanso (82.5%) y termorregulación (77.5%) es regular, mientras que signos de alarma es malo (76.3%). Se determinó que existe relación significativa entre el Apego Materno y la capacidad de cuidado a recién nacidos en madres atendidas en IPRESS Ocongata demostrado estadísticamente por Chi cuadrado (0.00)¹².

Campos Chavez el 2021, realizó su tesis con el objetivo de Determinar las prácticas sobre cuidados del recién nacido en madres primerizas Servicio de Puerperio Hospital Nivel III Comas mayo 2021. Metodología: estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. Resultados: Los datos de la población presentan que el 45% de las madres tienen entre 25 a 30 años, 45% estado civil casado, 50% estudios secundarios, 60% provenientes de la costa. 68% de las madres presentan prácticas inadecuadas, y un porcentaje pequeño de 32% adecuadas. El 77% son inadecuadas en cuanto a la lactancia materna, y el 23% adecuadas. Según dimensión signos de alarma 60% son inadecuadas y un 40% son adecuadas. En relación a la Higiene 80% tienen prácticas inadecuadas, 20% adecuadas. Conclusiones: las prácticas de cuidado de las madres primerizas son inadecuadas en el servicio de puerperio de un hospital Nivel III¹³.

Locales o regionales

Al realizar la búsqueda en las diferentes bases de datos, no se encontraron estudios a nivel local.

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Variable Vínculo afectivo

a. Definición.

El vínculo afectivo es un lazo emocional que une a las personas a nivel interpersonal, caracterizado por

sentimientos de amor, empatía, solidaridad, comprensión y ayuda mutua¹⁴. Este vínculo se establece en diversos tipos de relaciones, como las familiares, de pareja y de amistad, y es fundamental para el desarrollo integral del ser humano, ya que proporciona seguridad, bienestar, autoestima y autonomía¹⁵.

La formación de vínculos afectivos comienza en la niñez, especialmente con las figuras parentales o cuidadores principales, y se construye progresivamente a través de interacciones cotidianas que fomentan la confianza, la intimidad, la comunicación, el respeto y la reciprocidad¹⁶. La calidad de estos vínculos influye significativamente en el bienestar emocional, cognitivo y social de los individuos, actuando como factores de protección o de riesgo según su naturaleza¹⁷. Por lo tanto, es esencial promover y fortalecer vínculos afectivos saludables desde las etapas tempranas de la vida para garantizar un desarrollo emocional equilibrado y relaciones interpersonales satisfactorias¹⁵.

b. Teoría del apego de John Bowlby

Este enfoque postula que el vínculo emocional temprano entre la madre y el hijo es crucial para el desarrollo psicológico saludable del niño. Bowlby argumenta que el apego es un comportamiento evolutivo que asegura la supervivencia del bebé, ya que fomenta la cercanía y protección. El apego seguro se desarrolla cuando la madre responde adecuadamente a las necesidades del bebé, lo que también influye en las prácticas de cuidado. El vínculo afectivo se fortalece a través del contacto físico, la respuesta emocional y la seguridad proporcionada por la madre, lo que se refleja en las prácticas de cuidado neonatal.

c. Dimensiones.

- D.1: Contacto físico

El contacto físico es una dimensión fundamental en la formación y fortalecimiento del vínculo afectivo. Desde el nacimiento, el contacto piel a piel entre el recién nacido y su madre o cuidador principal es crucial para establecer una conexión emocional segura. Este contacto inicial no solo proporciona calor y confort al bebé, sino que también promueve la liberación de oxitocina, una hormona asociada con el apego y la reducción del estrés. La teoría del apego, desarrollada por John Bowlby, destaca que las necesidades fundamentales del recién nacido se sitúan a nivel de los contactos físicos, siendo esencial para su desarrollo emocional y social¹⁸.

A lo largo de la vida, el contacto físico continúa desempeñando un papel vital en las relaciones interpersonales. Gestos como abrazos, caricias y besos fortalecen los lazos afectivos entre individuos, ya que transmiten sentimientos de amor, apoyo y comprensión. En el contexto de las relaciones de pareja, la cercanía física y el toque afectivo son componentes centrales que contribuyen a la satisfacción y estabilidad de la relación. La ausencia de contacto físico puede generar sentimientos de desconexión y afectar negativamente el bienestar emocional de las personas. Por lo tanto, fomentar el contacto físico saludable es esencial para mantener vínculos afectivos sólidos y satisfactorios¹⁹.

- D.2. Interacción emocional

La interacción emocional se refiere al intercambio de sentimientos, pensamientos y experiencias entre individuos, lo que permite la construcción de una comprensión mutua y empatía. Desde la infancia, los niños expresan sus necesidades y emociones a través de

diversas formas de comunicación, como el llanto, las expresiones faciales y el lenguaje corporal. A medida que crecen, desarrollan habilidades más complejas para expresar y gestionar sus emociones, lo que es fundamental para establecer relaciones afectivas saludables. La calidad de estas interacciones emocionales influye directamente en la formación de la autoestima y la seguridad emocional del individuo¹⁹.

En las relaciones adultas, la interacción emocional efectiva implica la capacidad de expresar sentimientos de manera abierta y honesta, así como la disposición para escuchar y comprender las emociones del otro. Esta reciprocidad emocional fortalece el vínculo afectivo y contribuye a la satisfacción y estabilidad de la relación. Además, la interacción emocional positiva está asociada con comportamientos saludables y una mejor calidad de vida. Por ejemplo, estudios han demostrado que la cercanía emocional y la satisfacción con el apoyo de la pareja están relacionadas con la adopción de hábitos de vida saludables.

- **D.3. Apoyo social**

El apoyo social es una dimensión clave del vínculo afectivo que se refiere a la disponibilidad de recursos emocionales, informativos y prácticos proporcionados por la red social de un individuo. Este apoyo puede provenir de diversas fuentes, como familiares, amigos, compañeros de trabajo y comunidades. La percepción de contar con un apoyo social sólido está estrechamente relacionada con el bienestar psicológico y físico de las personas. Un sistema de apoyo social efectivo puede actuar como un amortiguador frente al estrés y las adversidades, facilitando la resiliencia y la adaptación a situaciones difíciles.

En el contexto de la salud, el apoyo social desempeña un papel crucial en la promoción de comportamientos saludables y en la adherencia a tratamientos médicos. Por ejemplo, las personas que perciben un alto nivel de apoyo social tienden a mostrar una mayor motivación para mantener hábitos de vida saludables y seguir recomendaciones médicas. Además, el apoyo social puede influir en la recuperación de enfermedades y en la mejora de la calidad de vida de pacientes con condiciones crónicas. Por lo tanto, es fundamental fomentar redes de apoyo social sólidas y accesibles para promover el bienestar integral de los individuos¹⁹.

3.2.2. Variable. Prácticas de cuidado del recién nacido

Definición

Las prácticas de cuidado del recién nacido comprenden un conjunto de acciones y medidas destinadas a garantizar la salud y el bienestar del neonato desde el momento del nacimiento. Estas prácticas incluyen la atención inmediata al recién nacido, como el contacto piel con piel con la madre, la iniciación temprana de la lactancia materna, la profilaxis ocular para prevenir infecciones y la administración de vitamina K para evitar hemorragias. Además, se enfatiza la importancia de mantener una adecuada higiene del cordón umbilical y de proporcionar un entorno seguro y cálido para el bebé. Estas recomendaciones están orientadas a promover un desarrollo saludable y a reducir la morbilidad y mortalidad neonatal. Las prácticas de cuidado del recién nacido comprenden un conjunto de acciones y medidas destinadas a garantizar la salud y el bienestar del neonato desde el momento del nacimiento. Estas prácticas incluyen la atención inmediata al recién nacido, como el contacto piel con piel con la madre, la iniciación temprana de la lactancia materna, la profilaxis ocular para prevenir infecciones y la administración de vitamina K para evitar

hemorragias. Además, se enfatiza la importancia de mantener una adecuada higiene del cordón umbilical y de proporcionar un entorno seguro y cálido para el bebé. Estas recomendaciones están orientadas a promover un desarrollo saludable y a reducir la morbilidad y mortalidad neonatal²⁰.

Es fundamental que los profesionales de la salud y los cuidadores estén capacitados en la implementación de estas prácticas basadas en evidencia científica, adaptándolas a las necesidades específicas de cada recién nacido y su familia. La educación y el apoyo continuo a los padres desempeñan un papel crucial en la correcta aplicación de estas medidas, asegurando así una transición óptima del neonato al entorno extrauterino y fomentando un vínculo afectivo seguro entre el bebé y sus cuidadores²¹.

Teorías

Teoría del autocuidado de Dorothea Orem

La Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem es un marco fundamental en la enfermería, ya que permite comprender el papel del autocuidado en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Esta teoría sostiene que los individuos tienen la capacidad y la responsabilidad de satisfacer sus propias necesidades de autocuidado, pero cuando esta capacidad es insuficiente, la intervención de la enfermería se vuelve esencial²². Aplicada al contexto del vínculo afectivo y las prácticas de cuidado del recién nacido en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa, la teoría permite analizar cómo las madres asumen su rol de cuidadoras primarias y qué factores influyen en su capacidad para proporcionar un cuidado adecuado a sus hijos. En este sentido, la enfermería desempeña un papel clave al identificar déficits en el autocuidado materno y brindar intervenciones para mejorar las prácticas de cuidado neonatal²².

Desde la perspectiva de Orem, la relación entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado neonatal puede explicarse a través del concepto de déficit de autocuidado, ya que una madre con un vínculo afectivo fuerte podría tener una mayor motivación y habilidades para atender las necesidades de su bebé. Sin embargo, si la madre presenta dificultades en su autocuidado, como falta de conocimientos sobre la alimentación, higiene o seguridad del recién nacido, la intervención de los profesionales de enfermería se vuelve crucial para suplir estas deficiencias y fortalecer su capacidad de cuidado²³. De esta manera, la teoría respalda la importancia de la educación en salud y el apoyo emocional a las madres, favoreciendo prácticas de cuidado más seguras y efectivas.

En el contexto del Hospital Regional de Pucallpa, la aplicación de la Teoría del Autocuidado permite desarrollar estrategias de intervención orientadas a mejorar el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado del recién nacido. A través de programas educativos, sesiones de consejería y seguimiento personalizado, se pueden fortalecer las competencias maternas en el autocuidado y la atención neonatal, asegurando un impacto positivo en la salud del binomio madre-hijo. Además, la teoría facilita la identificación de madres en situación de vulnerabilidad, permitiendo diseñar planes de atención individualizados que respondan a sus necesidades específicas²⁴. En este sentido, la teoría de Orem no solo proporciona un marco conceptual para la investigación, sino que también guía la práctica clínica y la toma de decisiones en enfermería, contribuyendo a la mejora de la calidad del cuidado neonatal en el hospital.

Dimensiones

- **D.1: Alimentación.** La alimentación del recién nacido es un pilar esencial en su desarrollo y crecimiento. La

Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, debido a sus múltiples beneficios nutricionales e inmunológicos. La leche materna proporciona todos los nutrientes necesarios en proporciones adecuadas y contiene anticuerpos que protegen al neonato de diversas infecciones. Además, la lactancia materna fortalece el vínculo afectivo entre la madre y el hijo, promoviendo un desarrollo emocional saludable²⁵.

Sin embargo, la implementación de la lactancia materna puede enfrentar desafíos. Factores como la falta de apoyo social, conocimientos insuficientes sobre técnicas de amamantamiento y condiciones médicas específicas pueden dificultar este proceso. En tales casos, es crucial contar con el asesoramiento de profesionales de la salud para garantizar una alimentación adecuada del recién nacido. La educación y el apoyo a las madres desempeñan un papel fundamental en la promoción de prácticas alimentarias óptimas, asegurando así el bienestar del neonato²⁰.

- **D.2: Higiene**

La higiene en el cuidado del recién nacido es vital para prevenir infecciones y garantizar su salud. Las prácticas higiénicas adecuadas incluyen el lavado regular de las manos antes de manipular al bebé, la limpieza apropiada del cordón umbilical y el baño regular del neonato. Según el Código Internacional de Prácticas de Higiene de los Alimentos, es esencial mantener un entorno limpio y seguro para reducir el riesgo de contaminación²⁶. Estas medidas ayudan a minimizar la exposición del recién nacido a agentes patógenos que podrían comprometer su salud²⁵.

Además, es importante educar a los cuidadores sobre la correcta manipulación y preparación de los alimentos del lactante, especialmente cuando se introducen alimentos complementarios. El cumplimiento de las normas de higiene alimentaria, como la adecuada cocción y almacenamiento de los alimentos, es fundamental para prevenir enfermedades transmitidas por alimentos. La implementación de estas prácticas higiénicas contribuye significativamente a la reducción de morbilidades en la población neonatal²⁷.

- **D.3: Seguridad**

La seguridad en el entorno del recién nacido es primordial para prevenir accidentes y garantizar un desarrollo saludable. Esto implica la creación de un espacio seguro que minimice riesgos como caídas, asfixia o exposición a sustancias peligrosas. Es esencial que los cuidadores estén informados sobre las medidas de seguridad adecuadas, incluyendo el uso correcto de cunas y sistemas de retención infantil. Además, la supervisión constante y la eliminación de objetos pequeños o peligrosos del alcance del bebé son prácticas indispensables para evitar incidentes²⁸.

La educación en seguridad debe ser una prioridad en los programas de atención prenatal y postnatal. Proporcionar a los padres y cuidadores información y recursos sobre cómo mantener un entorno seguro puede reducir significativamente la incidencia de accidentes domésticos. La colaboración entre profesionales de la salud y familias es clave para implementar estrategias efectivas que protejan al recién nacido y promuevan su bienestar integral²⁸.

3.3. Marco conceptual

Apego seguro: Un tipo de vínculo afectivo caracterizado por la confianza y seguridad del niño en que sus necesidades serán atendidas por sus cuidadores. Es el resultado de una atención sensible y consistente²⁹.

Apoyo social: Redes de apoyo que rodean a la madre, como la pareja, familiares o el personal médico, que contribuyen al bienestar emocional de la madre y al cuidado del bebé³⁰.

Contacto piel con piel: Práctica recomendada tras el nacimiento en la que el recién nacido es colocado directamente sobre el pecho desnudo de la madre, lo que favorece el vínculo afectivo y estabiliza funciones vitales del bebé²⁹.

Cuidado maternal: Atención y apoyo proporcionado por la madre a su recién nacido, que incluye tanto el aspecto físico (alimentación, higiene) como el emocional (afecto, consuelo)³⁰.

Desarrollo emocional: Proceso mediante el cual los niños adquieren la capacidad de comprender y gestionar sus emociones, influido en gran medida por el vínculo afectivo temprano³⁰.

Higiene neonatal: Conjunto de prácticas para mantener la limpieza y salud del recién nacido, que incluye el cuidado del cordón umbilical y el baño regular del bebé²⁹.

Lactancia materna: Alimentación del bebé con leche producida por la madre, que ofrece beneficios nutricionales y emocionales, además de reforzar el vínculo afectivo²⁹.

Mortalidad neonatal: Número de muertes de recién nacidos en los primeros 28 días de vida, un indicador clave de la calidad de atención neonatal y de las prácticas de cuidado³¹.

Neonatología: Rama de la medicina que se especializa en el cuidado y tratamiento de recién nacidos, particularmente aquellos que requieren cuidados intensivos debido a problemas de salud²⁹.

Prematuridad: Nacimiento que ocurre antes de las 37 semanas de gestación. Los bebés prematuros a menudo requieren cuidados especializados debido a su vulnerabilidad³².

Prácticas de cuidado neonatal: Conjunto de acciones y rutinas llevadas a cabo por la madre para garantizar el bienestar físico, emocional y psicológico del recién nacido, como la lactancia, higiene y protección³⁰.

Seguridad neonatal: Prácticas destinadas a proteger al recién nacido de riesgos, como el uso adecuado de posiciones seguras para dormir y la vacunación³².

Sensibilidad materna: Capacidad de la madre para interpretar y responder de manera adecuada a las señales y necesidades de su bebé, lo que fortalece el vínculo afectivo y contribuye al desarrollo saludable del niño³³.

Vínculo afectivo: Relación emocional que se establece entre la madre y el recién nacido, esencial para el desarrollo del niño. Se basa en el contacto físico, la interacción emocional y la respuesta adecuada a las necesidades del bebé³².

Vulnerabilidad neonatal: Periodo en el que el recién nacido es altamente susceptible a infecciones y complicaciones debido a su sistema inmune aún en desarrollo³⁴.

IV. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de investigación.

Enfoque.

El estudio adoptó un enfoque cuantitativo basado en el positivismo lógico y el método hipotético-deductivo, priorizando la validación de hipótesis mediante el análisis estadístico. Se parte de una pregunta de investigación, generando suposiciones que se someten a prueba a través de mediciones en distintos contextos. Para asegurar la confiabilidad de los resultados, se emplean instrumentos validados o estandarizados³⁵.

Tipo.

Este estudio es de tipo correlacional, pues busca determinar la relación y magnitud entre el funcionamiento familiar y las conductas sexuales de riesgo mediante técnicas estadísticas como los coeficientes de correlación. Sin embargo, la covariación entre estas variables no implica causalidad, ya que se requieren criterios adicionales para establecerla³⁶.

Nivel.

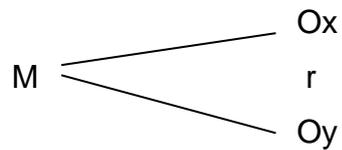
El estudio fue de nivel correlacional y busca analizar la relación entre el vínculo afectivo y la práctica de cuidado neonatal en madres de Pucallpa. Se midieron ambas variables individualmente, cuantificándolas y estableciendo su asociación a través de hipótesis sometidas a prueba. Generalmente, las mediciones provienen de los mismos participantes, evitando correlaciones entre datos de grupos distintos³⁷.

3.2. Diseño de Investigación

El estudio empleó un diseño no experimental y transversal, observando las variables en su contexto natural sin manipulación. Se recolectó información en un único momento para analizar la

relación entre las variables mediante un diseño correlacional, útil para establecer asociaciones entre categorías o conceptos³⁸.

Esquema:



Donde:

M = Madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa

Ox = Variable: Vínculo afectivo

Oy = Variable: Prácticas de cuidado neonatal

r = Relación.

3.3. Hipótesis general y específicas

3.3.1. Hipótesis general.

Existe relación significativa entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024

3.3.2. Hipótesis específicas.

H.E.1: Existe relación significativa entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en la alimentación neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024.

H.E.2: Existe relación significativa entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en la higiene neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024.

H.E.3: Existe relación significativa entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en seguridad neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024.

3.4. Identificación de las variables

Variable 1:

Vínculo afectivo. Relación emocional y conductual que se establece entre la madre y el recién nacido, fundamental para su desarrollo físico y emocional¹⁵.

Dimensiones:

- D.1: Contacto físico
- D.2: Interacción emocional
- D.3: Apoyo social

Variable 2:

Prácticas de cuidado neonatal. Acciones y estrategias que implementan las madres o cuidadores para asegurar la salud y bienestar del recién nacido²⁰.

Dimensiones:

- D.1: Alimentación
- D.2: Higiene
- D.3: Seguridad

3.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Vínculo afectivo	D.1: Contacto físico	<ul style="list-style-type: none"> • Contacto piel con piel • Carga del bebé para consuelo • Interacción táctil y visual • Satisfacción con el contacto físico • Reacción del bebé 	1-10	Ordinal Nunca, A veces, Frecuentemente, Siempre	<ul style="list-style-type: none"> - Débil: 30-70 puntos - Moderado: 71-110 puntos - Fuerte: 111 – 150 puntos. 	Ordinal
	D.2: Interacción emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Sentimiento de conexión emocional • Sensación de tranquilidad al estar con el bebé • Capacidad de calmar al bebé • Interacción durante la lactancia 	11 – 20			
	D.3: Apoyo social	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo emocional recibido • Asistencia en el cuidado del recién nacido • Disponibilidad de recursos • Participación de la pareja 	21 - 30			

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Prácticas de cuidado infantil	D.1: Alimentación	Lactancia materna y sensibilidad de alimentarlo Apoyo recibido Uso de suplementos	1-8	Ordinal (1. Nunca, 2. Raramente, 3. A veces, 4. Frecuentemente, 5. Siempre)	- Adecuadas: - 89-120 puntos - Poco adecuadas: 57-88 puntos - Inadecuadas: 24-56 puntos.	Ordinal
	D.2: Higiene	Baño del neonato Cuidado de cordón umbilical Lavado de manos Limpieza de juguetes y superficies Conocimiento	9 - 16			
	D.3: Seguridad	Uso de medidas de seguridad Vacunación Prevención de accidentes Supervisión constante Almacenamiento de productos peligrosos	17 - 24			

3.6. Población – Muestra

Población.

La población estuvo constituida por los binomios madre – niño atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa durante los meses de diciembre del 2024 y enero del 2025.

Muestra

Se consideró al total de madres y sus respectivos recién nacidos atendidos durante el mes de diciembre del 2024 y enero del 2025, el cual asciende a un número de 80 madres.

Muestreo.

El muestreo a utilizar fue el no probabilístico por conveniencia³⁸, por considerar a la totalidad de madres de recién nacidos atendidos en el periodo mencionado.

3.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de información

Técnica

En el presente estudio se aplicará la técnica de encuesta, la cual es ampliamente utilizada como procedimiento de investigación, ya que permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz³⁹

Instrumento.

- Cuestionario sobre Vínculo afectivo
- Cuestionario sobre prácticas de cuidado del recién nacido

3.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Una vez realizado la recolección de datos a través de los instrumentos de recolección correspondientes, se procedió a verificar la calidad de los datos. Posteriormente, se realizó la organización y tabulación en el programa Microsoft Office Excel 2016, mediante la asignación de códigos numéricos en concordancia con las respuestas obtenidas. Asimismo, se llevó a cabo la distribución de las variables de estudio en función de sus dimensiones, para finalmente exportar los datos al software estadístico correspondiente.

Para llevar a cabo el procesamiento y análisis de los datos, se empleó el software estadístico IBM SPSS Statistics para Windows Versión 25.0.

El uso del análisis estadístico descriptivo permitió la manipulación de la información y la presentación de los datos en forma de tablas y gráficos estadísticos. Además, se utilizaron medidas de frecuencia absoluta y relativa para evaluar los datos en diferentes contextos de toma de decisiones en el análisis descriptivo.

Para llevar a cabo el análisis estadístico inferencial, se utilizó la prueba de correlación de Rho de Spearman con un nivel de confianza del 95% (0.95) y un nivel de significancia del 5% (0.05).

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Tabla 01. Vínculo afectivo en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa – 2024

Vínculo afectivo	<i>fi</i>	<i>f%</i>
Débil	0	0.0
Moderado	17	21.3
Fuerte	63	78.8
Total	80	100.0

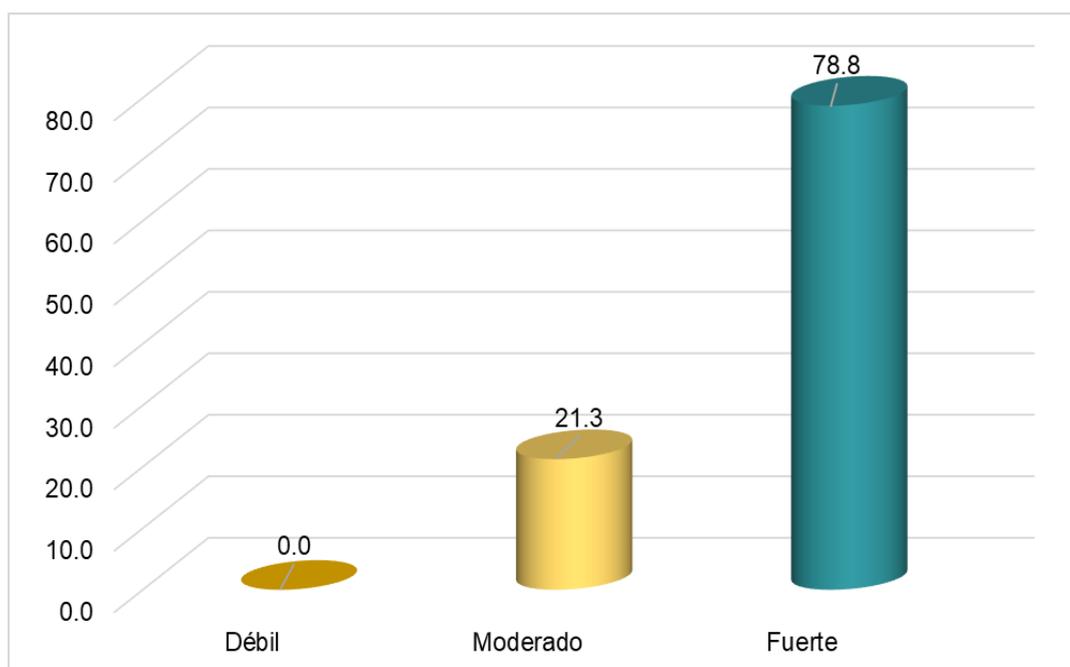


Figura 1. Vínculo afectivo en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024

Tabla 2. Prácticas de cuidado de recién nacido en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024.

Prácticas de cuidado del recién nacido	<i>fi</i>	<i>f%</i>
Inadecuada	0	0.0
Regular	13	16.3
Adecuada	67	83.8
Total	80	100.0

Fuente: Base de datos de cuestionarios aplicados por las autoras – 2024

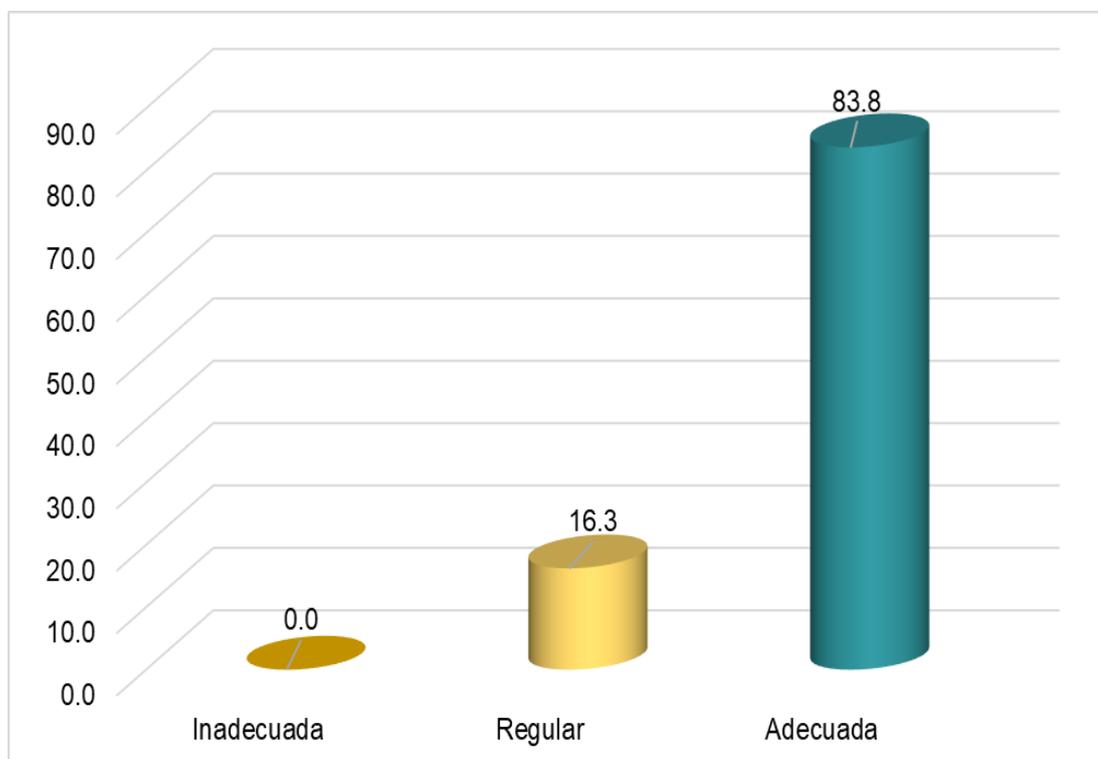


Figura 2. Prácticas de cuidado de recién nacido en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024.

Tabla 3. Vínculo afectivo y las prácticas de cuidado del recién nacido en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024

Vínculo afectivo	Práctica de cuidado neonatal						Total	
	Inadecuado		Regular		Adecuado		fi	f%
	fi	f%	fi	f%	fi	f%		
Débil	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Moderado	0	0.0	7	8.8	10	12.5	17	21.3
Fuerte	0	0.0	6	7.5	57	71.3	63	78.8
Total	0	0.0	13	16.3	67	83.8	80	100.0

Fuente: Base de datos de cuestionarios aplicados por las autoras – 2024

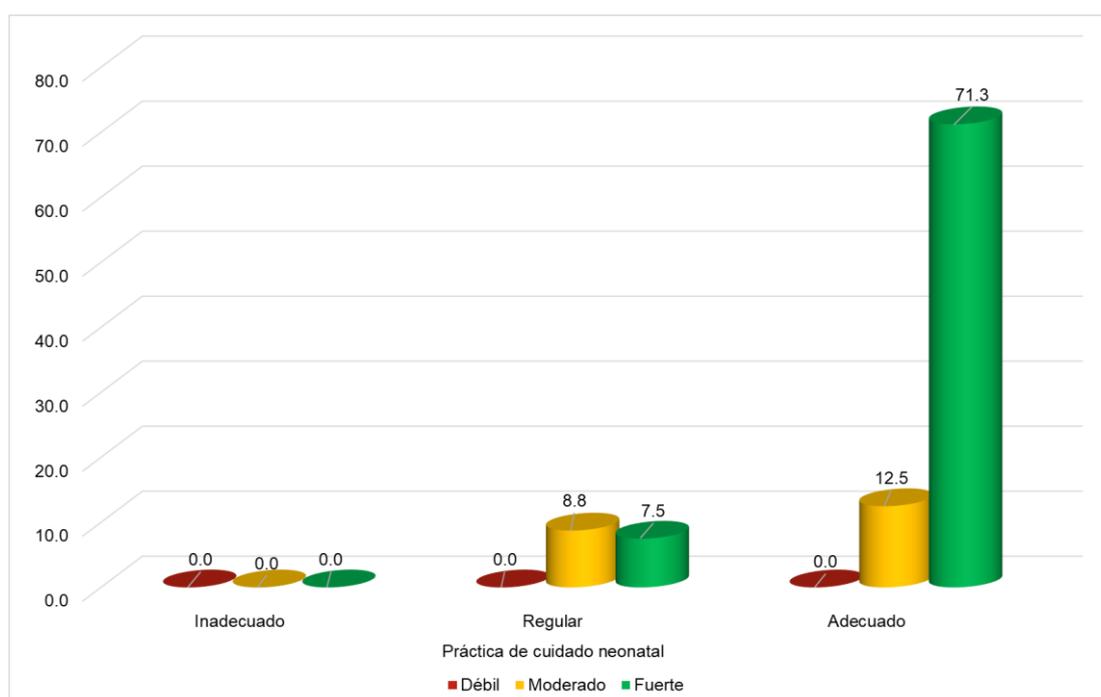


Figura 3. Vínculo afectivo y las prácticas de cuidado neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024

Tabla 4. Vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en la alimentación neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024.

Vínculo afectivo	Práctica de cuidado en alimentación						Total	
	Inadecuado		Regular		Adecuado		fi	f%
	fi	f%	fi	f%	fi	f%		
Débil	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Moderado	0	0.0	9	11.3	8	10.0	17	21.3
Fuerte	0	0.0	12	15.0	51	63.8	63	78.8
Total	0	0.0	21	26.3	59	73.8	80	100.0

Fuente: Base de datos de cuestionarios aplicados por las autoras – 2024

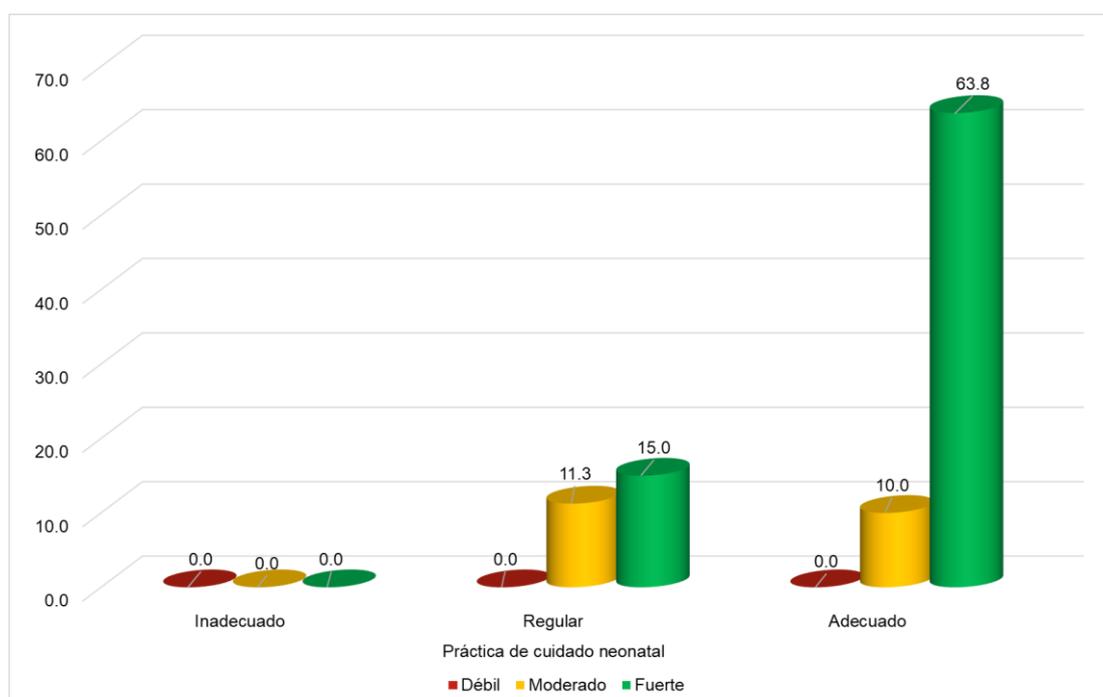


Figura 4. Vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en la alimentación neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024.

Tabla 5. Vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en la higiene neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024.

Vínculo afectivo	Práctica de cuidado en higiene neonatal						Total	
	Inadecuado		Regular		Adecuado		fi	f%
	fi	f%	fi	f%	fi	f%		
Débil	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Moderado	0	0.0	4	5.0	13	16.3	17	21.3
Fuerte	0	0.0	3	3.8	60	75.0	63	78.8
Total	0	0.0	7	8.8	73	91.3	80	100.0

Fuente: Base de datos de cuestionarios aplicados por las autoras – 2024

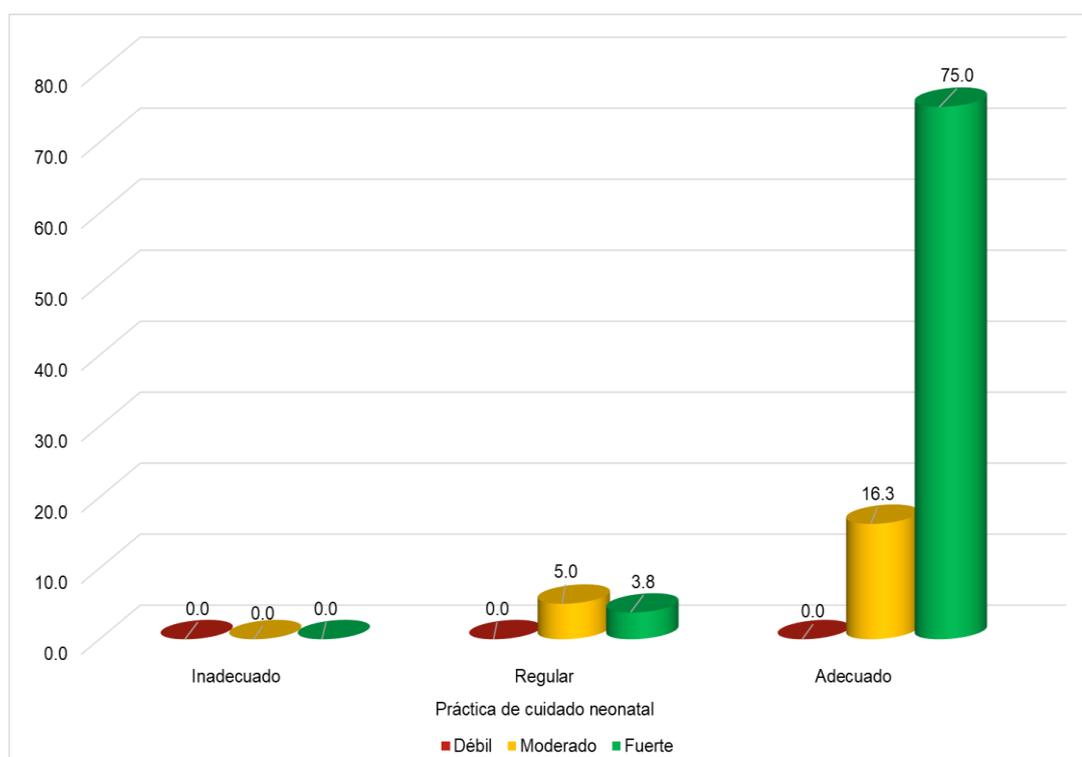


Figura 5. Vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en la higiene neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024.

Tabla 6. Vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en seguridad neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024.

Vínculo afectivo	Práctica de cuidado en seguridad neonatal						Total	
	Inadecuado		Regular		Adecuado		fi	f%
	fi	f%	fi	f%	fi	f%		
Débil	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Moderado	0	0.0	7	8.8	10	12.5	17	21.3
Fuerte	0	0.0	6	7.5	57	71.3	63	78.8
Total	0	0.0	13	16.3	67	83.8	80	100.0

Fuente: Base de datos de cuestionarios aplicados por las autoras – 2024

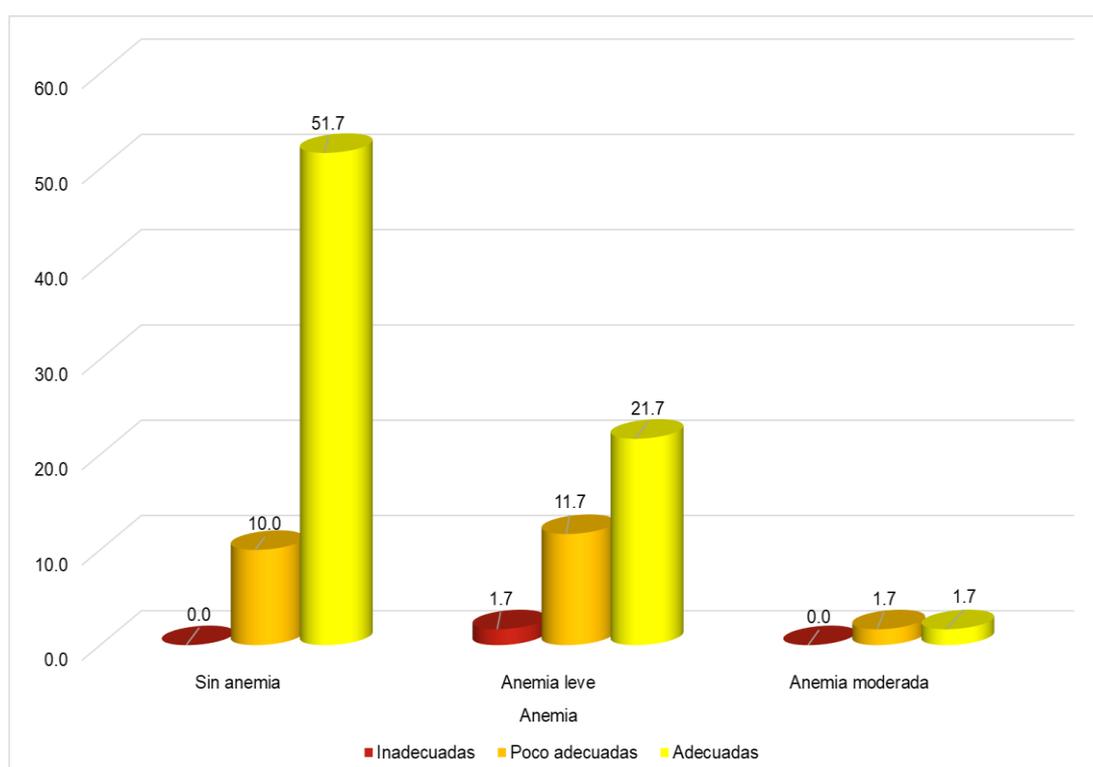


Figura 6. Vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en seguridad neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024.

5.2. Interpretación de resultados

- En la tabla y gráfico 01: Vínculo afectivo en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa – 2024. Se evidencia que el 78.8% (63) de las madres presentan un vínculo afectivo fuerte, mientras que el 21.3% (17) tienen un vínculo afectivo moderado. No se registraron casos de vínculo afectivo débil.
- En la tabla y figura 02, Prácticas de cuidado del recién nacido en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa – 2024. Se observa que el 83.8% (67) de las madres realizan prácticas de cuidado adecuadas, mientras que el 16.3% (13) presentan prácticas regulares. No se reportaron prácticas inadecuadas.
- En la tabla y figura 03: Vínculo afectivo y las prácticas de cuidado neonatal. Se observa que el 78.8% (63) de las madres tienen un vínculo afectivo fuerte, de las cuales el 71.3% (57) presentan prácticas de cuidado adecuadas y el 7.5% (6) prácticas regulares. Por otro lado, el 21.3% (17) de las madres presentan un vínculo afectivo moderado, donde el 12.5% (10) tiene prácticas adecuadas y el 8.8% (7) prácticas regulares. No se reportaron casos de vínculo afectivo débil ni prácticas inadecuadas.
- En la tabla y figura 04: Vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en la alimentación neonatal. Se evidencia que el 78.8% (63) de las madres tienen un vínculo afectivo fuerte, de las cuales el 63.8% (51) presentan prácticas de alimentación adecuadas y el 15.0% (12) prácticas regulares. Por otro lado, el 21.3% (17) de las madres presentan un vínculo afectivo moderado, donde el 10.0% (8) tienen prácticas adecuadas y el 11.3% (9) prácticas regulares. No se reportaron casos de vínculo afectivo débil ni prácticas inadecuadas.
- En la tabla y figura 05, Vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en la higiene neonatal. Se observa que el 78.8% (63) de las madres presentan un vínculo afectivo fuerte, de las cuales el 75.0% (60) realizan prácticas de higiene adecuadas y el 3.8% (3) prácticas

regulares. En cuanto al 21.3% (17) de madres con vínculo afectivo moderado, el 16.3% (13) tienen prácticas adecuadas y el 5.0% (4) prácticas regulares. No se reportaron casos de vínculo afectivo débil ni prácticas inadecuadas.

- En la tabla y figura 06: Vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en seguridad neonatal. Se evidencia que el 78.8% (63) de las madres tienen un vínculo afectivo fuerte, de las cuales el 71.3% (57) presentan prácticas de seguridad adecuadas y el 7.5% (6) prácticas regulares. Por otro lado, el 21.3% (17) de las madres presentan un vínculo afectivo moderado, donde el 12.5% (10) tienen prácticas adecuadas y el 8.8% (7) prácticas regulares. No se reportaron casos de vínculo afectivo débil ni prácticas inadecuadas.

VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS

6.1. Prueba de normalidad

Para la contrastación de hipótesis es necesario identificar la distribución de los datos para establecer la prueba estadística a utilizar, para lo cual se establece la siguiente hipótesis:

Ho: Los datos de las variables vínculo afectivo y prácticas de cuidado del recién nacido tienen distribución normal.

Hi: Los datos de las variables vínculo afectivo y prácticas de cuidado del recién nacido no tienen distribución normal.

Tabla 7. Prueba de normalidad para las variables vínculo afectivo y prácticas de cuidado del recién nacido

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
VINCULO	,485	80	,000	,503	80	,000
ALIMENTACIÓN	,461	80	,000	,549	80	,000
PRACTICA	,507	80	,000	,444	80	,000
HIGIENE	,521	80	,000	,388	80	,000
SEGURIDAD	,533	80	,000	,317	80	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla 7, se evidencia que los datos de las variables vínculo afectivo y prácticas de cuidado del recién nacido con sus dimensiones; no presentan distribución normal, rechazando la nula. Considerando, que las variables son ordinales, la prueba que se utiliza es el Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman.

6.2. Prueba de hipótesis general

SIGNIFICACIÓN ESTADÍSTICA DEL COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE SPEARMAN (Rho Spearman)

a. Hipótesis Estadística:

Hipótesis Nula (H_0):

$H_0: r_{xy} = 0 \Rightarrow$ No existe relación significativa entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024

Hipótesis Alterna (H_a):

$H_1: r_{xy} \neq 0 \Rightarrow$ Existe relación significativa entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024

b. Nivel de significancia (α) y nivel de confianza (γ):

$(\alpha) = 0,05$ (5%); $(\gamma) = 0,95$ (95%)

c. Función o Estadística de Prueba

Coeficiente de correlación de Rho de Spearman.

d. Región crítica o de rechazo de la hipótesis nula:

En la correlación de Spearman se encuentra entre -1 y +1 que mide el grado de relación entre dos variables. Para determinar el grado de relación se considera los siguientes parámetros:

Parámetro del coeficiente de correlación.

Valor	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a -0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a -0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a -0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

e. Valor Calculado

Tabla N° 8

Cálculo del valor de Rho de Spearman para la hipótesis general

Correlaciones

		VINCULO	PRACTICA
Rho de Spearman	VINCULO	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	80
	PRACTICA	Coefficiente de correlación	,351**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	80

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

f. Decisión Estadística:

En la Tabla 8, el análisis estadístico utilizando la prueba Rho de Spearman evidencia una significancia estadística de $p=0.001$, lo cual es menor al nivel crítico de $\alpha=0.05$. Esto permite concluir que existe una

correlación estadísticamente significativa entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado del recién nacido.

Además, el coeficiente de correlación de Spearman es igual a 0.351. Según los parámetros establecidos para esta medida, este valor indica una correlación positiva baja. Esto significa que a medida que el vínculo afectivo entre madre y su recién nacido mejoran (o se incrementan), las prácticas de cuidado del neonato también mejoran, y viceversa.

6.3. Prueba de hipótesis específicas

1. Hipótesis específica 1:

Hipótesis Nula (H₀):

No existe relación significativa entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en la alimentación neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024.

Hipótesis Alterna (H_a):

Existe relación significativa entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en la alimentación neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024.

Tabla N° 9. Prueba Rho de Spearman entre vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en la alimentación neonatal

			Correlaciones	
			Vínculo	Alimentación
Rho de Spearman	Vínculo	Coeficiente de correlación	1,000	,315**
		Sig. (bilateral)	.	,004
		N	80	80
	Alimentación	Coeficiente de correlación	,315**	1,000
		Sig. (bilateral)	,004	.
		N	80	80

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

2. Decisión Estadística:

Teniendo en consideración el nivel significancia es 0.004, el cual es menor a 0.05, a favor de la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula. Además, el coeficiente de correlación de Spearman es igual a 0.315. Según los parámetros establecidos para esta medida, este valor indica una correlación positiva baja. Conclusión. Se afirma que existe relación significativa entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en la alimentación neonatal.

1. Hipótesis Específica 02:

Hipótesis Nula (Ho):

No existe relación significativa entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en la higiene neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024.

Hipótesis Alterna (Ha):

Existe relación significativa entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en la higiene neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024.

Tabla N° 10. Prueba Rho de Spearman entre vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en la higiene neonatal

		Correlaciones		
			Vinculo	Higiene
Rho de Spearman	Vinculo	Coeficiente de correlación	1,000	,358**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	80	80
	Higiene	Coeficiente de correlación	,358**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	80	80

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

2. Decisión Estadística:

Teniendo en consideración el nivel significancia es 0.001, el cual es menor a 0.05, a favor de la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Además, el coeficiente de correlación de Spearman es igual a 0.358, según los parámetros establecidos para esta medida, este valor indica una correlación positiva baja. Conclusión: Existe relación significativa entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en la higiene neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024.

1. Hipótesis Específica 03:

Hipótesis Nula (H₀):

No relación significativa entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en seguridad neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024.

Hipótesis Alterna (H_a):

Existe relación significativa entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en seguridad neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024.

Tabla N° 11. Prueba chi-cuadrado entre vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en seguridad neonatal

			Correlaciones	
			Vínculo	Seguridad
Rho de Spearman	Vínculo	Coeficiente de correlación	1,000	,272*
		Sig. (bilateral)	.	,015
		N	80	80
	Seguridad	Coeficiente de correlación	,272*	1,000
		Sig. (bilateral)	,015	.
		N	80	80

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

2. Decisión Estadística:

Teniendo en consideración el nivel significancia es 0.015, el cual es menor a 0.05, a favor de la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Además, el coeficiente de correlación de Spearman es igual a 0.272, según los parámetros establecidos para esta medida, este valor indica una correlación positiva baja. Conclusión: Existe relación significativa entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en seguridad neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa en el año 2024. Basado en la Teoría del Apego y la Teoría del Autocuidado de Orem, se analizó cómo la calidad del vínculo entre madre e hijo influye en las prácticas de cuidado neonatal. Los resultados obtenidos revelaron que el 78.8% de las madres presentaron un vínculo afectivo fuerte, mientras que el 21.3% mostraron un vínculo moderado, sin casos reportados de vínculo afectivo débil.

En cuanto a las prácticas de cuidado neonatal, se observó que el 83.8% de las madres realizaban prácticas adecuadas, mientras que el 16.3% ejecutaban prácticas regulares, sin registro de prácticas inadecuadas. Estos hallazgos concuerdan con lo reportado por Tirado Turushina (2023), quien destacó que el vínculo afectivo materno influye positivamente en la atención del neonato.

Al examinar la relación específica entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado neonatal, se halló que el 71.3% de las madres con vínculo afectivo fuerte presentaron prácticas adecuadas, mientras que el 7.5% ejecutaron prácticas regulares. En contraste, el 12.5% de las madres con vínculo moderado reportaron prácticas adecuadas y el 8.8% prácticas regulares. Resultados similares fueron encontrados por Gutiérrez Miranda et al. (2023), quienes identificaron una correlación positiva entre apego materno y capacidad de cuidado neonatal.

El análisis por dimensiones específicas mostró que el 63.8% de las madres con vínculo fuerte realizaron prácticas de alimentación neonatal adecuadas, mientras que el 15.0% presentaron prácticas regulares. Entre las madres con vínculo moderado, el 10.0% mostraron prácticas adecuadas y el 11.3% regulares. Estos datos concuerdan con lo reportado por Bautista Condori et al. (2021), quienes indicaron que el tipo de apego materno influye en el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido.

En la dimensión de higiene neonatal, el 75.0% de las madres con vínculo fuerte realizaron prácticas adecuadas, mientras que el 3.8% tuvieron prácticas regulares. En el grupo de vínculo moderado, el 16.3% ejecutaron prácticas adecuadas y el

5.0% prácticas regulares. En estudios previos, Anahue Uscamayta (2021) también señaló una relación positiva entre apego materno y prácticas de higiene neonatal.

Respecto a la seguridad neonatal, el 71.3% de las madres con vínculo afectivo fuerte reportaron prácticas adecuadas, mientras que el 7.5% presentaron prácticas regulares. En el grupo con vínculo moderado, el 12.5% mostraron prácticas adecuadas y el 8.8% prácticas regulares. Estos hallazgos se alinean con los de Campos Chávez (2021), quien identificó una asociación entre vínculo materno e implementación de medidas de seguridad neonatal.

En conclusión, los resultados obtenidos en el presente estudio reafirmaron la importancia del vínculo afectivo materno en la promoción de prácticas adecuadas de cuidado neonatal. La evidencia sugiere que el fortalecimiento del apego madre-hijo podría contribuir a mejorar la calidad del cuidado neonatal, lo que resalta la necesidad de intervenciones orientadas a fortalecer el vínculo afectivo desde etapas tempranas del desarrollo infantil.

VIII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- El vínculo afectivo predominante en las madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa fue vínculo fuerte en un 78.8%, seguido de un 21.3% con vínculo moderado, sin registrarse casos de vínculo afectivo débil.
- Las prácticas de cuidado neonatal fueron mayormente adecuadas en un 83.8% de las madres, mientras que el 16.3% presentó prácticas regulares, sin evidencias de prácticas inadecuadas.
- Se estableció una relación positiva baja entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado neonatal con un p valor de 0.001 y valor Rho de Spearman de 0.351, evidenciándose que el 71.3% de las madres con vínculo fuerte realizaron prácticas de cuidado adecuadas, en comparación con el 12.5% de las madres con vínculo moderado.
- En relación con las prácticas de cuidado en la alimentación neonatal, se observó que el 63.8% de las madres con vínculo fuerte realizaban prácticas adecuadas, mientras que el 10.0% de las madres con vínculo moderado mostraron igual tendencia. Con ello existe relación positiva débil con un p valor de 0.004 y valor Rho de Spearman de 0.315
- Existe relación positiva baja entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado del recién nacido en higiene, con un p valor de 0.001 y valor Rho de Spearman de 0.358.
- Finalmente, existe relación positiva baja entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado del recién nacido en seguridad, con un p valor de 0.015 y valor Rho de Spearman de 0.272.

Recomendaciones

- A la Dirección del Hospital de Pucallpa, implementar programas de educación materna sobre la importancia del vínculo afectivo y su impacto en el desarrollo y bienestar del recién nacido, reforzando estrategias de apego temprano. Por otro lado, desarrollar políticas hospitalarias que promuevan un entorno favorable para el fortalecimiento del vínculo madre-hijo, garantizando espacios adecuados para la lactancia materna y el contacto piel a piel.
- A la jefatura de enfermería del servicio de neonatología deberá fomentar la capacitación continua del personal de salud sobre la aplicación de la Teoría del Apego y la Teoría del Autocuidado en la atención materno-neonatal, con el fin de promover estrategias basadas en evidencia.
- Al personal de enfermería de neonatología, deben diseñar e implementar intervenciones dirigidas a fortalecer las prácticas de cuidado neonatal, especialmente en aquellas madres con vínculo afectivo moderado, para mejorar la calidad del cuidado infantil.
- A la Universidades: diseñar y ejecutar estudios longitudinales que permitan evaluar la evolución del vínculo afectivo materno y su impacto en el desarrollo infantil a mediano y largo plazo.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ramírez NG, Cruz ER, Rico LD, Bermúdez-Jaimes ME. Las prácticas de crianza y su relación con el vínculo afectivo. Rev Iberoam Psicol [Internet]. 2016 [citado 15 de febrero de 2025];9(2):113-24. Disponible en: <https://reviberopsicologia.iberu.edu.co/index.php/ripsicologia/article/view/970>
2. López-Candiani C. Cuidados del recién nacido saludable. Acta Pediátrica México [Internet]. diciembre de 2014 [citado 15 de febrero de 2025];35(6):513-7. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0186-23912014000600010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. Cárdenas Díaz M, Franco Paredes G, Riega-López P. La mortalidad neonatal: un reto para el país y la universidad. An Fac Med [Internet]. julio de 2019 [citado 15 de febrero de 2025];80(3):281-2. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-55832019000300001&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Organización Panamericana de la Salud - OPS/OMS. Salud del recién nacido [Internet]. 2025 [citado 15 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-recien-nacido>
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Mortalidad neonatal [Internet]. 2024 [citado 15 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborn-mortality>
6. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Estudio Económico de América Latina y el Caribe 2022: dinámica y desafíos de la inversión para impulsar una recuperación sostenible e inclusiva [Internet]. Comisión Económica para América Latina y el Caribe; 2022 [citado 14 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/48077-estudio-economico-america-latina-caribe-2022-dinamica-desafios-la-inversion>

7. Tirado Turushina EE. Vínculo afectivo y beneficios del apego precoz entre madres y neonatos [Internet]. [Ecuador]: Universidad Técnica de Ambato; 2023 [citado 14 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/40063>
8. Gutierrez Miranda MR, Ticona Torres JR, Angulo Ramos MJ. Apego materno y capacidad de cuidado en el recién nacido de madres puérperas del hospital de la Región Moquegua-2023. 2023 [citado 14 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.autonomaedica.edu.pe/handle/20.500.14441/2601>
9. Ascona Meza A. Conocimientos y Prácticas de las Madres en el cuidado del recién nacido en la IPRESS Huayllaspanca Huancayo Junio, 2023. 2024 [citado 14 de febrero de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.udch.edu.pe/handle/123456789/94>
10. Gutierrez AMB, Gómez S. VÍNCULO AFECTIVO DEL BINOMIO MADRE-HIJO EXPERIENCIA DE UNA MADRE ANTE LA SEPARACIÓN DE SU RECIÉN NACIDO POR PREMATURIDAD; UN ESTUDIO DE CASO. Cuid Ocup Humana [Internet]. 2015 [citado 14 de febrero de 2025];4(1). Disponible en: <https://ojs.unipamplona.edu.co/index.php/coh/article/view/2138>
11. Bautista Condori IN, Pastor Vilchez H, Quispe Vilchez D. Tipo de apego y nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes del puesto de salud Mollepata – Ayacucho, 2021 [Internet]. [2021]: Universidad Nacional del Callao; 2021 [citado 14 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6110>
12. Anahue Uscamayta V. Relación entre el apego materno y la capacidad de cuidado a recién nacidos en madres atendidas en IPRESS Ocongate, Cusco 2021. 2021 [citado 14 de febrero de 2025]; Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/13055>
13. Campos Chavez FB. Prácticas de cuidados del recién nacido en madres primerizas servicio de puerperio de un hospital nivel III Comas mayo 2021 [Internet] [Tesis titulación]. [Lima]: Universidad San Juan Bautista; 2021 [citado

- 14 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/036b8fac-2cd8-482a-83f0-2a3dfab7c382>
14. Wikipedia, la enciclopedia libre. Vínculo afectivo [Internet]. 2022 [citado 14 de febrero de 2025]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/V%C3%ADnculo_afectivo
 15. Terapify. Vínculos afectivos: qué son y cómo se desarrollan [Internet]. Terapify. 2024 [citado 14 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.terapify.com/blog/vinculos-afectivos-que-son-y-como-se-desarrollan/>
 16. Martínez-Álvarez JL, Fuertes-Martín A, Orgaz-Baz B, Vicario-Molina I, González-Ortega E. Vínculos afectivos en la infancia y calidad en las relaciones de pareja de jóvenes adultos: el efecto mediador del apego actual. *An Psicol* [Internet]. enero de 2014 [citado 14 de febrero de 2025];30(1):211-20. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-97282014000100022&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 17. Sáenz-Moncaleano C. Vínculos afectivos: ¿Qué son? ¿Cómo se desarrollan? Y su importancia - Selia Terapia Online [Internet]. Selia. 2024 [citado 14 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://selia.co/es/blog/habilidades-sociales/vinculos-afectivos-que-son-desarrollo-importancia/>
 18. Petales España. La teoría del vínculo afectivo o apego [Internet]. 2020 [citado 14 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://xn--petalesespaakhb.org/adversidad-temprana-y-apego/la-teoria-del-vinculo-afectivo-o-apego/>
 19. Zepeda-Goncen GD, Sánchez-Aragón R. Impacto de la cercanía, toque afectivo y satisfacción con el apoyo de la pareja en los comportamientos saludables. *Psicogente* [Internet]. 2021 [citado 14 de febrero de 2025];24(45):1-22. Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/4975/497570254001/html/?utm_source=chatgpt.com

20. Sánchez Luna M, Pallás Alonso CR, Botet Mussons F, Echániz Urcelay I, Castro Conde JR, Narbona E. Recomendaciones para el cuidado y atención del recién nacido sano en el parto y en las primeras horas después del nacimiento. An Pediatría [Internet]. 1 de octubre de 2009 [citado 14 de febrero de 2025];71(4):349-61. Disponible en: <http://analesdepediatria.org/es-recomendaciones-el-cuidado-atencion-del-articulo-S1695403309004378>
21. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Cuidados del recién nacido: 10 consejos [Internet]. 2023 [citado 14 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/primeros-anos/cuidados-del-recien-nacido-10-consejos>
22. Orem DE, Taylor SG, Renpenning KM. Nursing: Concepts of Practice. Sexta edición. Washington D.C.: Mosby; 2001. 568 p.
23. Tanaka M. Orem's nursing self-care deficit theory: A theoretical analysis focusing on its philosophical and sociological foundation. Nurs Forum (Auckl). mayo de 2022;57(3):480-5.
24. Raile Alligood M, Marriner Tomey A. Modelos y teorías de Enfermería. Séptima edición. Barcelona, España: Elsevier; 2011. 809 p.
25. Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud - OPS/OMS. «Golden Rules» for Safe Food Preparation [Internet]. [citado 14 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/health-emergencies/who-golden-rules-safe-food-preparation>
26. Clínica Universidad de Navarra. Cuidados generales del recién nacido. Consejos. [Internet]. <https://www.cun.es>. 2023 [citado 14 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.cun.es/chequeos-salud/infancia/cuidados-recien-nacido>
27. Martínez E. La higiene y cuidados en el recién nacido -canalSALUD [Internet]. Blogs MAPFRE. 2021 [citado 14 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/bebe/cuidados/la-higiene-del-recien-nacido/>

28. Oficina para la Salud de la Mujer (OASH). Atención y seguridad del recién nacido [Internet]. 2021 [citado 14 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://espanol.womenshealth.gov/pregnancy/childbirth-and-beyond/newborn-care-and-safety>
29. World Health Organization. Newborn mortality [Internet]. 2024 [citado 11 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/newborn-mortality>
30. Ohara M, Okada T, Kubota C, Nakamura Y, Shiino T, Aleksic B, et al. Validation and factor analysis of mother-infant bonding questionnaire in pregnant and postpartum women in Japan. *BMC Psychiatry* [Internet]. 7 de julio de 2016 [citado 11 de octubre de 2024];16(1):212. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0933-3>
31. Perrelli JGA, Zambaldi CF, Cantilino A, Sougey EB. Mother-child bonding assessment tools*. *Rev Paul Pediatr Engl Ed* [Internet]. 1 de septiembre de 2014 [citado 11 de octubre de 2024];32(3):257-65. Disponible en: <http://www.elsevier.es/en-revista-revista-paulista-pediatria-english-edition--409-articulo-mother-child-bonding-assessment-tools-S2359348215300208>
32. Lindeberg S, Tedgård E, Kerstis B, Tedgård U, Taylor A, Jönsson P. Development of the Parent-to-Infant Bonding Scale: Validation in Swedish Mothers and Fathers in Community and Clinical Contexts. *Child Psychiatry Hum Dev* [Internet]. 17 de mayo de 2024 [citado 11 de octubre de 2024]; Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10578-024-01699-x>
33. van Bussel JCH, Spitz B, Demyttenaere K. Three self-report questionnaires of the early mother-to-infant bond: reliability and validity of the Dutch version of the MPAS, PBQ and MIBS. *Arch Womens Ment Health* [Internet]. 1 de octubre de 2010 [citado 11 de octubre de 2024];13(5):373-84. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00737-009-0140-z>
34. World Health Organization (WHO). Accelerate progress towards reducing maternal, newborn and child mortality in order to achieve Sustainable

Development Goal targets 3.1 and 3.2 [Internet]. 2024. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB154/B154_CONF4-en.pdf

35. Cabrero García J, Martínez MR. El debate investigación cualitativa frente a investigación cuantitativa. *Enferm Clínica* [Internet]. 2006 [citado 31 de marzo de 2023];6(5):212-7. Disponible en: https://www.academia.edu/24398098/El_debate_investigaci%C3%B3n_cualitativa_frente_a_investigaci%C3%B3n_cuantitativa
36. Artilles Visbal L, Otero Iglesias J, Barrios Osuna I. Metodología de la Investigación para Ciencias de la Salud [Internet]. Primera Edición. La Habana - Cuba: Ciencias Médicas; 2008. 355 p. Disponible en: <https://files.sld.cu/ortopedia/files/2017/12/Metodolog%C3%ADa-de-la-investigaci%C3%B3n.pdf>
37. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. México: McGraw Hill Interamericana; 2014.
38. Roberto Hernandez Sampieri, Cristina Paulina Mendoza Torres. Metodología de la Investigación. las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Primera Edición. México D.F.: Mc Graw Hilla Education; 2018. 714 p.
39. Casas Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *Aten Primaria* [Internet]. 15 de mayo de 2003 [citado 15 de abril de 2023];31(8):527-38. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion-13047738>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: VÍNCULO AFECTIVO Y PRÁCTICAS DE CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA

Responsable: ZOILA MARTELA RIOS MARAPARA Y GLORIA NERVHIT ROJAS TORREJON DE HORNA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Pregunta de investigación general ¿Cuál es la relación entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024?</p> <p>Preguntas de investigación específicas P.E.1: ¿Cómo es el vínculo afectivo en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024? P.E.2: ¿Cómo son las prácticas de cuidado neonatal en madres atendidas en el Hospital</p>	<p>Objetivo general y específicos Objetivo general Determinar la relación entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024</p> <p>Objetivos específicos O.E.1: Describir el vínculo afectivo en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024 O.E.2: Identificar las prácticas de cuidado neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024. O.E.3: Estimar la relación</p>	<p>Hipótesis general Determinar la relación entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024</p> <p>Hipótesis específicas H.E.1: Existe relación significativa entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en la alimentación neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024. H.E.2: Existe relación significativa entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en la</p>	<p>Variable 1: Vínculo afectivo Dimensiones: D.1: Contacto físico D.2: Interacción emocional D.3: Apoyo social</p> <p>Variable 2: Satisfacción del familiar Dimensiones: D.1: Alimentación D.2: Higiene D.3: Seguridad</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: Básica Nivel de Investigación: Correlacional Diseño: No experimental Población: 80 madres de recién nacidos atendidos en el hospital de Pucallpa Muestra: 80 madres Muestreo: No Probabilístico Técnica e instrumentos: Variable 1. Técnica: Encuesta Instrumentos: Cuestionario sobre vínculo afectivo Variable 2. Técnica: Encuesta Instrumentos: Cuestionario sobre practices de cuidado del recién nacido</p>

<p>Regional de Pucallpa - 2024?</p> <p>P.E.3: ¿Cuál es la relación entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en la alimentación neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024?</p> <p>P.E.4: ¿Cuál es la relación entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en la higiene neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024?</p> <p>P.E.5: ¿Cuál es la relación entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en seguridad neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024?</p>	<p>entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en la alimentación neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024.</p> <p>O.E.4: Establecer la relación entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en la higiene neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024.</p> <p>O.E.5: Analizar la relación entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en seguridad neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024.</p>	<p>higiene neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024.</p> <p>H.E.3: Existe relación significativa entre el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado en seguridad neonatal en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa - 2024.</p>		
---	--	---	--	--

Anexo 02: Instrumento de recolección de datos

Cuestionario sobre Vínculo afectivo (VI)

Instrucciones:

Estimada madre de familia reciba un cordial saludo, somos egresadas de Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica, estamos realizando una investigación para obtener información sobre el vínculo afectivo que tienen las madres con sus bebés. Para lo cual se solicita su colaboración en responder el presente cuestionario, el cual es de forma confidencial y anónima. Agradezco su participación.

Instrucciones:

A continuación, se presenta una serie de preguntas a fin de que usted, responda con un aspa (x) la respuesta que considere correcta según la siguiente escala.

Escala:

1. Nunca
2. Casi nunca
3. A veces
4. Frecuentemente
5. Siempre

N°	Dimensión 1: Contacto físico					
	Ítem	Escala				
1	He sostenido a mi bebé en brazos inmediatamente después de su nacimiento.	1	2	3	4	5
2	He mantenido contacto piel con piel con mi bebé en varias ocasiones.	1	2	3	4	5
3	Me aseguro de estar cerca de mi bebé cuando está inquieto.	1	2	3	4	5
4	He realizado masajes suaves a mi bebé como forma de confortarlo.	1	2	3	4	5
5	Realizo el contacto piel con piel durante las tomas de leche materna.	1	2	3	4	5
6	He cargado a mi bebé cuando está llorando para calmarlo.	1	2	3	4	5
7	Me gusta tener a mi bebé cerca de mí cuando duermo (colechó).	1	2	3	4	5
8	He acariciado a mi bebé durante las interacciones diarias.	1	2	3	4	5
9	Disfruto mantener contacto visual cercano con mi bebé.	1	2	3	4	5

10	Mi bebé se siente más tranquilo cuando lo mantengo en contacto físico.	1	2	3	4	5
Dimensión 2: Interacción emocional						
11	Siento una fuerte conexión emocional con mi bebé.	1	2	3	4	5
12	Me siento feliz y tranquila cuando estoy con mi bebé.	1	2	3	4	5
13	He sentido alegría al ver a mi bebé sonreír o reaccionar a mi presencia.	1	2	3	4	5
14	Me siento cómoda al hablarle o cantarle a mi bebé.	1	2	3	4	5
15	Siento que entiendo las necesidades de mi bebé.	1	2	3	4	5
16	Mi bebé reacciona positivamente cuando le hablo o lo acaricio.	1	2	3	4	5
17	Me siento emocionalmente conectada cuando amamanto a mi bebé.	1	2	3	4	5
18	Siento que puedo tranquilizar a mi bebé cuando está incómodo.	1	2	3	4	5
19	He sentido afecto y amor incondicional hacia mi bebé.	1	2	3	4	5
20	Me siento emocionalmente conectada con mi bebé, incluso en los momentos difíciles que pasan.	1	2	3	4	5
Dimensión 3: Apoyo social						
21	He recibido apoyo de mi pareja o familiares para cuidar a mi bebé.	1	2	3	4	5
22	Siento que mi entorno me apoya emocionalmente en el cuidado de mi bebé.	1	2	3	4	5
23	He compartido con otras madres mis experiencias y emociones sobre el cuidado del bebé.	1	2	3	4	5
24	Me siento respaldada por el personal médico en la atención de mi bebé.	1	2	3	4	5
25	He recibido consejos útiles de amigos o familiares sobre el cuidado de mi bebé.	1	2	3	4	5
26	Me he sentido acompañada y comprendida durante el proceso de adaptación a la maternidad.	1	2	3	4	5
27	Mi pareja participa activamente en el cuidado de nuestro bebé.	1	2	3	4	5
28	He buscado ayuda profesional para entender mejor las necesidades de mi bebé.	1	2	3	4	5
29	Me siento emocionalmente apoyada cuando cuido de mi bebé.	1	2	3	4	5
30	El entorno familiar en casa es favorable para la atención de mi bebé.	1	2	3	4	5

Cuestionario sobre prácticas de cuidado de recién nacido

Instrucciones:

Estimada madre de familia reciba un cordial saludo, somos egresadas de Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica, estamos realizando una investigación para obtener información sobre las prácticas de cuidado neonatal. Para lo cual se solicita su colaboración en responder el presente cuestionario, el cual es de forma confidencial y anónima. Agradezco su participación.

Instrucciones:

A continuación, se presenta una serie de preguntas a fin de que usted, responda con un aspa (x) la respuesta que considere correcta según la siguiente escala.

(TED) Totalmente en desacuerdo

(ED) En desacuerdo

(NAD) Ni de acuerdo ni en desacuerdo

(DA) De acuerdo

(TDA) Totalmente de acuerdo

N°	Dimensión 1: Alimentación					
	Ítem	Escala				
1	Amamanto a mi bebé exclusivamente con leche materna cada vez que lo requiere	TED	ED	NAD	DA	TDA
2	Sigo una rutina establecida para alimentar a mi bebé.	TED	ED	NAD	DA	TDA
3	Conozco los beneficios de la lactancia materna para mi bebé.	TED	ED	NAD	DA	TDA
4	Conozco cómo identificar señales de hambre en mi bebé.	TED	ED	NAD	DA	TDA
5	Considero que mi alimentación influye en la calidad de la leche materna.	TED	ED	NAD	DA	TDA
6	Estoy segura de la forma correcta de sujetar a mi bebé para amamantar.	TED	ED	NAD	DA	TDA
7	Consulto a un profesional de salud sobre la alimentación de mi bebé.	TED	ED	NAD	DA	TDA
8	Me siento confiada en la producción de leche materna suficiente para mi bebé.	TED	ED	NAD	DA	TDA
Dimensión 2: Higiene						
9	Realizo el baño o higiene de mi bebé diariamente.	TED	ED	NAD	DA	TDA
10	Lavo mis manos antes de manipular a mi bebé.	TED	ED	NAD	DA	TDA
11	Desinfecto regularmente los objetos que mi bebé usa.	TED	ED	NAD	DA	TDA
12	Utilizo productos adecuados para el cuidado de la piel de mi bebé.	TED	ED	NAD	DA	TDA
13	Mantengo limpio y seco el cordón umbilical de mi bebé.	TED	ED	NAD	DA	TDA

14	Cambio los pañales de mi bebé frecuentemente para evitar irritaciones y/o escaldaduras.	TED	ED	NAD	DA	TDA
15	Consulta con un profesional sobre las mejores prácticas de higiene neonatal.	TED	ED	NAD	DA	TDA
16	Evito el uso de perfumes, talcos y otros productos que puedan causar afecciones en la piel de mi bebé.	TED	ED	NAD	DA	TDA
Dimensión 3: Seguridad						
17	Coloco a mi bebé en una posición adecuada para dormir.	TED	ED	NAD	DA	TDA
18	Coloco a mi bebé en una cuna o espacio para dormir que tenga barandas	TED	ED	NAD	DA	TDA
19	Evito colocar almohadas y juguetes dentro de la cuna de mi bebé.	TED	ED	NAD	DA	TDA
20	Siempre superviso a mi bebé para evitar accidentes.	TED	ED	NAD	DA	TDA
21	Verifico la temperatura del agua antes de bañar a mi bebé.	TED	ED	NAD	DA	TDA
22	Mantengo objetos peligrosos fuera del alcance de mi bebé.	TED	ED	NAD	DA	TDA
22	Sigo recomendaciones médicas sobre el sueño seguro de mi bebé.	TED	ED	NAD	DA	TDA
24	Me aseguro de que mi bebé duerma en un espacio seguro y libre de riesgos	TED	ED	NAD	DA	TDA

Muchas gracias por su colaboración

Anexo 03: Ficha de validación por juicio de expertos

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Vínculo afectivo y prácticas de cuidado del recién nacido en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa, 2024.

Nombre del Experto: *Dr. Dina Luz Paiva Curitima*

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre prácticas de cuidado del recién nacido

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	<i>Cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>Cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>Cumple</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	<i>Cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>Cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>Cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>Cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>Cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>Cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<i>Cumple</i>	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Se sugiere utilizar términos para que la madre comprenda el término

Dina Luz Paiva Curitima
Dina Luz Paiva Curitima
CEP. N° 44493-REE. N° 16571
Apellidos y Nombres del validador:
Grado académico:
N°. DNI: *41108617*

CÓDIGO

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Vínculo afectivo y prácticas de cuidado del recién nacido en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa, 2024.

Nombre del Experto: ...Lic. Enf. Esp. Rosemary Carolina Ríos

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre prácticas de cuidado del recién nacido

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado		17, 13, 16
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Rosemary Carolina Ríos
Licenciada en Enfermería

Apellidos y Nombres del Validador:

Grado académico:

N°. DNI: 00127160

CÓDIGO

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Vínculo afectivo y prácticas de cuidado del recién nacido en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa, 2024.

Nombre del Experto: *Lic. Guayana F. Salgado Fabian*

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre vínculo afectivo

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	<i>Cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>Cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>Cumple</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	<i>Cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>Cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>Cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>Cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>Cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>Cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<i>Cumple</i>	

III. OBSERVACIONES GENERALES

JFP
 Instituto de Investigación Científica y Tecnológica
 Facultad de Ingeniería
 C.E.P. N° 4110
 Calle 28 de Julio s/n - Pucallpa - Ica

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico:

N°. DNI: *22 495596*

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Vínculo afectivo y prácticas de cuidado del recién nacido en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa, 2024

Nombre del Experto: *Lic. Leysi Daza Rios*

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre prácticas de cuidado del recién nacido

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	<i>Cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>Cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>Cumple</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	<i>Cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>Cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>Cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>Cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>Cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>Cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<i>Cumple</i>	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Lic. Enf. Leysi Daza Rios
ESP. CUIDADOS INTENSIVOS -
NEONATOLOGÍA
CEP N° 39684

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico:

N°. DNI: *40383700*

CÓDIGO

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Vínculo afectivo y prácticas de cuidado del recién nacido en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa, 2024.

Nombre del Experto: *Lic. Enf. Esp. Rosemary García Ríos*

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre vínculo afectivo

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Se sugiere agregar en la dimensión 3, el apoyo por parte del profesional de salud (enfamep)

Rosemary García Ríos
Lic. en Enfermería
N° 12345678901

Apellidos y Nombres del validador:
Grado académico:

N°. DNI: 00127160

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Vínculo afectivo y prácticas de cuidado del recién nacido en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa, 2024.

Nombre del Experto: *Lic. Leysi Daza Rios*

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre vínculo afectivo

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	<i>Cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>Cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>Cumple</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	<i>Cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>Cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>Cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>Cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>Cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>Cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<i>Cumple</i>	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Lic. Enf. Leysi Daza Rios
ESP. CUIDADOS INTENSIVOS -
NEONATOLOGIA
CEP N° 39684

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico:

N°. DNI: *40383700*

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Vínculo afectivo y prácticas de cuidado del recién nacido en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa, 2024.

Nombre del Experto: Dra. Edith C. Gonzales Agüero

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre prácticas de cuidado del recién nacido

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES


Edith C. Gonzales Agüero
REP 21563
N° Reg. 5203
Apellidos y Nombres del validador:
Especialista **Grado académico:**
N° DNI: 22513400

CÓDIGO

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Vínculo afectivo y prácticas de cuidado del recién nacido en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa, 2024.
Nombre del Experto: D.C. Giovanna F. Nalgado Fabian

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre prácticas de cuidado del recién nacido

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES


Licenciada en Enfermería
C.E.P. N° 01
Sup. de Cuidados Intensivos

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico:

N°. DNI: 22495596

CÓDIGO

Anexo 04: Base de datos

	VINCULO AFECTIVO																													
	CONTACTO FÍSICO										INTERACCIÓN EMOCIONAL										APOYO SOCIAL									
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30
Part1	3	2	3	4	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3
Part2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	4	5	4	2	2	3	4	4	4	4	3	4	4
Part3	3	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
Part4	3	4	5	4	5	4	3	4	4	4	5	4	5	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	5	4	5	3	5
Part5	5	5	4	3	4	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	4	5	3	5	4	5	5	4	3	4	4	3	4	4	5
Part6	5	4	4	4	4	5	3	4	4	4	5	5	5	5	4	4	3	4	5	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4
Part7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5	5
Part8	5	5	4	2	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	2	3	4	2	3	3	3	3	4
Part9	5	2	3	5	2	4	3	4	5	5	5	5	5	3	4	5	5	5	3	1	3	2	2	5	3	1	1	3	4	
Part10	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Part11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Part12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5
Part13	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Part14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5
Part15	5	5	3	5	5	4	4	5	5	4	3	5	5	4	3	3	3	5	4	4	5	4	3	4	5	5	3	3	5	4
Part16	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	4	5	4	5	5	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4
Part17	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4
Part18	5	4	4	4	3	5	1	3	4	5	3	1	3	4	5	3	3	4	4	4	5	3	3	1	4	5	2	4	2	4
Part19	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Part20	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4
Part21	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	5	4	4	4	4
Part22	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4
Part23	1	2	5	5	4	5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4

Part24	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	4
Part25	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	3	3	3	
Part26	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5
Part27	4	4	3	3	4	5	3	5	3	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4
Part28	4	3	5	4	5	3	5	4	4	4	5	3	5	3	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	3	3	5	5	4
Part29	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Part30	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	4	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3
Part31	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	3	3	3	3	3	3	3
Part32	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2
Part33	1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	1	2	5	1
Part34	1	2	2	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Part35	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4
Part36	1	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4
Part37	1	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3
Part38	4	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5
Part39	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4
Part40	2	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	3	3	3	3	3	4	5	3	2	2
Part41	1	2	4	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	5	5	5
Part42	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4
Part43	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
Part44	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Part45	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	5	3
Part46	1	3	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3
Part47	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	
Part48	5	3	3	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4
Part49	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	3	5	3	3
Part50	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2
Part51	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

Part52	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	
Part53	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
Part54	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	
Part55	5	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	
Part56	1	3	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	3	3	3	5	4	4	4	
Part57	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3
Part58	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	2	2	2	
Part59	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4
Part60	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	5	4	5	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3
Part61	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Part62	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4
Part63	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3
Part64	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3
Part65	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	3	3	3	4	4	4	5	4	3	3
Part66	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3
Part67	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3
Part68	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4
Part69	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4
Part70	1	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3
Part71	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	3	3	5	5	5	4	5	5
Part72	1	3	4	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5
Part73	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5
Part74	1	3	4	4	4	4	2	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	2	2	2	3	3	3	2	4	2	2
Part75	5	4	4	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	2	3	3	4	2	3	2
Part76	1	2	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3
Part77	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4
Part78	1	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3
Part79	5	5	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	3	3	4	4	4	4	5	5	5	5
Part80	1	3	3	3	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3

PRÁCTICAS DE CUIDADO RECIÉN NACIDO																									
	ALIMENTACIÓN								HIGIENE								SEGURIDAD								TOT
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	
Part1	1	3	4	2	4	2	5	2	5	2	4	3	5	1	2	4	1	3	5	1	4	5	2	3	73
Part2	5	1	3	4	2	5	2	3	3	4	1	3	5	2	2	4	3	4	4	1	3	4	3	3	74
Part3	1	4	1	2	4	2	3	4	1	4	5	2	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	78
Part4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	96
Part5	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	80
Part6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	2	4	3	3	4	96
Part7	3	3	3	4	3	5	4	4	5	5	5	4	5	5	4	3	5	2	5	5	5	5	4	5	101
Part8	3	4	3	2	3	3	2	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	73
Part9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	118
Part10	3	3	3	3	4	2	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	84
Part11	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	79
Part12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	89
Part13	1	3	3	2	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	91
Part14	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	114
Part15	1	4	3	4	3	3	4	4	4	5	2	3	4	3	4	4	5	3	4	4	4	4	4	4	87
Part16	4	2	4	3	2	2	4	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	2	4	86
Part17	1	3	4	2	3	4	2	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	87
Part18	3	1	3	4	5	2	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	88
Part19	2	3	4	3	1	4	2	5	1	3	4	2	3	4	2	2	1	4	5	5	5	4	4	4	77
Part20	4	3	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	113
Part21	5	4	5	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	101
Part22	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	106
Part23	5	4	4	5	5	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	110
Part24	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4	110

Part25	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	106
Part26	3	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	104
Part27	3	4	3	4	3	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	96
Part28	4	4	4	3	3	3	4	4	5	4	4	5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	100
Part29	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	1	4	4	5	5	4	4	4	4	4	103
Part30	4	4	4	4	4	4	3	4	3	5	5	5	5	5	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	94
Part31	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	103
Part32	3	3	3	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	5	4	100
Part33	4	4	4	4	3	3	3	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5	100
Part34	5	5	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	107
Part35	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	104
Part36	4	4	4	4	5	5	5	4	3	3	3	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	98
Part37	3	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	103
Part38	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	4	106
Part39	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	97
Part40	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	4	4	4	101
Part41	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	103
Part42	5	5	5	5	4	4	3	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	109
Part43	5	5	5	5	5	4	3	3	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	102
Part44	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	5	105
Part45	5	4	4	4	5	4	3	3	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	99
Part46	5	5	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	106
Part47	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	98
Part48	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	104
Part49	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	105
Part50	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	105
Part51	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	104
Part52	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	107

Part53	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	109
Part54	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	104
Part55	2	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	98
Part56	2	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	106
Part57	4	4	4	4	3	3	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	101
Part58	2	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	95
Part59	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	100	
Part60	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	101	
Part61	5	4	5	5	4	4	5	4	5	4	4	5	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	107
Part62	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	103
Part63	2	2	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	5	5	5	91
Part64	5	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	106
Part65	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	97
Part66	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	100
Part67	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	110
Part68	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	101
Part69	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	103
Part70	5	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	106
Part71	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	105
Part72	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	103
Part73	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	94
Part74	5	5	5	4	4	4	3	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	106
Part75	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	2	5	107
Part76	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	102
Part77	4	3	4	4	4	3	4	4	4	5	5	3	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	98
Part78	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	112
Part79	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	101
Part80	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	109

Anexo 05: Galería de imágenes



Foto 01. Autoras en el ingreso del Hospital de Pucallpa

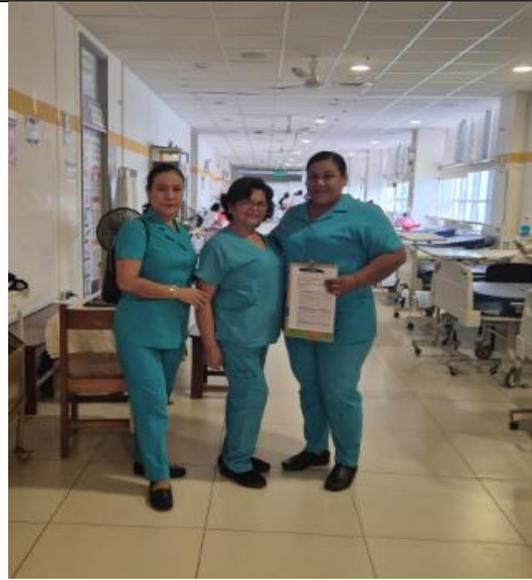


Foto 02. Autoras coordinando la ejecución de la tesis con la jefe del servicio de neonatología



Foto 03. Autora aplicando el cuestionario a madre del recién nacido



Foto 04. Autora aplicando el cuestionario a madre del recién nacido

Anexo 06: Documento de autorización de ejecución de la tesis



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Chincha Alta, 27 de Noviembre del 2024

OFICIO N°1324-2024-UAI-FCS
Dr. Angel B. Arteaga Aybar
Director
HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA
Presente. -



De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestros estudiantes se encuentran en el desarrollo de su Tesis, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Anexo 07: Informe Turnitin al 19%



RIOS MARAPARA Y ROJAS TORREJON.docx

📅 2025

📅 2025

🎓 Universidad Autónoma de Ica

Detalles del documento

Identificador de la entrega

tm:oid::3117:442622038

Fecha de entrega

25 mar 2025, 6:39 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

25 mar 2025, 6:42 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

RIOS MARAPARA Y ROJAS TORREJON.docx

Tamaño de archivo

7.9 MB

94 Páginas

19.797 Palabras

89.560 Caracteres



19% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Small Matches (less than 15 words)

Top Sources

- 17%  Internet sources
- 1%  Publications
- 9%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

- 17% Internet sources
- 1% Publications
- 9% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	repositorio.autonmadeica.edu.pe	4%
2	Submitted works	Universidad Autónoma de Ica on 2023-09-18	2%
3	Internet	repositorio.unac.edu.pe	2%
4	Internet	repositorio.udch.edu.pe	1%
5	Internet	repositorio.uta.edu.ec	1%
6	Internet	alicia.concytec.gob.pe	1%
7	Internet	core.ac.uk	1%
8	Internet	apirepositorio.unh.edu.pe	<1%
9	Internet	www.geopageslist.com	<1%
10	Internet	repositorio.upsjb.edu.pe	<1%
11	Internet	hdl.handle.net	<1%

12	Submitted works	Universidad Autónoma de Ica on 2024-07-18	<1%
13	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
14	Submitted works	uncedu on 2025-02-03	<1%
15	Internet	repositorio.unheval.edu.pe	<1%
16	Submitted works	Universidad Autónoma de Ica on 2024-02-19	<1%
17	Internet	www.iksadameric.org	<1%
18	Internet	www.repositorio.autonoma de ica.edu.pe	<1%
19	Publication	Verónica Díaz, Henry Vallejos, Carmen Oval, Selin Carrasco et al. "The Perception ...	<1%
20	Internet	repositorio.udaff.edu.pe	<1%
21	Internet	repositorio.upp.edu.pe	<1%
22	Submitted works	Universidad de San Martín de Porres on 2025-01-27	<1%
23	Internet	repositorio.upch.edu.pe	<1%
24	Submitted works	Universidad César Vallejo on 2016-03-07	<1%
25	Internet	reviberopsicologia.ibero.edu.co	<1%

26	Internet	repositorio.ulasamericas.edu.pe	<1%
27	Internet	www.ti.autonomaedica.edu.pe	<1%
28	Submitted works	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-03-20	<1%
29	Internet	eprints.ucm.es	<1%
30	Submitted works	uncedu on 2025-01-09	<1%
31	Submitted works	uncedu on 2025-01-22	<1%
32	Submitted works	CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA on 2025-03-20	<1%
33	Submitted works	Universidad Catolica San Antonio de Murcia on 2024-03-04	<1%
34	Submitted works	Universidad Manuela Beltrán on 2024-03-18	<1%
35	Submitted works	Universidad TecMilenio on 2025-03-10	<1%
36	Internet	repositorio.upse.edu.ec	<1%