

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**APEGO MATERNO RELACIONADO A LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL
RECIÉN NACIDO EN MADRES USUARIAS DEL HOSPITAL II-1 ILAVE, 2024**

PRESENTADA POR:

SEGUNDO CALDERON MAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

PUNO - PERÚ

2024



Repositorio Institucional ALCIRA by [Universidad Privada San Carlos](https://www.upsc.edu.pe) is licensed under a [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)



13.68%

SIMILARITY OVERALL

SCANNED ON: 6 JUN 2024, 9:22 AM

Similarity report

Your text is highlighted according to the matched content in the results above.

● IDENTICAL
2.65%

● CHANGED TEXT
11.03%

Report #21590497

SEGUNDO CALDERON MAMANI APEGO MATERNO RELACIONADO A LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES USUARIAS DEL HOSPITAL II-1 ILAVE,

2024 RESUMEN El presente estudio busca ampliar la información sobre un tema poco estudiado relacionado con la importancia del apego materno y los cuidados básicos hacia el recién nacido, debido a que se ha podido constatar que algunas madres reaccionan negativamente ante el nacimiento de sus bebés adoptando apego evitativo. Por lo tanto, el presente estudio se realizó con el objetivo de determinar la relación que existe entre el apego materno y los cuidados básicos del recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 Ilave, periodo 2024. 5 20 27 El método

de estudio fue descriptivo, de diseño no experimental de corte transversal y de nivel correlacional ya que se mostró la relación entre las variables independiente y dependiente. La población estuvo constituida por 61 madres de familia que acudieron al servicio de pediatría (tamizaje neonatal), la muestra del estudio fue de 52 madres, las cuales se seleccionaron utilizando el muestreo probabilístico; la recolección de datos se realizó mediante la técnica de la encuesta; el instrumento aplicado fueron los cuestionarios de inventario de vínculo madre bebé y de evaluación de la capacidad de cuidado a los recién nacidos. Los resultados obtenidos fueron: el 67,31% de las madres presentan un nivel seguro de apego materno y el 32,69% un

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**APEGO MATERNO RELACIONADO A LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL
RECIÉN NACIDO EN MADRES USUARIAS DEL HOSPITAL II-1 ILAVE, 2024**

PRESENTADA POR:

SEGUNDO CALDERON MAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

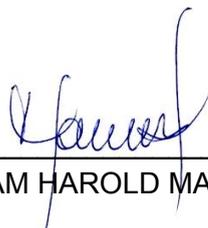
LICENCIADO EN ENFERMERIA

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE

: 
M.Sc. ELSA GABRIELA MAQUERA BERNEDO

PRIMER MIEMBRO

: 
M.Sc. WILLIAM HAROLD MAMANI ZAPANA

SEGUNDO MIEMBRO

: 
Dr. MARLENE CUSI MONTESINOS

ASESOR DE TESIS

: 
Mtra. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA

Área: Ciencias Médicas y de Salud

Sub Área: Ciencias de la Salud

Líneas de Investigación: Salud Pública

Puno, 11 de junio del 2024

DEDICATORIA

A Dios nuestro señor, gracias por fortalecer mi vocación de servir al prójimo con sencillez, conocimiento y humildad; brindando consuelo y esperanza al enfermo y sano con amor y respeto. Gracias por ser amigo sincero y constante, por tus bendiciones, porque escuchaste mis oraciones y me permitiste llegar a la cumbre de mi más grande y preciado anhelo ser profesional.

AGRADECIMIENTOS

A mi alma mater, Universidad Privada San Carlos Puno, por darme la oportunidad de formarme profesionalmente.

A la Escuela Profesional de Enfermería; a toda su plana docente por impartirles conocimientos y experiencias que recordaré toda mi vida. Con mucho cariño, respeto y gratitud.

A mí querida asesora de investigación: Mtra. Maritza Karina Herrera Pereira, por sus orientaciones y apoyo incondicional durante el desarrollo y culminación del presente trabajo de investigación.

A los miembros del jurado calificador: M.Sc. Elsa Gabriela Maquera Bernedo, M.Sc. William Harold Mamani Zapana y M.Sc. Marlene Cusi Montesinos por sus sugerencias y aportes que nos brindaron para la culminación del presente trabajo de investigación.

A todas las madres de familia del Hospital llave II - 1 quienes con su colaboración hicieron realidad esta investigación.

A todos los que directa o indirectamente colaboraron con la ejecución de la presente investigación, un agradecimiento sincero.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTOS	2
ÍNDICE GENERAL	3
ÍNDICE DE TABLAS	6
ÍNDICE DE FIGURAS	7
INDICE DE ANEXOS	8
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
INTRODUCCIÓN	11

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1.1. Problema General	15
1.1.2. Problemas específicos	15
1.2. ANTECEDENTES	15
1.2.1. Antecedentes Internacionales	15
1.2.2. Antecedentes Nacionales	16
1.2.3. Antecedentes Regionales	20
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	21
1.3.1. Objetivo General	21
1.3.2. Objetivos específicos	22

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO	23
2.1.1. Apego Materno	23
2.1.2. Cuidados Básicos del Recién Nacido	25
2.1.3. Teoría de enfermería de ramona mercer: Adopción del rol maternal	29
2.2. MARCO CONCEPTUAL	29
2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	31
2.3.1. Hipótesis General	31
2.3.2. Hipótesis específicas	32

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ZONA DE ESTUDIO	33
3.2. TAMAÑO DE MUESTRA	34
3.2.1. Población	34
3.2.2. Muestra	34
3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS	35
3.3.1. Técnicas	35
3.3.2. Instrumento	35
3.3.3. Procedimiento para la recolección de datos	36
3.4. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES	37
3.5. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO	38

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. OBJETIVO GENERAL	40
4.2. OBJETIVO ESPECÍFICO 1	43

4.3. OBJETIVO ESPECÍFICO 2	47
CONCLUSIONES	51
RECOMENDACIONES	53
BIBLIOGRAFÍA	55
ANEXOS	62

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01: Operacionalización de las variables	37
Tabla 02: Coeficiente de relación entre el apego materno y los cuidados básicos del recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 Ilave, periodo 2024.	40
Tabla 03: Nivel de apego materno hacia el recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 Ilave, 2024.	43
Tabla 04: Cuidados básicos del recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 Ilave, 2024.	47

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 01: Ubicación geográfica del Hospital Ilave II - 1	33
Figura 02: Nivel de apego materno hacia el recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 Ilave, 2024.	44
Figura 03: Cuidados básicos del recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 Ilave, 2024.	47
Figura 04: Servicio de pediatría (tamizaje neonatal) del Hospital II-1 Ilave.	78
Figura 05: Aplicación de los cuestionarios en el servicio de pediatría (tamizaje neonatal) del Hospital II-1 Ilave.	79
Figura 06: Aplicación de los cuestionarios en el servicio de pediatría (tamizaje neonatal) del Hospital II-1 Ilave.	79

INDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 01: Matriz de consistencia	63
Anexo 02: Instrumento de recolección de datos N° I	64
Anexo 03: Instrumento de recolección de datos N° II	66
Anexo 04: Instructivo sobre el cuestionario sobre el cuidado de recién nacidos	71
Anexo 05: Solicitud de autorización	72
Anexo 06: Autorización del hospital de llave	73
Anexo 07: Tabulación de datos - cuadros específicos por cada variable e indicador	74
Anexo 08: Evidencias fotográficas	78

RESUMEN

El presente estudio busca ampliar la información sobre un tema poco estudiado relacionado con la importancia del apego materno y los cuidados básicos hacia el recién nacido, debido a que se ha podido constatar que algunas madres reaccionan negativamente ante el nacimiento de sus bebés adoptando apego evitativo. Por lo tanto, el presente estudio se realizó con el objetivo de determinar la relación que existe entre el apego materno y los cuidados básicos del recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 llave, periodo 2024. El método de estudio fue descriptivo, de diseño no experimental de corte transversal y de nivel correlacional ya que se mostró la relación entre las variables independiente y dependiente. La población estuvo constituida por 61 madres de familia que acudieron al servicio de pediatría (tamizaje neonatal), la muestra del estudio fue de 52 madres, las cuales se seleccionaron utilizando el muestreo probabilístico; la recolección de datos se realizó mediante la técnica de la encuesta; el instrumento aplicado fueron los cuestionarios de inventario de vínculo madre bebé y de evaluación de la capacidad de cuidado a los recién nacidos. Los resultados obtenidos fueron: el 67,31% de las madres presentan un nivel seguro de apego materno y el 32,69% un nivel moderado o preocupado. Por otro lado, el 59,62% de las madres tienen buenos cuidados, 30,77% tienen regulares cuidados y 9,62% de la madres tienen malos cuidados hacia sus recién nacidos. Para conocer la relación entre las variables, se aplicó la correlación de Rho Spearman donde se demostró que existe relación significativa y positiva entre el apego materno y los cuidados básicos del recién nacido. Los resultados nos muestra que el coeficiente de correlación de 0,804** y la significancia bilateral ($p = 0.001 < 0.01$).

Palabras clave: Apego materno, Cuidados básicos del recién nacido y madres.

ABSTRACT

The present study seeks to expand information on a little-studied topic related to the importance of maternal attachment and basic care for the newborn, because it has been found that some mothers react negatively to the birth of their babies by adopting avoidant attachment. Therefore, the present study was carried out with the objective of determining the relationship that exists between maternal attachment and basic care of the newborn in mothers who are users of Hospital II-1 Ilave, period 2024. The study method was descriptive, non-experimental cross-sectional design and correlational level since the relationship between the independent and dependent variables was shown. The population consisted of 61 mothers who attended the pediatric service (neonatal screening), the study sample was 52 mothers, who were selected using probabilistic sampling; Data collection was carried out using the survey technique; The instrument applied was the mother-baby bond inventory and newborn care capacity evaluation questionnaires. The results obtained were: 67.31% of mothers have a secure level of maternal attachment and 32.69% have a moderate or worried level. On the other hand, 59.62% of mothers have good care, 30.77% have regular care and 9.62% of mothers have poor care for their newborns. To know the relationship between the variables, the Rho Spearman correlation was applied where it was shown that there is a significant and positive relationship between maternal attachment and basic care of the newborn. The results show us that the correlation coefficient of 0.804** and bilateral significance ($p = 0.001 < 0.01$).

Keywords: Maternal attachment, Basic care of the newborn and mothers.

INTRODUCCIÓN

El hombre desarrolló la necesidad de formar vínculos emocionales y sociales para asegurar la supervivencia de la especie y satisfacer necesidades básicas. La teoría del apego de John Bowlby, un psicoanalista, sostiene que los primeros lazos afectivos influyen en la edad adulta. Por esta razón, expertos en neurociencia, sociología y educación han investigado estos fenómenos (1).

El posparto es crucial para fortalecer el vínculo madre-bebé, por ende, los primeros meses del bebe recién nacido son fundamentales para el desarrollo tanto psicoafectivo como neuromaduracional del bebe, donde las experiencias iniciales son cruciales para su adaptación futura. En esta etapa de la vida, se fortalecen los lazos entre las madres y sus bebés para garantizar la supervivencia de estos últimos, los lazos emocionales iniciales favorecen el óptimo desarrollo físico, psicológico y social de los recién nacidos. Puede representar un riesgo para el desarrollo futuro si no se consolida de forma adecuada y protectora para los bebés (2).

Con el presente proyecto de investigación, se busca ampliar la información sobre un tema poco estudiado relacionado con la importancia de las madres en el cuidado de sus hijos. Además, queremos reafirmar el papel de enfermería como motivadora y formadora del rol de cuidador en la madre a través de un programa educativo.

La investigación se desarrolló dentro del ámbito local, permitirá conocer más profundamente la problemática que está asociada a indicadores negativos de morbilidad y mortalidad ocasionados por los defectos en el manejo de una práctica adecuada de un recién nacido, así mismo tendrá un impacto social bastante bueno.

Este estudio de investigación permitió la aplicación de dos instrumentos, uno guiado a medir el aspecto apego materno y el otro instrumento a medir y identificar cómo son los

cuidados básicos del recién nacido, luego correlacionar estos instrumentos en base al grado de confiabilidad y validación que tienen y sirvan para otras investigaciones a futuro.

En tal sentido y con el objetivo de identificar la asociación entre ambas variables de estudio, la investigación se estructuró en capítulos los cuales se detallan a continuación:

En el capítulo I, se formuló y determinó el problema, se detallaron los antecedentes empezando de un ámbito internacional, luego nacional y por último local, en este punto también se establecieron los objetivos de la investigación.

En el capítulo II, se definieron los términos básicos de la investigación comprendidos en el marco teórico – conceptual y se formularon las hipótesis de la investigación.

El capítulo III estuvo comprendido por la metodología de la investigación, tocando aspectos como: la zona de estudio de aplicación, delimitación de la población y muestra, la forma de recolección de datos que comprende la técnica e instrumento, la operacionalización de la variable que establece los indicadores y dimensiones de cada una de las variables, de las cuales se desarrolla el cuestionario.

El capítulo IV comprende la exposición de los resultados a nivel descriptiva en donde se da a conocer el comportamiento de cada variable y a nivel inferencial que establece la relación entre ambas variables.

Con los resultados se realizó el análisis y la discusión haciendo comparación de los resultados obtenidos con los que se plantearon en los antecedentes. Finalmente, se establecen las conclusiones y recomendaciones

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) precisa que en la etapa de un bebe recién nacido se debe orientar a promover y mantener el “afecto instintivo, conexión emocional, relevancia, conformidad”, con el fin de “optimizar la lactancia materna, baño e higiene, higiene perianal, vestimenta, termorregulación, sueño y descanso, y los signos de alarma del bebe”; proceso en el cual la madre, está llamada a brindar un “apego seguro” y brindar los “cuidados básicos a un recién nacido”, lo que demanda que las mismas conozcan y practiquen pautas de crianza positivas para que logren comprender y atender de manera satisfactoria a sus hijos (3).

Un estudio realizado en Chile demostró que el 16,6% presentó apego materno seguro en la muestra total. Sin embargo, al desagregar por casos y controles, el 28,6% de las madres del grupo casos presentó apego evitativo (4). Otro estudio realizado por Murillo en el año 2020, nos revela que el apego entre madre y el bebe es una conexión emocional profunda que trae felicidad y seguridad al bebé en compañía de su madre. Cuando su madre no está, el bebé experimenta angustia. El consuelo, calma y los cuidados básicos son esenciales en la relación madre e hijo. De la misma manera, el apego seguro causa conductas protectoras, impulsa la respuesta oportuna y precisa de la madre a las señales de angustia y bienestar de su hijo, provocando acciones como:

incentivar la lactancia materna, alimentar al bebe, cuidar de su vestimenta y reconocer los signos de alarma del bebe (5).

A nivel nacional Marmolejo realizó un estudio en Paco concluyendo que el 80,3% de la madres tienen un nivel de apego de las madres es positivo, seguido del poco adecuado en el 26,2% de la muestra (6). En esa misma línea, en Anahue realizó una investigación en la ciudad de Arequipa demostrando que el apego materno es preocupante en 42.5% del cual el 22.5% de las madres muestra una regular capacidad de cuidado del recién nacido. Entonces, demostró que el apego materno tiene relación con la capacidad del cuidado del recién nacido (7).

En este sentido, el apego materno fortalece los lazos y promueve un mejor cuidado al recién nacido, debido a que una buena comprensión de las necesidades del bebe son importantes. El afecto instintivo y la conexión emocional de la madre con su bebe son fundamentales, ya que el adecuado apego materno permite la armonía entre las necesidades del bebe y los cuidados maternos. Cuando hay un apego evitativo, pueden surgir dificultades y malestar en el bebe, esto puede llevar a frustración y ansiedad en la madre (8).

Por otro lado, Cabanillas realizó un estudio en Lambayeque, concluyendo que existe un 80.0% con nivel bajo en conocimientos en cuidados del recién nacido sano en el hogar, un 13.3 % están en nivel medio y un 1% tiene un alto nivel (9). Otro estudio realizado por Bonilla en el año 2022, afirma que el compromiso de una madre es cumplir con responsabilidades como el cuidado del recién nacido, pero tanto ella como el bebe atraviesan un proceso de adaptación, desde la gestación con cambios orgánicos y psicológicos para recibir al neonato (10). Asimismo, en la etapa neonatal se produce múltiples cambios como el establecimiento de los patrones de alimentación, higiene perianal, vestimenta, termorregulación; así como se empiezan a formar los vínculos entre madre e hijo.

Este contexto no es ajeno al servicio de alojamiento conjunto del Hospital llave II-1, donde se ha podido constatar que algunas madres reaccionan negativamente ante el nacimiento de sus bebés adoptando apego evitativo momentáneo y a esto se suma mujeres que no han deseado el embarazo y otras que llevaron un embarazo por presión de la pareja, esto hace que haya ciertas reacciones de aceptación y rechazo al nuevo ser. De la misma manera, se pudo constatar que algunas madres que están hospitalizadas en dicha área, han referido en conversaciones que no tienen mucho conocimiento acerca de los cuidados básicos de sus recién nacidos; de igual manera se notó cierto miedo en estas madres al dar de lactar a sus niños lo cual podría ser perjudicial para la salud y desarrollo del recién nacido. Esta situación problemática ha motivado a la investigadora a plantearse el siguiente problema de investigación:

1.1.1. Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre el apego materno y los cuidados básicos del recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 llave, periodo 2024?

1.1.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de apego materno hacia el recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 llave, 2024?
- ¿Cómo son los cuidados básicos del recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 llave, 2024?

1.2. ANTECEDENTES

1.2.1. Antecedentes Internacionales

Álvarez (4), realizó un estudio titulado “Estilos de apego materno y nivel de desarrollo psicomotor del niño(a) en Concepción - Chile, 2019”. Donde concluye que se encuentra una relación entre apego materno y el desarrollo psicomotor. Asimismo, el lenguaje fue la principal área con déficit del desarrollo psicomotor, sin importar la edad o el tipo de prueba aplicada. Del mismo modo la lactancia materna exclusiva protegió el desarrollo

psicomotor en madres con apego inseguro, mientras que la participación del padre fue deficiente.

Giraldo, Castañeda y Mazo (11), llevaron a cabo su investigación titulada “Factores demográficos relacionados con el apego materno infantil en el postparto Medellín, Colombia durante el año 2019”. En su estudio se evidencia que un 80,3% de las madres mostraron apego sano, aunque el 60,7% presentó baja motivación inicial hacia la lactancia, lo cual puede poner en riesgo el apego. Además, se observó que los factores sociodemográficos fueron el único conjunto de características que resultó en la explicación de la conexión estadística entre el apego materno, con un índice de Riesgo Relativo de 4,88 y un intervalo de confianza del 95% con un valor de p de 0,48. Finalmente, hubo una alta proporción de madres con baja motivación y que necesitaron ayuda para iniciar la lactancia materna, a pesar de ser considerada fundamental para el apego.

1.2.2. Antecedentes Nacionales

Murillo (5), en su estudio titulado “Vínculo afectivo entre la madre primeriza y recién nacido en el servicio de puerperio en un Hospital de Lima, 2020”. Donde el 74% de las madres muestran un vínculo afectivo de bajo riesgo y el 26% presenta un alto riesgo. Lo que confirma su adecuada conexión emocional. La relación afectiva entre la mayoría de las madres primerizas y recién nacidos es de bajo riesgo relacional en términos de contacto visual, vocalización, tacto, sostén, afecto y proximidad. Se determinó que el apego materno influye en la capacidad de cuidado de los recién nacidos. Si el apego materno es rechazante o preocupado, la capacidad de cuidado a recién nacidos es regular o mala.

Anahue (7), llevó a cabo su investigación titulada “Relación entre el apego materno y la capacidad de cuidado a recién nacidos en madres atendidas en IPRESS Ocongate, Cusco 2021”. En el estudio se evidencia que el apego materno se caracteriza por una alta

preocupación representando el 70.0%. El apego materno preocupante se caracteriza por la preocupación, la interferencia y la autosuficiencia. En esencia, la autoridad se fundamenta en un apego seguro. Se descubrió que las madres pueden cuidar a sus recién nacidos. El vínculo entre el apego materno y el cuidado de las madres hacia los recién nacidos varía moderadamente en el sueño-descanso y la termorregulación. Tiene conocimientos en moda y alimentación infantil, pero carece de habilidad para identificar señales de peligro.

Cabanillas (9), elaboró su estudio titulado “Nivel de conocimientos sobre cuidados del recién nacido sano en el hogar en madres adolescentes primigestas atendidas en el Hospital Tomas Lafora 2019”. Se concluye que las madres adolescentes tienen escaso conocimiento sobre el cuidado del recién nacido sano en casa, lo que aumenta tanto el riesgo para ellas como para el bebé recién nacido. La cantidad de información que poseen las madres adolescentes que han tenido a su primer hijo sobre cómo cuidar a un recién nacido sano es mínima. Se descubrió que un 60% de las personas carecen de conocimiento acerca de la relevancia del calostro durante los primeros días de vida y la práctica de la lactancia a demanda. Además, el 67% tiene falta de conocimiento sobre la regulación de la temperatura y el 87% desconoce la importancia del sueño en el aumento de peso del recién nacido.

Abanto y Vences (12), realizaron una investigación titulada “Nivel de conocimiento de las madres sobre los cuidados domiciliarios del recién nacido pre término atendidos en el Hospital Regional Lambayeque 2019”. De acuerdo con la investigación realizada, se ha observado que aproximadamente el 65,6% de las madres poseen un nivel medio de conocimiento sobre los cuidados del bebé recién nacido, mientras que un porcentaje del 12,9% presentan un nivel de conocimiento bajo en este aspecto. La mayoría de las madres poseen un nivel de conocimiento moderado en términos de atención en el hogar destinada a bebés prematuros. Un nivel de conocimiento medio en seguridad y protección

es poseído por el 75,3% de las madres. Además, un porcentaje de 71,0% de las madres poseen un nivel de conocimiento intermedio en relación con la comodidad en igual medida. Por otro lado, se observa que el 60,2% de las madres posee un nivel intermedio de comprensión en lo que respecta a la alimentación y al establecimiento de conexiones emocionales con sus hijos.

Marmolejo (6), en su investigación titulada “Nivel de apego de las Madres hacia su recién nacido en la práctica de la lactancia materna Distrito de Tarma 2019”. Donde el apego es positivo cuando la lactancia materna es adecuada en el 57,4%. De igual manera, el 80,3% de las madres muestran un apego positivo, mientras que el 54,1% logra un desempeño adecuado en la lactancia materna y el 26,2% tiene un logro poco adecuado. Es importante considerar que para el bebé, la lactancia materna implica una transición abrupta desde la nutrición a través del cordón umbilical a la alimentación intermitente por vía oral. El aparato digestivo debe madurar en los primeros meses de vida para adaptarse a la alimentación del niño mayor.

Huaman y Román (13), llevaron a cabo una investigación titulada “Factores socioculturales maternos y práctica de cuidado del recién nacido en el Centro De Salud Micro Red de Chilca-2019”. El estudio demuestra que el 59% de las madres encuestadas no alimentan bien a sus recién nacidos debido a una falta de conocimientos y a la influencia de su cultura. Del mismo modo, el 68% de las madres encuestadas no brindan una higiene adecuada a sus hijos debido a la falta de conocimiento y técnica adecuada en el baño, incluyendo la falta de limpieza diaria del ombligo umbilical. Sin embargo, no hay una relación entre el vínculo afectivo y los factores socioculturales; el 25% de las madres no ofrecen cariño a sus hijos, mientras que el 75% siempre están atentas y les brindan amor. Existen factores socioculturales que influyen en el control de crecimiento y desarrollo en el centro de salud, ya que el 65% de las madres no acuden a sus controles debido a motivos laborales.

Cortez (14), en su investigación titulada “Factores condicionantes y prácticas en el cuidado del recién nacido por las madres primerizas que se atienden en el Hospital Santa María del Socorro Ica febrero 2019”. Se concluye que el 68% está informado sobre los cuidados del recién nacido. Asimismo, la responsabilidad en el cuidado del bebé requiere madurez intelectual, física y emocional, evaluada en función de la edad y nivel educativo de la madre. Una madre joven y primeriza puede mostrar incomodidad, negligencia, falta de interés o desconocimiento de los riesgos. El 64% de encuestados tuvo prácticas inadecuadas en el cuidado del recién nacido, mientras que el 36% tuvo prácticas adecuadas.

Orellana y Lagos (8), elaboraron una investigación titulada “Apego y lactancia materna en madres de recién nacidos que acuden a la Microrred De Salud Chilca, 2020”. Se muestra que la lactancia materna tiene una correlación positiva moderada (0.447) con el apego madre-hijo. Así como, el 33% de las madres de recién nacidos tienen un apego adecuado y el 27% de las madres optan por una lactancia materna adecuada en los recién nacidos, a pesar de la tentación de incluir fórmula láctea debido a creencias erróneas sobre la cantidad, calidad y necesidades del bebé. Por la situación económica, las madres deben regresar rápidamente al trabajo y dejar a su hijo bajo el cuidado de alguien más, quien se ve obligado a alimentarlo con fórmulas lácteas.

Ñavincopa y Huillcas (15), en su investigación titulada "Actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro de Salud de Ascensión Huancavelica 2019". Se concluye que la mayoría de madres primerizas tienen una actitud neutral hacia el cuidado del recién nacido, seguida de una actitud positiva y ninguna actitud negativa. Dos tercios de las madres primerizas mostraron una actitud neutral hacia el cuidado del recién nacido, seguido de una actitud positiva. No se encontraron casos de actitud negativa. La actitud afectiva hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas varía entre neutral, positiva y negativa en diferentes proporciones. En madres primerizas,

se observó que la mayoría tenía una actitud positiva hacia el cuidado del recién nacido, mientras que algunos tenían una actitud neutral y una pequeña cantidad tenía una actitud negativa.

1.2.3. Antecedentes Regionales

Calli (16), en su estudio titulado “Conocimiento de cuidados básicos del recién nacido relacionado con la condición familiar en madres de Alojamiento Conjunto del Hospital Lucio Aldazabal Pauca Huancané 2022”. El estudio evidencia que los conocimientos de los cuidados básicos del recién nacido en madres se relacionan con la funcionalidad familiar, pero no tienen relación en cuanto a la alimentación del recién nacido. Del mismo modo, cerca del 68.8% aplicaron cuidados desde la base del cordón hacia afuera cuando había secreciones, en cuanto a la frecuencia de curación del cordón, el 57.5% lo realizaban una vez al día. Alrededor del 35% utilizó una solución de alcohol yodo para la curación. En el cambio de pañal, el 65% empleó agua tibia, algodón y jabón neutro. En relación al descanso y sueño del recién nacido. Por último, el 50% controlaba la temperatura manualmente colocando la mano frente al recién nacido, lo cual estaba relacionado con la funcionalidad de la familia en madres alojadas en el Hospital de Huancané.

Jove (17), en su investigación titulada “Estilos de apego en la relación madre – niño(a) de 7 a 12 meses de edad, que acuden al control de crecimiento y desarrollo, establecimiento de Salud Vallecito I-3 Puno, 2019”. El estudio nos muestra que un 40.48% muestra evidencia de apego, seguido por un 33.33% de apego inseguro evitativo, y un 26.19% de apego inseguro ambivalente. Asimismo, existe un alto nivel de apego seguro, seguido del apego evitativo inseguro y por último apego ambivalente inseguro. Los aspectos positivos vistos: miradas, contacto físico, afecto y cercanía, y los aspectos de vocalización y contacto táctil (exploración) son los que necesitan mejorar tanto en la madre como en el niño, ya que los resultados fueron negativos.

García y Quispe (18), realizaron un estudio titulado “Condiciones de la madre y la familia que se relacionan con el apego al recién nacido en el Servicio de Neonatología del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, 2019”. El estudio indica que en un 96.6% de las madres que han tenido un embarazo planificado, se evidencia un nivel positivo de conexión emocional con su bebé recién nacido. La lactancia materna exclusiva tiene una relación del 83.7% con el apego del bebé recién nacido, mientras que la alimentación mixta está asociada en un 53.3%, lo que significa que el vínculo afectivo entre el bebé y la madre es más fuerte cuando se sigue un régimen de alimentación exclusivamente con leche materna. El apego al recién nacido fue superior en madres con apoyo familiar (100%) que en aquellas con apoyo solo de su pareja o cónyuge (82.3%). El apego adecuado fue observado en el 77.7% de las madres en el hospital, mientras que el 23% presentó un apego insuficiente.

Bustincio y Rivera (19), en su tesis titulada “Prácticas de las Madres Primerizas relacionados con el cuidado del recién nacido en el Hospital del Collao - Ilave, 2018”. Se considera una significancia $P < 0,05$ para las prácticas culturales y la atención integral de salud en la familia, siendo significativos. Asimismo, el 65,75% de madres primerizas en el hospital tienen un cuidado regular del recién nacido, mientras que el 30,14% lo tiene bueno y un 4,11% lo tiene deficiente. Las prácticas culturales relacionadas con el cuidado del recién nacido por madres primerizas en el Hospital del Collao son: el 61,64% siempre realiza el lavado de manos, el 58,90% solo a veces faja al recién nacido y el 57,53% cubre las fontanelas con lana de oveja.

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el apego materno y los cuidados básicos del recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 Ilave, periodo 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de apego materno hacia el recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 llave, 2024.
- Identificar cómo son los cuidados básicos del recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 llave, 2024

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Apego Materno

Las interacciones maternas afectan la salud mental de los niños a corto y largo plazo. El apego se establece mediante una interacción entre la madre y el bebé que es placentera para ambos (20). El bebé se apega a su madre o cuidador principal quien responde a sus necesidades de forma constante y receptiva. El apego empieza en el nacimiento y contribuye a las futuras relaciones interpersonales a lo largo de la vida.

El apego se define como la conexión emocional que se establece entre una persona y una figura significativa, que suele ser un cuidador, y está fundamentada en las necesidades esenciales de seguridad y protección del niño durante su etapa infantil. Además, es importante destacar que el vínculo afectivo que se establece entre el niño y su cuidador, conocido como apego, es fundamental en las primeras etapas de desarrollo. Se espera que este lazo sea consistente y sensible a las necesidades y emociones que manifieste el niño. No se limita únicamente al período de la infancia o la lactancia, ya que es un proceso continuo que perdura a lo largo de la vida y se manifiesta en las relaciones emocionales que la persona establece con los demás (21).

2.1.1.1. Elementos fundamentales del apego materno

Conductas de apego: Es la interacción del neonato en las comunicaciones, mostrando comportamientos como llanto, sonrisas, agitación motriz y seguimiento visual y auditivo.

Permite la presencia de la madre o cuidador/a con el niño.

Sentimientos de apego: Es la conexión emocional que surge al vincular nuestras acciones y sentimientos con una figura de apego. Decisiones de interacción entre los involucrados. Los sentimientos de validación y seguridad surgen de una conexión emocional exitosa.

Representación mental: Se refiere a la imagen o idea interna que un niño crea en su mente para sentirse conectado emocionalmente, la cual evoluciona constantemente para ajustarse a las distintas etapas y experiencias de su vida.

2.1.1.2. Trascendencia del tipo de apego

El tipo de apego que se forma desde una etapa temprana de la vida es crucial para establecer conexiones de diferente calidad, ya sea positiva o negativa. Este tipo de apego se caracteriza por perdurar a lo largo de toda la vida de una persona y moldea un modelo mental interno que incluye percepciones de uno mismo, de los demás y del entorno. Estas percepciones tienen un impacto significativo en la manera en que la persona forma y mantiene sus relaciones a lo largo de su vida. Por lo tanto, un apego inapropiado puede provocar dificultades para procesar, aceptar y gestionar emociones negativas, lo que a su vez puede desencadenar trastornos emocionales y posiblemente psicopatologías (20) (7).

El tipo de apego del padre influye en el apego de su hijo:

El apego seguro promueve la supervivencia y la satisfacción de necesidades a través de la proximidad física.

La figura de apego brinda seguridad para que el niño explore su entorno, regulando la estimulación que recibe para su desarrollo.

Una vinculación de apego seguro promueve relaciones estables y satisfactorias (22).

El tipo de apego afecta el desarrollo de habilidades de comunicación, vida psicosocial y conductas sexuales y afectivas (22) (23).

2.1.1.3. Tipo de apego parental

Seguro: El apego seguro implica tener cuidadores sensibles que brindan seguridad en situaciones de estrés, lo que permite a las personas explorar, innovar y adaptarse fácilmente (24).

Preocupado - Moderado: Este tipo de apego muestra ansiedad y desconfianza, evitando la cercanía con los demás, lo que dificulta la creación de vínculos emocionales. Son cerrados e intransigentes. Presentan preocupación, temor y afectividad negativa, con baja tolerancia al dolor, maximizando miedo, ansiedad y vergüenza en la separación.

Evitativo - Rechazante: Individuos con apego evitativo evitan crear lazos de apoyo y buscan llamar la atención creando apegos ansiosos, mostrando indiferencia y distancia. Muestra falta de seguridad en el apego y preferencia por mantener distancia emocional de los demás. Experimenta más afecto negativo que el grupo seguro y menos que el grupo preocupado (25) (26).

2.1.1.5. Participación del recién nacido - niño en el desarrollo del apego materno

Los bebés buscan cercanía y contacto sensorial exclusivo con los cuidadores principales. La figura de apego brinda al bebé sensación de protección, permitiendo su exploración (27). La separación de los niños de su figura de apego puede causar ansiedad y manifestarse en esfuerzos por buscar atención, protesta, desolación y sentimientos de abandono (28).

2.1.2. Cuidados Básicos del Recién Nacido

Un recién nacido es un bebé de menos de 28 días que tiene cambios fisiológicos intensos. En un minuto después de nacer, el bebé pasa de depender del útero materno a

ser capaz de respirar y realizar funciones vitales por sí solo. Es esencial entender y valorar esta transición para evaluar al recién nacido, ya que los primeros días de vida son los más peligrosos en términos de mortalidad infantil. Es fundamental brindar un cuidado completo para mejorar las posibilidades de sobrevivencia y promover la salud en la infancia (29).

2.1.2.1. Cuidado integral del recién nacido

2.1.2.1.1. Lactancia materna

Un bebé recién nacido a término necesita alrededor de 600 ml de leche materna por día, que corresponde a 110-120 kcal/kg. Un recién nacido puede contener alrededor de 20 ml en su estómago. El recién nacido puede perder peso en la primera semana debido a la inmadurez de su sistema digestivo y su incapacidad para ingerir suficiente comida. Al final de la primera semana, los bebés de 60-90 ml deben comer cada 2-4 horas para nutrirse (30).

2.1.2.1.2. Baño e higiene del recién nacido

No es recomendable bañar al recién nacido con un baño completo, solo limpiar diariamente la piel con agua y jabón neutro, evitando el cordón umbilical. El agua a usar debe tener una temperatura de aproximadamente 37 a 38°C. El baño debe durar de 5 a 10 minutos. Es crucial secar los pliegues y mantener la habitación templada (31).

Cuidado del cordón umbilical: El cordón umbilical del recién nacido se desprende entre 5 a 15 días después del nacimiento y se debe continuar limpiando la zona de la misma manera hasta que esté completamente seco. Mantener el cordón del recién nacido limpio y seco es crucial para su cuidado hasta que se desprenda y cicatrice. Limpiamos el área una o dos veces al día con alcohol de 70° o clorhexidina al 2% para una cicatrización

adecuada y prevenir infecciones. No usar antisépticos con yodo en el cordón umbilical del bebé para evitar daños en la tiroides (32).

2.1.2.1.3. Cuidado perineal

Es limpiar el área perineal para prevenir infecciones. Para prevenir problemas de salud, mantén la piel de esa zona limpia y seca. La higiene implica lavar con agua tibia o algodón húmedo, usar jabones sin colorantes ni perfumes y con pH neutro (33).

2.1.2.1.4. Vestimenta

Hace referencia a la vestimenta que protege el cuerpo del recién nacido; es importante seleccionar prendas que sean cómodas, delicadas al tacto y que no ejerzan presión sobre la piel, optando idealmente por materiales como el algodón puro al 100%, con el objetivo de facilitar la ventilación, reducir el riesgo de irritaciones y prevenir posibles reacciones alérgicas en la piel del bebé (8). No es recomendable taparlo en exceso, ya que podría resultar incómodo para él; por lo general, además de vestir ropa, suele llevar una manta y se encuentra en el interior del coche, lo que lo mantiene a resguardo de las bajas temperaturas. Verificar con cuidado si no suda al tocar la zona del cuello y la espalda es crucial, ya que en caso de sentir humedad, es necesario quitarle una capa de abrigo, secarlo adecuadamente para prevenir resfriados.

2.1.2.1.5. Termorregulación

Se refiere a la habilidad del recién nacido para generar calor y mantener su temperatura corporal adecuada. Al nacer, el cuerpo utiliza la termogénesis para adaptarse al pasar de un ambiente caliente en el útero a un ambiente frío.

Los recién nacidos sanos y de término generalmente logran regular su temperatura rápidamente durante el periodo de transición, a pesar de las limitaciones en los mecanismos de ganancia y pérdida de calor en los neonatos. Los recién nacidos son más

sensibles a la pérdida de calor por tener una superficie corporal grande en proporción a su peso. La piel delgada y la falta de grasa subcutánea hacen que los recién nacidos pierdan calor más fácilmente, por lo que es crucial cuidar su vestimenta y secarlos correctamente (34).

2.1.2.1.6. Sueño y descanso del recién nacido

Estar en estado de reposo implica una situación en la que hay inactividad, los sentidos se encuentran suspendidos y no hay movimientos voluntarios. Los recién nacidos suelen dormir de 18 a 20 horas diarias. El sueño del neonato no es profundo; se destacan los movimientos involuntarios y despertares momentáneos. El resto del tiempo se divide en períodos de llanto y, en menor medida, en alerta y en reposo. Es mejor poner al recién nacido boca arriba para dormir, para prevenir problemas respiratorios.

2.1.2.1.7. Signos de alarma en el recién nacido

Son las señales que indican la presencia de un riesgo repentino. En el neonato se observa:

Fiebre: La hipertermia en bebés en alojamiento conjunto suele deberse a falta de leche materna.

Llanto débil, llanto fuerte, decaimiento, respiraciones rápidas, deposiciones líquidas y episodios de vómitos frecuentes: Estos síntomas son el resultado de afecciones como la hipoglucemia, niveles bajos de sodio en la sangre, interrupciones en la respiración durante el sueño y la falta de líquidos en el cuerpo.

Piel azulada (cianosis): La coloración azulada de la piel se describe como un fenómeno circulatorio que ocasiona que la piel adquiera una tonalidad de color azul. Por lo general, al llegar al segundo o tercer día, es común observar la aparición de manchas enrojecidas que no son indicativas de enfermedad, junto con la presencia de la mancha mongólica, milium y descamación de la piel.

Ictericia: La piel y mucosas amarillentas por bilirrubina elevada en la sangre. Es común en la mayoría de los bebés recién nacidos y rara vez es una condición médica grave. En caso de ictericia intensa y bilirrubina elevada, se indica fototerapia (35).

2.1.3. Teoría de enfermería de ramona mercer: Adopción del rol maternal

En este estudio se analizó el modelo de adopción del rol materno propuesto por la teórica Ramona Mercer, el cual se centra en una dimensión específica que representa un enfoque de atención de enfermería. Estas teorías intermedias del cuidado se enfocan en aspectos concretos del cuidado y en este caso se aplica al vínculo entre madre e hijo (36).

La idea de asumir el papel de madre en el ámbito de la enfermería implica que los profesionales de este campo deben considerar como elementos fundamentales para asumir este rol no solo el entorno familiar, sino también el entorno escolar, laboral, religioso y otras instituciones locales. Es un proceso interactivo y en constante cambio que ocurre a lo largo de un tiempo determinado, durante el cual la madre experimenta una metamorfosis continua y progresiva en su identidad como mujer. Esto se opone a simplemente cumplir con el papel de madre y establecer una conexión con su hijo, ya que adquiere habilidades en el cuidado diario relacionado con su papel maternal y siente disfrute y satisfacción en este proceso (36).

2.2. MARCO CONCEPTUAL

Apego Materno: Desde el momento en que nace, una niña o niño crea los primeros lazos emocionales con su madre, padre o cuidador, los cuales son fundamentales para el desarrollo de futuras relaciones afectivas a lo largo de su existencia (32).

Autoridad: La ley establece un conjunto de derechos y responsabilidades que los padres tienen hacia sus hijos menores de edad o declarados incapaces, con el fin de protegerlos, educarlos, cuidarlos y prepararlos para la vida, así como de actuar en su representación y gestionar sus bienes (37).

Autosuficiencia: Es una persona independiente y autosuficiente, que puede cuidar de sí misma sin depender de nadie más para cubrir sus propias necesidades. Sin embargo, la autosuficiencia no se puede considerar como una característica completamente separada, más bien es un concepto que varía en intensidad (38).

Baño e higiene: Para numerosos padres, esta vivencia es sumamente valiosa y significativa. Este es un momento maravilloso para crear un fuerte lazo sin interferencias, en el que el recién llegado miembro de la familia experimenta el placer de sentir el agua tibia acariciando su piel (39).

Cuidados básicos del recién nacido: Estas son algunas prácticas que se recomiendan para el cuidado del bebé después del baño, tales como secar cuidadosamente la piel, mantener contacto piel con piel, prestar atención a la higiene de los ojos, garantizar una temperatura adecuada, favorecer la lactancia exclusiva, adoptar posturas correctas al cargar al bebé, brindar una alimentación balanceada, así como cumplir con el calendario de vacunación (12).

Higiene perineal: Es importante recordar que cuando se lleva a cabo la higiene personal, es esencial seguir el procedimiento de limpiar de adelante hacia atrás, es decir, desde la región genital hacia el área anal, con el objetivo de evitar la propagación de bacterias no deseadas hacia la vagina y la uretra. Es posible realizar este procedimiento utilizando agua y jabón, también es factible hacerlo con Linimento o empleando toallitas específicamente diseñadas para bebés (40).

Interferencia: Un pensamiento recurrente negativo que ocupa la mente. Estas ideas perturban el descanso y obstaculizan las tareas diarias. Se le conoce también como pensamiento intruso (41).

Lactancia materna: Es la mejor manera de alimentar a los bebés, proporcionándoles los nutrientes necesarios en la proporción correcta y protegiéndonos de enfermedades (42).

Permisibilidad: Evalúa si se percibió a los padres como permisivos y que no pudieron ejercer autoridad de manera adecuada durante la niñez (6).

Preocupación: Es un sentimiento común que se manifiesta cuando experimentamos incertidumbre en relación con lo que depara el porvenir. Explora las diferentes fuentes de información y opciones disponibles para aquellos individuos que experimentan sentimientos de preocupación o ansiedad (43).

Seguridad: Se trata de la sensación de tener la habilidad de comunicar pensamientos, interrogantes o inquietudes de manera efectiva y clara. La seguridad psicológica se refiere a un ambiente en el cual los compañeros se sienten cómodos y seguros para expresar sus opiniones de manera honesta, debido a la confianza y respeto que existe entre ellos. Este tipo de ambiente fomenta la sinceridad y la transparencia en las interacciones laborales (44).

Sueño y descanso: El acto de dormir de un bebé recién nacido es esencial para el descanso y el funcionamiento natural de su organismo, considerado como una de las actividades más cruciales y prioritarias para su bienestar. Los bebés que acaban de nacer suelen dormir alrededor de 16 a 17 horas diarias (45).

Termorregulación: La termorregulación es una capacidad fisiológica que implica la habilidad de regular eficientemente la cantidad de calor que se produce y se pierde en el cuerpo, con el fin de mantener la temperatura dentro de un rango óptimo (46).

Vestimenta: Se refiere a las prendas de vestir, siendo más sueltas para los bebés. Ropa de algodón natural para reducir irritaciones y alergias (17).

2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1. Hipótesis General

Existe relación significativa y positiva entre el apego materno y los cuidados básicos del recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 llave, periodo 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

- El apego materno es moderado hacia el recién nacido en madres usuarias del Hospital
II-1 llave, 2024.
- Los cuidados básicos del recién nacido son regulares en madres usuarias del Hospital
II-1 llave, 2024

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ZONA DE ESTUDIO

La investigación se realizó en las instalaciones del Hospital llave II - 1, que está ubicado en el Jirón Atahualpa Nro. 825, en el distrito de llave que pertenece a la Provincia de El Collao, que está ubicada a 3,862 metros sobre el nivel del mar, cuenta con una extensión a nivel de su territorio de 874.57 km², con una densidad de 52,62 hab/km², con una población actual de 46,018 Habitantes.

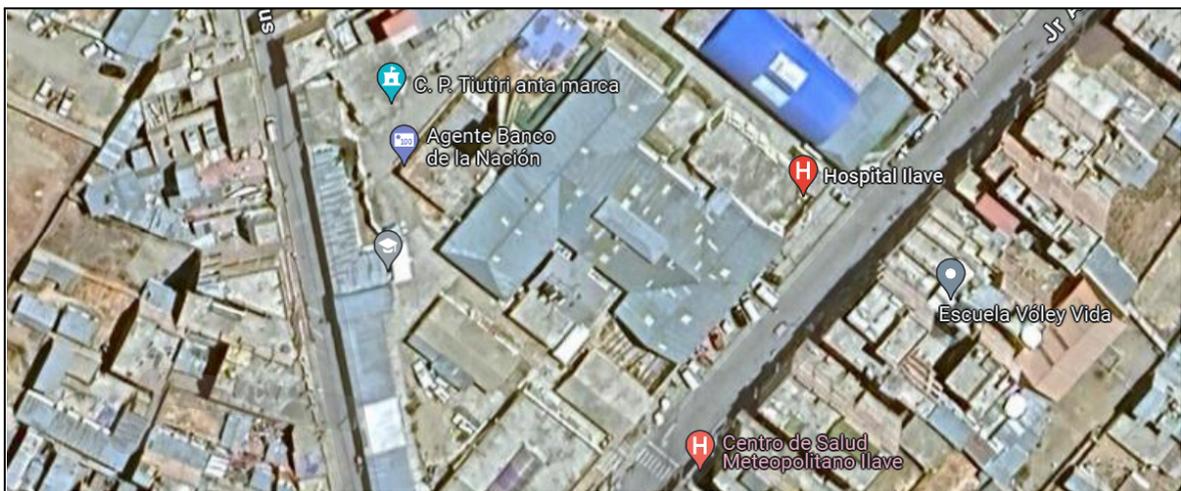


Figura 01: Ubicación geográfica del Hospital llave II - 1

Fuente: Google Maps

3.2. TAMAÑO DE MUESTRA

3.2.1. Población

La población estuvo constituida por madres que acudieron al servicio de pediatría (tamizaje neonatal) del 2024 cuya cifra es de 60 madres de familia. Cabe precisar que se tomó como referencia a las madres de recién nacidos del primer trimestre del del año 2023 y fue proporcionada por la oficina de estadística del Hospital II-1 llave.

3.2.2. Muestra

Para el cálculo de la muestra se aplicó la fórmula de tamaño muestral donde resultan 52 madres de recién nacidos.

Fórmula de muestreo:

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

$$n = \frac{60 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2(60-1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{192080}{3693}$$

$$n = 52,0119$$

Donde:

N = Población

Z = 1.96 Grado de confianza

p = 0.5 Probabilidad de ocurrencia

q = 0.5 Probabilidad de no ocurrencia

E = 0.05 Margen

n = Muestra

Por lo tanto, la muestra estuvo constituida por 52 madres de recién nacidos que acuden al servicio de tamizaje del Hospital II-1 Ilave.

El tipo de muestreo fue probabilístico aleatorio simple, pues se trata de un método de muestreo en el cual se asignan aleatoriamente números ubicaciones a la población en estudio y se eligen en forma aleatoria dentro del grupo total de sujetos a investigar es un proceso automatizado.

3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS

3.3.1. Técnicas

Se utilizó como técnica la encuesta, Según Hernández, Fernández y Baptista (2006) es una técnica más utilizada para recolectar datos, consiste en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir.

3.3.2. Instrumento

Se aplicaron dos instrumentos validados el **Cuestionario de Inventario de Vínculo Madre Niño** y el **Cuestionario de evaluación de la capacidad de cuidado a los recién nacidos** ambos instrumentos se aplicaron al terminar la atención del tamizaje neonatal ya que en el momento de la atención la enfermera brindó orientaciones para que me pueda apoyar en la aplicación del instrumento.

- **Cuestionario de Inventario de Vínculo Madre Niño:** Este instrumento fue elaborado por De Müller en 1994 y fue adaptado por Orellana y Lagos en el año 2020 (8), con 26 afirmaciones que denotan acciones de las madres frente al bebé a las que se les debe de asignar un calificativo de frecuencia. Asimismo, los ítems están agrupados en: afecto instintivo, conexión emocional, relevancia y conformidad.

La validez de este instrumento fue demostrada por Shin H y Kim Y, en el 2007 y reporta un KMO = 0,781; además de un Coeficiente de Bartlett de 0.001. Otra investigación de las propiedades psicométricas del instrumento realizado por, Asimismo, Kavlak O, Sirin A, en el 2009, halla una KMO = 0,801 junto a un Coeficiente de Bartlett de 0.00.

La confiabilidad del instrumento fue corroborada también por Shin H y Kim Y, en el 2007, quienes hallaron un alfa de Cronbach de 0.92. De forma similar, Kavlak O, Sirin A, en el 2009 reporta un alfa de Cronbach de 0.94.

- **Cuestionario de evaluación de la capacidad de cuidado a los recién nacidos:**

Este instrumento fue elaborado por Esteban (2009) y adaptado por Uscamayta en el año 2021 (47), consta de 16 ítems con respuestas de opción múltiple que evalúa la capacidad de las madres de proveer cuidados a los recién nacidos. La aplicación del instrumento tuvo una duración de 10 minutos.

Asimismo, en lo referente a la validez y confiabilidad del instrumento, este fue validado en el estudio de David Esteban en el año 2021, en la ciudad de Lima, obteniendo un coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach de 0,84.

3.3.3. Procedimiento para la recolección de datos

- En un primer momento posterior a la aprobación del proyecto se coordinó con los responsables del Hospital II-1 llave para recolectar la información.
- Se solicitó autorización del director del Hospital para el desarrollo de la investigación.
- Se coordinó con la jefa del servicio de pediatría (tamizaje neonatal).
- Se obtuvo una autorización de consentimiento por parte de las madres para poder realizar el trabajo de investigación.
- Se consolidó la información para el informe final de investigación.
- Se procesó la información obtenida, mediante una base de datos.
- Luego se construyeron las tablas porcentuales, para la interpretación de los resultados.

3.4. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

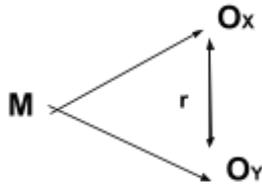
Tabla 01: Operacionalización de las variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Categoría	Valor	
Variable Independiente: Apego materno	Afecto instintivo	Afecto por el niño			
		Seguridad del niño			
		Alivio del niño			
		Reverenciar al niño			
		Complacencia con el niño Impulso hacia el niño			
	Conexión emocional	Regocijo ante el niño			
		Gusto por la sonrisa del niño			
		Correspondencia de miradas			Seguro: De 96 a 130 puntos
		Deleite al cargar al niño			
		Velar el sueño del niño			
	Relevancia	Tacto con el niño		1 = Nunca	Preocupado o Moderado: De 62 a 95 puntos
		Contentamiento con el contacto		2 = Casi nunca	
		Entender señales		3 = A veces	
		Ansiedad con el niño		4 = Casi siempre	
		Creerse indispensable al niño		5 = Siempre	
Conformidad	Jactarse del niño			Evitativo: De 26 a 61 puntos	
	Priorizar estar con el niño				
	Deleite al cuidar del niño Intención centrada en el niño				
	Certeza de valor para el niño				
	Esfuerzo por el niño				
Lactancia materna	Creer en el encanto del niño				
	Encanto al tener al niño				
	Presunción por el niño				
	Confianza de intuir al niño				
	Alimentación		Ordinal		
Variable dependiente: Cuidados básicos del recién nacido	Baño e higiene	Beneficios de la lactancia materna		Malo (0 - 5 puntos)	
		Cuántas veces debe de bañar al bebé			
	Higiene perianal	Materiales que deben usarse para el baño del bebé		Ordinal	Regular (6 - 11 puntos)
		Limpieza de las partes íntimas del bebé			
		Cambio adecuado del pañal		Ordinal	Bueno (12 - 16 puntos)
		Deposiciones del bebé durante el día			

Vestimenta	Popa que se debe de poner al bebe	Ordinal
Termorregulación	Instrumento para medir la fiebre del bebe	Ordinal
	Sudor o transpiración del bebe	
	Horas de sueño	
Sueño y descanso	Posición para que el bebe duerma	Ordinal
	Promedio de horas que el bebe debe dormir durante todo el dia	
	Fiebre	
	Llanto fuerte	
	Llanto débil	
Signos de alarma	Sueño prolongado y decaimiento	Ordinal
	No quiere lactar y vomita todo	
	Piel azulada	
	Piel amarilla	
	Respiración rápida	
	Deposiciones líquidas	

3.5. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO

- **Método de investigación:** Se desarrolló un estudio descriptivo simple bajo el enfoque cuantitativo, porque se midieron datos cuantificados de acuerdo a los resultados obtenidos después de la aplicación del cuestionario
- **Diseño de investigación:** Para el presente trabajo se aplicó el diseño de investigación no experimental de corte transversal, que describe el hecho tal como se encuentra en el momento de recojo de datos.
- **Nivel de investigación:** El presente estudio fue de diseño correlacional ya que mostró la relación entre las variables independiente y dependiente. Este estudio permitió determinar el nivel de fuerza entre ambas variables. Su estructura es la siguiente:



Donde:

M = Muestra

O = Observación realizada a cada variable.

OX = Apego Materno

OY = Cuidados básicos del recién nacido

r = El coeficiente de correlación.

- **Técnicas de análisis:** Una vez ejecutado los instrumentos se realizó una base de datos, luego los resultados fueron sistematizados en cuadros e ilustraciones estadísticas, con la finalidad de ser analizados, interpretados y procesados en la hoja de cálculo de google. Del mismo modo, para determinar la relación entre las variables se hizo uso del paquete estadístico SPSS y se realizó una prueba de normalidad.

El diseño de investigación fue inferencial y descriptivo permite mostrar los datos exactamente tal como fueron recopilados en un contexto específico de tiempo y lugar.

- **Inferencial:** Porque nos permitió analizar la reacción entre la variable apego materno y la variable cuidados básicos de un recién nacido.
- **Descriptivo:** Porque se describieron aspectos propios del estudio.

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

Tabla 02: Coeficiente de relación entre el apego materno y los cuidados básicos del recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 llave, periodo 2024.

Correlaciones				
		Apego materno		Cuidados básicos del recién nacido
Rho de Spearman	Apego materno	Coeficiente de correlación	1.000	.804**
		Sig. (bilateral)		0
		N	52	52
	Cuidados básicos del recién nacido	Coeficiente de correlación	.804**	1.000
		Sig. (bilateral)	0	
		N	52	52

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

Contrastación de hipótesis general

Hipótesis nula (Ho): No existe relación significativa y positiva entre el apego materno y los cuidados básicos del recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 llave, periodo 2024.

Hipótesis alterna (Ha): Existe relación significativa y positiva entre el apego materno y los cuidados básicos del recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 llave, periodo 2024.

En la tabla N° 02 se muestra los resultados de la relación entre el apego materno y los cuidados básicos del recién nacido, obteniendo una relación positiva muy fuerte, el rango o el coeficiente de correlación es de $Rho = 0,804^{***}$ y la significancia bilateral, p es igual a 0.001 y como es menor a 0.01 que es el nivel de confianza ($p = 0.001 < 0.01$), entonces rechazamos la hipótesis nula (H_0) y aceptamos la hipótesis alterna (H_a), lo que significa que si existe relación positiva muy fuerte entre el apego materno y los cuidados básicos del recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 llave, periodo 2024.

Según los datos recopilados en relación a este aspecto, se puede observar claramente que se trata de un factor determinante crucial para el bienestar del bebé recién nacido. Esto se debe a que la madre se mantendrá atenta a las necesidades de su hijo, puesto que es esencial para establecer la base de las relaciones familiares y promover la seguridad y autoestima. Asimismo, a medida que las madres reaccionan a las señales y muestras de afecto del bebé, contribuyen positivamente a su desarrollo tanto a nivel social como cognitivo. De modo que la enfermera tiene la responsabilidad de reforzar este aspecto mediante la presentación de ejemplos con el objetivo de asistir a otras madres en la mejora de sus relaciones familiares si todavía no las han logrado, y este proceso debe mantenerse a lo largo de la vida de sus hijos.

Los resultados concuerdan con el estudio realizado por Anahue (7), concluyendo que existe relación significativa entre el apego materno y la capacidad de cuidado a Recién Nacidos en Madres atendidas en la IPRESS Ocongate siendo esta: si el apego materno es rechazante o preocupado la capacidad de cuidado a recién nacidos es regular o malo. Para ello se utilizó el estadístico de Chi Cuadrado de 24.12, cuyo p -valor calculado es 0.00%, y para determinar la fuerza de correlación se usó el estadístico de Índice de Kappa de Cohen cuyo valor es 0.0. También sostiene que las madres que provienen de áreas urbanas tienen un nivel de conocimiento tanto bueno como regular, ya que tienen la

posibilidad de acceder a los medios de comunicación y reciben atención médica, lo que les permite obtener información sobre el cuidado de los recién nacidos.

En un estudio realizado por Marmolejo (6), reveló que el nivel de apego de las madres influye en el cuidado del recién nacido en la práctica de la lactancia materna Distrito de Tarma 2019. Utilizando la Pruebas Estadística de chi-cuadrado, obtuvo un nivel de significancia de 0.05 y el valor de Chi-cuadrado de Pearson fue 20,110. Los beneficios de la lactancia materna para la salud también benefician a la madre, proporcionando efectos positivos que influyen en su bienestar general. Dar de mamar disminuye las posibilidades de desarrollar cáncer de mama, endometrio y ovario, así como de padecer osteoporosis y hemorragias después del parto. Además, sirve como un método biológico para espaciar los embarazos, garantizando que el organismo materno disponga del tiempo necesario para recuperarse y estar listo para futuros partos (32).

El estudio realizado por Cortez (14), indica que el factor afectivo de la madre influye en las prácticas en el cuidado del recién nacido por las madres primerizas que se atienden en el Hospital Santa María del Socorro Ica febrero 2019. En su estudio resalta el papel de la madre, desempeñando un papel crucial y esencial en la protección y supervivencia del bebé, ya que depende de ella para brindarle cuidados básicos. Según Álvarez es crucial que la madre invierta tiempo y cariño en la crianza, considerando que es la principal responsable de la atención del bebé. Debido a esto, es fundamental que reciba la información necesaria para estar preparada y ser capaz de asumir con responsabilidad las necesidades de cuidado del bebé de la mejor manera posible (28).

Otro estudio realizado por Orellana y Lagos (8), determinó que el apego madre - hijo en su dimensión afecto instintivo, está asociado a la lactancia materna (coeficiente de correlación de Pearson moderada positiva; 0.425). La conexión emocional que se establece entre el bebé y la madre se forma durante las primeras interacciones que tienen lugar en su entorno. Por consiguiente, se puede decir que la conexión emocional

entre padres e hijos, conocida como relación de apego, desempeña un papel crítico en la preservación y bienestar de los infantes en sus primeros años de vida. Las interacciones iniciales de vinculación con la figura materna son fundamentales en la formación de la sensación de protección y fiabilidad en los bebés, influenciando su percepción sobre la presencia de otros individuos significativos durante situaciones de tensión (23).

4.2. OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Tabla 03: Nivel de apego materno hacia el recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 Ilave, 2024.

Apego materno	Frecuencia	Porcentaje
Seguro	35	67,31%
Preocupado o Moderado	17	32,69%
Evitativo	0	0,00%
Total	52	100,00%

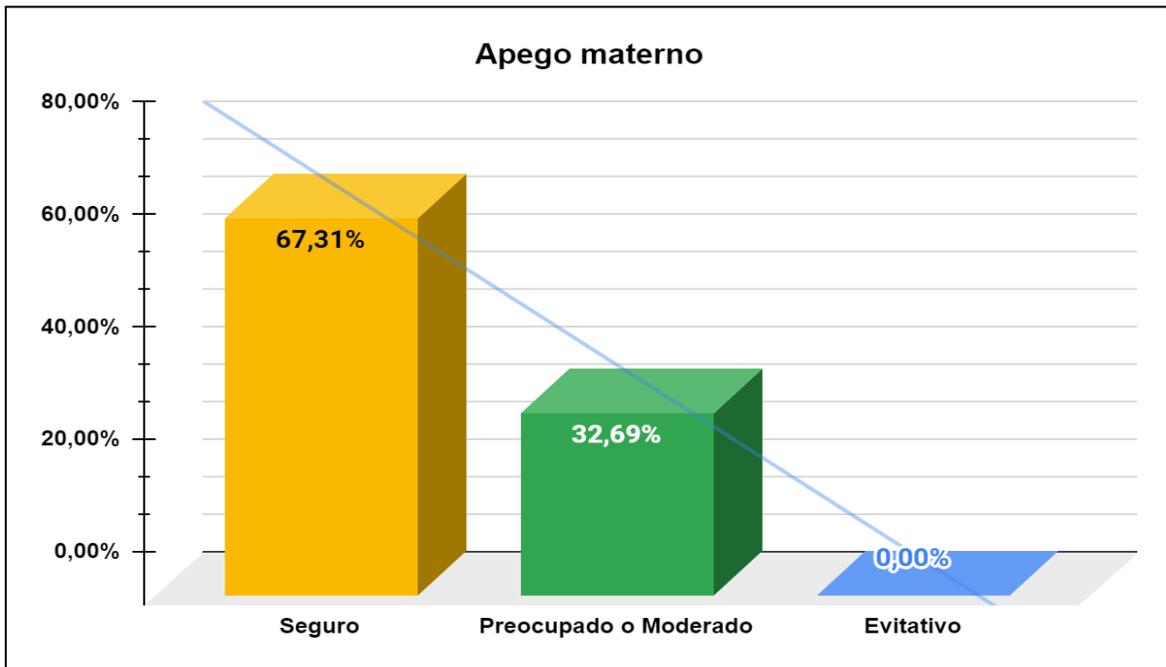


Figura 02: Nivel de apego materno hacia el recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 llave, 2024.

Interpretación:

En la tabla 03 y figura 02 se presentan los resultados del apego materno hacia el recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 llave, en el cual se puede observar que el 67,31% de las madres presentan un nivel seguro de apego materno, esto se debe a que las madres están totalmente atentas a las necesidades básicas y de afecto del recién nacido; seguidamente el 32,69% presentan un nivel moderado o preocupado de apego materno, esto se debe a que las madres muestran ansiedad y desconfianza, evitando la cercanía con el bebé, lo que dificulta la creación de vínculos emocionales.

Los resultados obtenidos son alarmantes debido a que un tercio de la población tiene apego preocupado, a su vez el apego preocupado puede exponer al bebé a situaciones de riesgo en el futuro, tales como abuso, estrés emocional y un retraso en el crecimiento no atribuido a causas físicas (27). El apego materno, que representa la conexión emocional profunda que una madre experimenta con su hijo y la importancia que percibe en su vida cotidiana, es un factor vital que influye en la provisión de un cuidado apropiado

y afectuoso hacia el bebé. Hay un periodo delicado en las madres humanas que comienza justo después del parto y se extiende por varias horas, en el cual se establece un lazo emocional con el bebé, especialmente si la madre tiene contacto físico directo piel con piel con su recién nacido.

El apego materno resulta fundamental en el proceso de favorecer la formación del apego entre la madre y el bebé. A pesar de que se considera beneficioso que las madres y los bebés se relacionan desde el principio, es importante que las enfermeras reconozcan que el momento exacto podría no ser imprescindible para que se establezcan los lazos emocionales entre madre e hijo. Las madres que, por diferentes razones, no pueden tener un contacto cercano con sus bebés al principio deben recibir la tranquilidad de que esta separación no debería afectar negativamente la formación de vínculos afectivos.

Los resultados respecto al apego difieren con el estudio realizado por Orellana y Lagos (8), debido a que solo el 31.7 % madres tienen un adecuado vínculo en referencia al afecto instintivo; esto significa que la mayor parte de las madres no realiza las debidas acciones para que el bebé se sienta: amado, cuidado, digno de confianza y comprendido. El apego entre el bebé y la madre es de suma importancia ya que constituye el fundamento de las interacciones sociales que desarrollará en el futuro. El apego entre madre e hijo se caracteriza por ser un lazo emocional sólido y perdurable, resultando en que los bebés que logran establecer estos vínculos con quienes los cuidan tienen una mayor probabilidad de supervivencia. Es innato en los bebés participar en conductas de apego como llorar, aferrarse y sonreír, las cuales son señales que buscan la atención y cuidado de sus responsables. Además, los cuidadores, a su vez, muestran disposición para reaccionar a estas señales de alerta y ofrecer seguridad, protección y asistencia (22).

Otro estudio realizado por Murillo (5), reveló que el 74% de la madres muestran un vínculo afectivo de bajo riesgo relacional con el recién nacido, y 26% alto riesgo

relacional. Es importante resaltar que el contacto de la madre primeriza con el recién nacido se establece inmediatamente después del parto, el vínculo afectivo de la madre y recién nacido es primordial para asegurar la supervivencia, el crecimiento y desarrollo del bebé; el profesional de enfermería tiene un rol preponderante en el logro de esta interrelación (25).

No obstante, un estudio realizado por Marmolejo (6) guarda similitud con la presente investigación, puesto que en su estudio se observa que el nivel de apego de las madres es mayoritariamente positivo, con un porcentaje del 80,3% en la población examinada. Se ha observado que el 19,7% de la población experimenta un apego negativo, revelando que el nivel de adecuación en la dimensión de logro del desempeño es bajo para el 9,9% y totalmente inadecuado para el 9,8% de las personas analizadas en el estudio. El apego madre-hijo debe ser sólido para satisfacer sus necesidades. El apoyo emocional se presenta a través de un apego estable con los cuidadores principales desde el nacimiento, facilitando la creación de un lazo íntimo y predecible. La estabilidad y previsibilidad con sus cuidadores ayudan al bebé a desarrollar un apego seguro (28).

Los resultados encontrados muestran similitud con Anahue (7) en su estudio se identificó que el tipo de apego materno es preocupante, con respecto a preocupación, interferencia y autosuficiencia con mayor incidencia en el apego preocupado. En cuanto a autoridad en su mayoría es apego seguro. El apego entre madres y recién nacidos comienza durante y después del embarazo y depende de factores como el deseo de ser madre; factores negativos, como embarazos no deseados o violencia doméstica, pueden generar rechazo a través de síntomas depresivos tanto durante como después del parto. Algunas madres se sienten angustiadas con la maternidad y se descontrolan ante el llanto del bebé (23).

4.3. OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Tabla 04: Cuidados básicos del recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 Ilave, 2024.

Cuidados básicos del recién nacido	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	31	59,62%
Regular	16	30,77%
Malo	5	9,62%
Total	52	100,00%

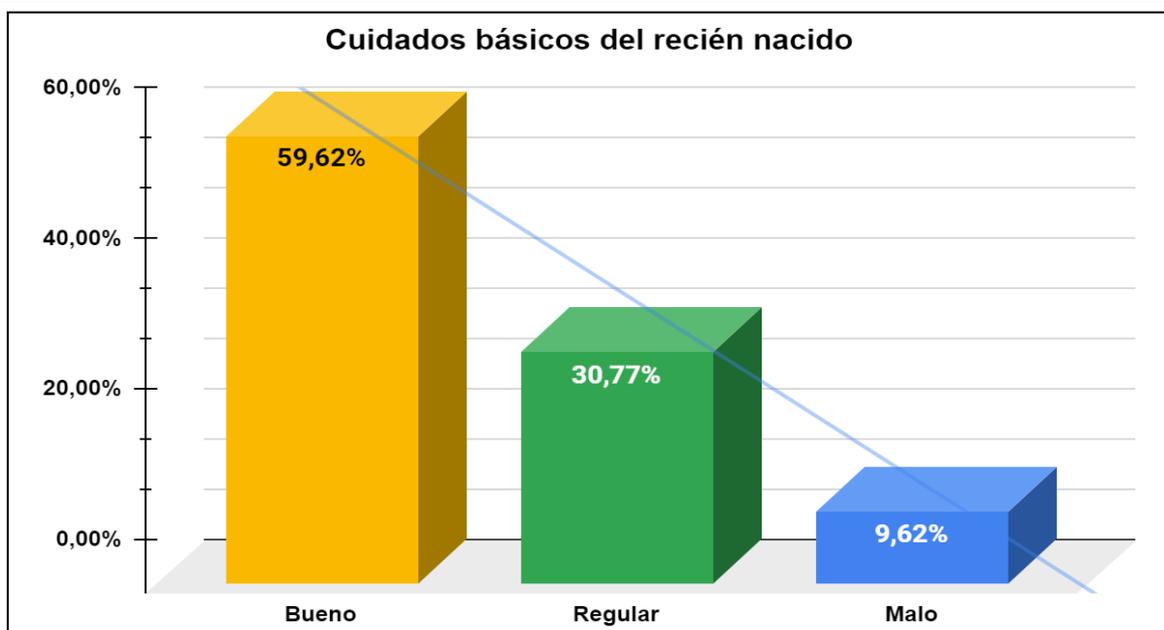


Figura 03: Cuidados básicos del recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 Ilave, 2024.

En la tabla 04 y figura 03 se presentan los resultados del cuidados básicos del recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 Ilave, en el cual se puede observar que el 59,62% de las madres tienen buenos cuidados hacia sus recién nacidos, debido a que tienen pleno conocimiento que alimento debe recibir el bebé y saben los materiales que deben usar para el baño de su bebé; seguidamente el 30,77% de las madres tienen

regulares cuidados hacia sus recién nacidos, esto se debe a que en cada cambio de pañal para limpiar las partes íntimas del bebé se utilizan agua fría, papel higiénico y jabón con olor, pero también tiene conocimiento sobre la vestimenta que debe usar el bebé y su sueño y descanso. Sin embargo, el 9,62% de las madres tienen malos cuidados hacia sus recién nacidos, puesto que no tiene amplio conocimiento sobre lactancia materna, baño e higiene, vestimenta, termorregulación, sueño y los signos de alarma del bebé.

En relación a este resultado, es fundamental adquirir una base sólida de conocimientos sobre el tema, los cuales deben ser proporcionados por personal médico especializado, en particular las enfermeras. Esto implica la implementación de programas educativos, la difusión de información a través de folletos y la organización de talleres con el objetivo de promover hábitos saludables y garantizar el adecuado cuidado del bebé desde su nacimiento. Es importante que los enfermeros aprovechen cada ocasión en la que interactúan con la madre y su hijo para proporcionar cuidados, educación y así fomentar la responsabilidad materna, asegurando que se brinde un cuidado completo que abarque tanto el bienestar físico como emocional del bebé.

Resultados similares muestra Abanto y Vincés (12) en su estudio demostró que el 65,6% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio y el 12,9% de las madres tienen un nivel de conocimiento bajo. Lo cual permite concluir que el mayor porcentaje de las madres presentan un conocimiento medio sobre los cuidados domiciliarios al recién nacido pre término. El cuidado de un bebé implica una variedad de implicaciones que destacan la necesidad de tener conocimientos especializados, experiencia práctica y un compromiso profundo con el bienestar del bebé, lo que requiere que los padres se encuentren debidamente preparados para abordar todos los aspectos relevantes del cuidado en el entorno del hogar (33).

Así mismo es resaltable los resultados que halló Cabanillas (9), en su tesis se muestra que el 80.0% de las madres tienen un nivel bajo en conocimientos en cuidados del recién nacido sano en el hogar, un 13.3 % están en nivel medio y un 1% tiene un alto nivel. Este resultado evidencia que las madres tienen un déficit de conocimientos en cuanto a cómo cuidar a un recién nacido de manera saludable. Considerando que a medida que la madre sea más joven, el riesgo de brindar cuidados y estar lista para criar al recién nacido será mayor, ser madre durante la adolescencia puede ser peligroso tanto para la madre como para el bebé (32).

Los resultados respecto al apego difieren con el estudio realizado por Cortez (14) donde se observa que el 52% de las madres tiene inadecuadas prácticas en el cuidado del recién nacido y el 48 % tiene adecuadas prácticas en el cuidado del recién nacido. Asimismo, concluye que frente a los hallazgos que indican que las madres tienen un conocimiento limitado acerca de cómo cuidar a un recién nacido en varios aspectos, surge la urgencia de implementar una variedad de estrategias, como programas de educación y talleres, con el objetivo de elevar el nivel de conocimiento de las madres (29).

Otro estudio realizado por Huaman y Román (13) evidencia las prácticas de cuidado de recién nacidos proporcionadas por las madres, se encontraron los siguientes hallazgos: las madres encuestadas demostraron desconocimiento acerca de cómo debe ser la alimentación de sus hijos, lo cual se considera una falta de adecuación en cuanto a la nutrición de los bebés recién nacidos. Muchas madres no proporcionan el cuidado adecuado en higiene debido a la falta de conocimiento sobre los procedimientos y técnicas apropiadas para llevar a cabo un baño óptimo. Por otro lado, en lo que respecta a la supervisión del crecimiento y desarrollo, las madres no están siguiendo fielmente las evaluaciones recomendadas. Finalmente, en lo que respecta a la estimulación temprana,

se ha observado que algunas personas definen ciertos cuidados como inadecuados, ya que no involucran actividades que promuevan el desarrollo del recién nacido (31).

El estudio realizado por Calli (16), hace referencia que la comprensión de los procedimientos básicos para cuidar a un bebé recién nacido en madres del Hospital de Huancané está asociada principalmente con el buen funcionamiento de la familia. Esta relación se centra en aspectos como la higiene en el cuidado del cordón umbilical, el baño, el cuidado de la piel y el cambio de pañales, así como en el descanso, el sueño y el control de la temperatura corporal. Se observa que no existe una correlación entre los cuidados brindados a los recién nacidos en el hogar y la alimentación del bebé recién nacido. Asimismo, la gran mayoría de las madres no proporcionan un cuidado óptimo en lo que respecta a la alimentación, la higiene, el control del crecimiento y desarrollo, y la estimulación temprana. Sin embargo, es importante destacar que en el aspecto del vínculo emocional, todas las madres muestran amor hacia sus bebés. Se propone modificar ciertos aspectos del cuidado para mejorar la calidad de vida de los bebés, ya que esto está directamente influenciado por las creencias y tradiciones, lo que podría representar un riesgo para la vida de los recién nacidos (3

CONCLUSIONES

Primera: Se demostró que existe relación significativa y positiva entre el apego materno y los cuidados básicos del recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 llave, periodo 2024. Los resultados nos muestra que el coeficiente de correlación de Rho Spearman es de 0,804**, lo cual indica que existe una correlación positiva y significativa, y la significancia bilateral, p es igual a 0.001 y como es menor a 0.01 que es el nivel de confianza ($p = 0.001 < 0.01$), entonces rechazamos la hipótesis nula(H_0) y aceptamos la hipótesis alterna(H_a).

Segunda: El apego materno hacia el recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 es seguro en el 67,31%, esto se debe a que las madres están totalmente atentas a las necesidades básicas y de afecto del recién nacido, seguidamente el 32,69% presentan un nivel moderado o preocupado de apego materno, esto se debe a que las madres muestran ansiedad y desconfianza, evitando la cercanía con el bebé, lo que dificulta la creación de vínculos emocionales.

Tercera: Los cuidados básicos hacia recién nacido son buenos, contando con un 59,62% debido a que tienen pleno conocimiento que alimento debe recibir el bebé y saben los materiales que deben usar para el baño de su bebe; seguidamente el 30,77% de las madres tienen regulares cuidados hacia sus recién nacidos. Sin embargo, el 9,62% de la madres tienen malos cuidados hacia sus recién nacidos, puesto que no tiene amplio

conocimiento sobre lactancia materna, baño e higiene, vestimenta, termorregulación, sueño y los signos de alarma del bebé.

RECOMENDACIONES

Primera: Considerando la relación que existe entre las variables, los profesionales de enfermería del Hospital llave II - 1 deben realizar actividades de educación y concientizar a las madres sobre la importancia que tiene el apego materno hacia su bebé y conocer los cuidados básicos hacia el recién nacido enfatizando en la lactancia materna exclusiva e identificar los signos de alarma del bebé. En este sentido, es importante crear un clima de confianza, seguridad y tranquilidad a la madre para garantizar que las madres desarrollen sus capacidades.

Segunda: Al Hospital llave II - 1, implementar un programa de intervención temprana en apego materno, debido a que en el presente estudio se identificó que una tercera parte de las madres encuestadas tienen un apego preocupado. Entonces el profesional de enfermería debe diagnosticar oportunamente los casos donde exista un apego evitativo o preocupado, para motivar a la madre y a la familia sobre la importancia de su fortalecimiento del apego materno, para el desarrollo social, mental y físico del bebé.

Tercera: Al personal de enfermería que labora en el servicio de pediatría (tamizaje neonatal) del Hospital llave II - 1, orientar y desarrollar actividades de educación y demostraciones respecto al cuidado del recién nacido durante los primeros días, en virtud de que en la presente investigación se identificó que poco menos de la mitad de las madres tienen regulares cuidados hacia sus recién nacidos. Por lo tanto, es importante que la madre realice todas las preguntas respecto a la alimentación de lactancia materna,

frecuencia, ventajas y los cuidados básicos en alimentación por parte del personal de enfermería que participa del alta del recién nacido.

BIBLIOGRAFÍA

1. Espichan NI. La importancia del apego en los primeros años de vida. Universidad Ricardo Palma. 2022;
2. Herrera A. El contacto piel con piel de la madre con el recién nacido durante el parto. *Index Enferm.* 2013;22(1-2):79-82.
3. Organización Mundial de la Salud. Improving early childhood development: WHO guideline, WHO ECD guideline [Internet]. 2020 [citado 22 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/97892400020986>
4. Álvarez EO. “Estilos de apego materno y nivel de desarrollo psicomotor del niño(a) en Concepción - Chile, 2019”. Univ Concepc. 2019;
5. Murillo KE. Vínculo afectivo entre la madre primeriza y el recién nacido en el servicio de puerperio en un Hospital de Lima, 2020. Universidad César Vallejo. 2020;
6. Marmolejo S. Nivel de apego de las Madres hacia su recién nacido en la práctica de la lactancia materna Distrito de Tarma 2019. Univ Nac Daniel Alcides Carrión. 2019;
7. Anahue V. Relación entre el apego materno y la capacidad de cuidado a recién nacidos en madres atendidas en IPRESS Ocongate, Cusco 2021. Universidad Nac San Agustín Arequipa. 2021;
8. Orellana RM, Lagos AJ. Universidad Nacional del Callao. 2020 [citado 16 de diciembre de 2023]. Apego y lactancia materna en madres de recién nacidos que acuden a la Microrred De Salud Chilca, 2020. Disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5835/TESIS_2DAESP_ _ORELLANA_LAGOS_FCS_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y
9. Cabanillas EM. Nivel de conocimientos sobre cuidados del recién nacido sano en el

- hogar en madres adolescentes primigestas atendidas en el Hospital Tomas Lafora 2019. Univ Nac "Pedro Ruiz Gallo". 2019;
10. Bonilla RM. Actitud hacia el cuidado del recién nacido y resiliencia en madres adolescentes en un Centro de Salud de Lima. Univ Norbert Wien [Internet]. 2022 [citado 16 de diciembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7085>
 11. Giraldo DI, Castañeda HLC, Mazo HM. Factores demográficos relacionados con el apego materno infantil en el postparto Medellín, Colombia durante el año 2019. Univ Salud. 2018;19(2):197-206.
 12. Abanto LL, Vences ML. Universidad Señor de Sipán. 2019 [citado 16 de diciembre de 2023]. Nivel de conocimiento de las madres sobre los cuidados domiciliarios del recién nacido pre término atendidos en el Hospital Regional Lambayeque 2018. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4120/TESIS%20Abanto%20Sugaray.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 13. Huaman KM, Román JN. Universidad Continental. 2019 [citado 16 de diciembre de 2023]. Factores socioculturales maternos y práctica de cuidado del recién nacido en el Centro De Salud Micro Red de Chilca-2019. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13056/3/IV_FCS_504_Huaman_Roman_2019.pdf
 14. Cortez CM. Factores condicionantes y prácticas en el cuidado del recién nacido por las madres primerizas que se atienden en el Hospital Santa María del Socorro Ica febrero 2019. Univ Priv San Juan Bautista. 2019;
 15. Ñavincopa I, Huillcas MA. Actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres

- primerizas que acuden al Centro de Salud de Ascensión Huancavelica 2019. Univ Nac Huancavelica. 2019;
16. Calli MY. Conocimiento de cuidados básicos del recién nacido relacionado con la condición familiar en madres de Alojamiento Conjunto del Hospital Lucio Aldazabal Pauca Huancané 2022. Univ Andina Néstor Cáceres Velásquez [Internet]. 2022 [citado 18 de diciembre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/9037>
 17. Jove NF. Universidad Nacional del Altiplano. 2019 [citado 18 de diciembre de 2023]. Estilos de apego en la relación madre – niño(a) de 7 a 12 meses de edad, que acuden al control de crecimiento y desarrollo, establecimiento de Salud Vallecito I-3 Puno, 2019. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/2798/Jove_Vargas_Nely_Fabiola.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 18. Garcia N, Quispe R. “Condiciones de la madre y la familia que se relacionan con el apego al recién nacido en el Servicio de Neonatología del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, 2019. Univ Andina Néstor Cáceres Velásquez [Internet]. 2019 [citado 18 de diciembre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/900>
 19. Bustincio CP, Rivera E. Prácticas de las Madres Primerizas relacionados con el cuidado del recién nacido en el Hospital del Collao - Ilave. Diciembre 2016 a Febrero 2018. Univ Andina Néstor Cáceres Velásquez [Internet]. 2019 [citado 18 de diciembre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/1390>
 20. Moneta ME. Apego y pérdida: redescubriendo a John Bowlby. Fac Med Univ Münch. 2014;85(3):265-8.

21. Hernández E, López AA, Echevarría AL, Hernández E, López AA, Echevarría AL. Caracterización del apego infantil y el apego conyugal en un grupo de embarazadas primerizas ingresadas en hogares maternos. Rev Noved En Poblac. 2019;15(30):1-11.
22. Bowlby. La Teoría del Apego de Bowlby ¿Cuáles son sus etapas? [Internet]. 2022 [citado 22 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://awenpsicologia.com/teoria-del-apego/>
23. Becerril E, Álvarez L. La teoría del apego en las diferentes etapas de la vida: Los vínculos afectivos que establece el ser humano para la supervivencia. Esc Univ Enferm "Casa Salud Valdecilla". 2021;
24. Garrido L. Apego, emoción y regulación emocional: Implicaciones para la salud. Rev Latinoam Psicol. 2006;38(3):493-507.
25. Garrido L. Apego, emoción y regulación emocional. Implicaciones para la salud. Fund Univ Konrad Lorenz. 2016;
26. Duque R, Alvarez L. Desarrollo de los vínculos afectivos durante el embarazo, parto y el primer año de vida. 2019;
27. Gillath. PSISE. 2016 [citado 22 de febrero de 2024]. La teoría del apego: Aportaciones de Bowlby, Ainsworth & Main. Disponible en: <http://psisemadrid.org/teoria-del-apego/>
28. Alvarez MJ. Familia y Salud. 2011 [citado 21 de diciembre de 2023]. La importancia del apego en el desarrollo infantil. Disponible en: <https://www.familiaysalud.es/vivimos-sanos/salud-emocional/en-el-lactante-y-nino-pequeno/la-importancia-del-apego-en-el>

29. Guerrero ME. Proceso de Cuidado de Enfermería para Pacientes Pretérmino con Patrón Respiratorio Ineficaz. 2018;
30. Rendón ME, Serrano GJ. Fisiología de la succión nutricia en recién nacidos y lactantes. Bol Méd Hosp Infant México. 2011;68(4):319-27.
31. Souza D, Monteiro F, Rodrigues MA, Munhoz MA, Lisboa SR. Vivencias y significados del primer baño dado por la puérpera a su hijo recién nacido. Enferm Glob. 2018;(19):0-0.
32. Díaz MJ. Cuidados del cordón umbilical en el recién nacido: revisión de la evidencia científica. Ars Pharm Internet. 2016;57(1):5-10.
33. Esteban DD. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2016 [citado 21 de diciembre de 2023]. Nivel de conocimiento de puérperas en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal: enero 2016. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4697/Esteban_md.pdf?sequence=3
34. Klein A. Salud infantil. 2017 [citado 21 de diciembre de 2023]. Mecanismos de termorregulación del recién nacido. Disponible en: http://www.saludinfantil.org/guiasn/Guias_PMontt_2015/Generalidades/Termoregulacion/TermoregulacionRN.pdf
35. Lezama V, Lozano MDP. Cuidado de Enfermería en la disminución de reingresos hospitalarios de neonatos. Red asistencial EsSalud II Huánuco 2017. 2018 [citado 21 de diciembre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/7744>
36. Mercer. A theoretical framework for studying factors that impact on the maternal role.

- Nurs Res. 1981;30(2):73-7.
37. Bernal AA, Pérez IM, Rojas SM. La autoridad parental, extinción, pérdida y suspensión. Universidad Francisco Gavidia. 2007;
 38. Gómez E. Universidad Barcelona. 2010 [citado 5 de febrero de 2024]. El Estado del Bienestar. Presupuestos éticos y políticos. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/1751/TESISGPEDRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 39. Aguilar SM. Universidad Católica Toribio de Mogrovejo. 2020 [citado 5 de febrero de 2024]. Experiencias de madres primerizas adolescentes en los cuidados de higiene del recién nacido en el hogar, Chiclayo. 2019. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2379/1/TL_AguilarMejiaSandra.pdf
 40. Palacios SY. Universidad Nacional de Huancavelica. 2019 [citado 5 de febrero de 2024]. Determinación de la higiene perineal en las gestantes adolescentes que acuden al Hospital de Pichanaki, Junín septiembre-noviembre 2018. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/fd4a1192-46cb-4872-8d6e-132820541e26/content>
 41. García G. Pensamientos intrusos obsesivos y obsesiones clínicas: contenidos y significado personal [Internet]. 2008 [citado 5 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10164/GARCIA.pdf;sequence=1>
 42. Ramos MD. Universidad Norbert Wiener. 2022 [citado 16 de diciembre de 2023]. Apego precoz y lactancia materna en puérperas del centro de salud materno infantil Pachacútec Perú Corea Ventanilla, 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7511/T061_474319

12_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

43. Chulle CM. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2019 [citado 24 de diciembre de 2023]. Cuidado materno de niños menores de dos años: significado para sus madres. Centro de Salud de Lima Sur. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11860/Chulle_llc.pdf?sequence=1&isAllowed=y
44. Freire C. El bienestar psicológico en los estudiantes universitarios: operativización del constructo y análisis de su relación con las estrategias de afrontamiento. Univ Coruña. 2014;
45. Masalán P, Sequeida J. Sueño en escolares y adolescentes, su importancia y promoción a través de programas educativos: Education and behavioral approach programs. Rev Chil Pediatría. 2013;84(5):554-64.
46. Faas AE, Codosea LE, Curti J, Ferrero MJ, Herrero MI, Marasca R, et al. Interacciones vinculares mamá-bebé: impacto de las creencias maternas*. Rev Latinoam Cienc Soc Niñez Juv. 2022;20(2):295-324.
47. Uscamayta A. Relación entre el apego materno y la capacidad de cuidado a recién nacidos en madres atendidas en IPRESS Ocongate, Cusco 2021. 2021;

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

TÍTULO DE ESTUDIO	PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES		METODOLOGÍA
				VARIABLE INDEPENDIENTE	VARIABLE DEPENDIENTE	
"Apego materno relacionado a los cuidados básicos del recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 llave, periodo 2024"	PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE INDEPENDIENTE		<p>Método: Fue descriptivo simple bajo el enfoque cuantitativo</p> <p>Diseño: Se aplicó el diseño de investigación no experimental de corte transversal.</p> <p>Nivel: Fue de diseño correlacional</p> <p>Población: Estuvo conformada por 60 madres de recién nacidos que acudieron al servicio de tamizaje del Hospital II-1 llave.</p> <p>Muestra: Se aplicó la fórmula de tamaño muestral donde resultan 52 madres de recién nacidos.</p>
	¿Cuál es la relación que existe entre el apego materno y los cuidados básicos del recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 llave, periodo 2024?	Determinar la relación que existe entre el apego materno y los cuidados básicos del recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 llave, periodo 2024.	Existe relación significativa y positiva entre el apego materno y los cuidados básicos del recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 llave, periodo 2024.	Apego materno		
	PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	VARIABLE DEPENDIENTE		
	¿Cuál es el nivel de apego materno hacia el recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 llave, periodo 2024?	Identificar el nivel de apego materno hacia el recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 llave, periodo 2024.	El apego materno es moderado hacia el recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 llave, periodo 2024.	Cuidados básicos del recién nacido		
¿Cómo son los cuidados básicos del recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 llave, periodo 2024?	Conocer cómo son los cuidados básicos del recién nacido en madres usuarias del Hospital II-1 llave, periodo 2024.	Los cuidados básicos del recién nacido son regulares en madres usuarias del Hospital II-1 llave, periodo 2024.				

Anexo 02: Instrumento de recolección de datos N° I

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE INVENTARIO DE VÍNCULO MADRE NIÑO

Instrucciones: A continuación, se muestra una lista de preguntas, cada una de ellas con 5 alternativas de respuesta, para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1 = Nunca

2 = Casi nunca

3 = A veces

4 = Casi siempre

5 = Siempre

Variable independiente: Apego Materno		1	2	3	4	5
Afecto Instintivo						
1	Siento amor por mi bebé					
2	Quiero que mi bebé confíe en mí					
3	Consuelo a mi bebé cuando llora					
4	Es fácil amar a mi bebé					
Conexión Emocional						
5	Me siento a gusto y feliz con mi bebé					
6	Tengo ganas de estar con mi bebé					
7	Solo ver a mi bebé me hace sentir bien					
8	Me siento especial cuando mi bebé sonríe					
9	Me gusta mirar a los ojos de mi bebé					
10	Me gusta tener a mi bebé en brazos					
11	Miro a mi bebé mientras duerme					
12	Quiero a mi bebé cerca de mí					

13	Me gusta estar acurrucada con mi bebé					
14	Entiendo las señales de mi bebé					
Relevancia						
15	Quiero pasar momentos especiales con mi bebé					
16	Sé que mi bebé me necesita					
17	Le cuento a otros de mi bebé					
18	Es divertido estar con mi bebé					
19	Me gusta ver cómo mi bebé hace cosas nuevas					
20	Sólo pienso en mi bebé					
21	Sé que soy importante para mi bebé					
22	Le doy atención especial a mi bebé					
Conformidad						
23	Pienso que mi bebé es lindo					
24	Me alegro de que este bebé sea mío					
25	Estoy orgullosa de mi bebé					
26	Conozco la personalidad de mi bebé					

Anexo 03: Instrumento de recolección de datos N° II

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE EL CUIDADO DE RECIÉN NACIDOS

A continuación, se le presenta una lista de preguntas, cada una de ellas con 4 alternativas de respuesta, léalas detenidamente y luego responda marcando la o las respuestas correctas.

DIMENSIÓN 01: LACTANCIA MATERNA

1. EL ALIMENTO QUE DEBE RECIBIR EL BEBÉ ES:
 - a. Lactancia materna (PECHO)
 - b. Leche de vaca
 - c. Leche maternizada (ejemplo. NAN, ENFAGROW)
 - d. Leche comercial (ejemplo. Gloria)

2. CADA CUANTO TIEMPO DEBE LACTAR SU BEBÉ:
 - a. 3 veces al día
 - b. Cada 5 horas
 - c. Cada 2 horas
 - d. Cada 8 horas

3. LOS BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA (PECHO) PARA SU BEBE ES:
 - a. No deja que salga embarazada. (Sirve como un método anticonceptivo)
 - b. Contiene los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo
 - c. No ocasiona gasto
 - d. No se prepara.

DIMENSIÓN 02: BAÑO E HIGIENE

4. SEÑALE CUANTAS VECES A LA SEMANA DEBE DE BAÑAR A SU BEBE:
 - a. 2 veces a la semana
 - b. una veces a la semana
 - c. Todos los días
 - d. 3 veces a la semana

5. LOS MATERIALES QUE DEBEN USARSE PARA EL BAÑO DE SU BEBE SON:
 - a. Champú para bebe, agua tibia y toalla
 - b. Champú, pañal y agua muy caliente
 - c. Champú para bebe y agua fría
 - d. Champú y agua tibia.

DIMENSIÓN 03: HIGIENE PERINEAL

6. EN CADA CAMBIO DE PAÑAL PARA LIMPIAR LAS PARTES INTIMAS DEL BEBE SE UTILIZA:
 - a. Agua tibia, algodón en trozos y jabón sin olor
 - b. Agua fría, papel higiénico y jabón con olor
 - c. Agua caliente, gasa limpia y jabón con olor
 - d. Agua fría, gasa limpia y jabón sin olor.

7. EL CAMBIO ADECUADO DEL PAÑAL Y LA LIMPIEZA DE LAS PARTES INTIMAS DEL BEBE ES IMPORTANTE PARA:
 - a. Prevenir malos olores
 - b. Prevenir que se escalde
 - c. Prevenir que el recién nacido llore
 - d. Prevenir aparición de granitos en su potito (sarpullido)

8. EL BEBE HACE DEPOSICIONES APROXIMADAMENTE DURANTE EL DÍA:
- a. 1 vez
 - b. 1 a 2 veces
 - c. 3 a 4 veces
 - d. 10 a 12 veces

DIMENSIÓN 04: VESTIMENTA

9. LA ROPA QUE DEBE DE PONER A SU BEBE DEBE ESTAR HECHA DE:
- a. Tela sintética
 - b. Cualquier tela
 - c. Tela de algodón
 - d. Lana gruesa
10. LA ROPA DEL BEBE DEBE CAMBIARSE:
- a. Cada 7 días
 - b. Cada 2 días
 - c. Cada 15 días
 - d. Todos los días

DIMENSIÓN 05: TERMORREGULACIÓN

11. CON QUE MIDE USTED SI SU BEBE ESTÁ CON FIEBRE:
- a. Con la mano tocando la frente del bebe
 - b. Con un termómetro
 - c. No sabe
 - d. Ve la coloración enrojecida en la cara del bebé
12. EL BEBE SUDA O TRANSPIRA CUANDO:
- a. Está mucho tiempo al aire libre

- b. Se le baña todos los días
- c. Tiene mucho abrigo al dormir
- d. Lloro demasiado

DIMENSIÓN 06: SUEÑO Y DESCANSO

13. SU BEBE DEBERÍA DORMIR:

- a. Solo en la cuna o solo en una cama
- b. En la cama con su mamá
- c. En cama entre sus padres
- d. En la cama con su papá.

14. LA POSICIÓN MÁS ADECUADA PARA QUE SU BEBE DUERMA ES:

- a. Echado boca arriba
- b. Echado boca abajo
- c. De costado
- d. En cualquier posición

15. EL PROMEDIO DE HORAS QUE SU BEBE DEBE DORMIR DURANTE TODO EL DIA ES:

- a. 20 horas
- b. 8 horas
- c. 5 horas
- d. 2 horas

DIMENSIÓN 07: SIGNOS DE ALARMA:

16. LOS SIGNOS DE ALARMA QUE INDICAN RIESGO PARA LA SALUD DE SU BEBE SON:

a.	Fiebre	Si	No
b.	Llanto fuerte	Si	No
c.	Llanto débil	Si	No

d.	Sueño prolongado y decaimiento	Si	No
e.	No quiere lactar y vomita todo	Si	No
f.	Piel azulada	Si	No
g.	Piel amarilla	Si	No
h.	Respiración rápida	Si	No
i.	Deposiciones líquidas	Si	No

Anexo 04: Instructivo sobre el cuestionario sobre el cuidado de recién nacidos

N° PREGUNTA	RESPUESTA CORRECTA	PUNTAJE
1	A	1 punto
2	C	1 punto
3	B	1 punto
4	D	1 punto
5	A	1 punto
6	A	1 punto
7	B	1 punto
8	C	1 punto
9	C	1 punto
10	D	1 punto
11	B	1 punto
12	C	1 punto
13	A	1 punto
14	A	1 punto
15	A	1 punto
16	(Puntaje 0 - 4) (Puntaje 5 - 9)	0 puntos 1 punto

Anexo 05: Solicitud de autorización

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

SOLICITO: Autorización para realizar Trabajo de Investigación en el Hospital II-1 Ilave

DR. FRANK JESUS CHAVEZ COLLANTES
DIRECTOR DEL HOSPITAL II-1 ILAVE

MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL II-1 ILAVE		
25 MAR 2024		
FOLIOS:	HORA:	FIRMA:
REGISTRO	9:07	

Yo, Segundo Calderon Mamani identificado con DNI N° 01874817 con domicilio legal en el Jr Independencia N° 750 en el distrito de Ilave en la Provincia de El Collao, departamento de Puno. Ante usted. Respetuosamente me presento y expongo:

Que siendo bachiller en Enfermería otorgado por la Universidad Privada San Carlos - Puno, solicito a usted autorización para ejecutar mi proyecto de investigación en el Hospital II-1 Ilave Pauca titulado:

"APEGO MATERNO RELACIONADO A LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES USUARIAS DEL HOSPITAL II-1 ILAVE, 2024" con la finalidad de optar el título profesional de Licenciado en Enfermería.

POR LO EXPUESTO

Pido a usted Señor Director acceder a mi petición por de justicia, adjuntando MEMORANDO MÚLTIPLE N° 0336-2024-UPSC-DUI/CIFC

Ilave, de marzo del 2024




SEGUNDO CALDERON MAMANI
DNI N° 01874817

Anexo 06: Autorización del hospital de Ilave

	Gobierno Regional Puno	Dirección Regional de Salud Puno	Red de Salud El Collao	Hospital II-1 Ilave
---	-------------------------------	---	-------------------------------	----------------------------

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

Ilave, 25 de Marzo, del 2024.

OFICIO N° 03-2024-DIRESA-PUNO/RED SALUD COLLAO/HOSPITAL II-1 ILAVE-D.

SEÑOR:

SEGUNDO CALDERON MAMANI

ASUNTO : se le autoriza para realizar trabajo de investigación en el Hospital II-1 Ilave

Tengo el grato honor de dirigirme a usted, con la finalidad de autorizarle para que realice su trabajo de investigación en el Hospital II-1 Ilave, de "APEGO MATERNO RELACIONADO A LOS CUIDADOS BASICOS DEL RECIEN NACIDO DE MADRES USUARIAS DEL HOSPITAL II-1 ILAVE ,2024"

Sin Otro en particular aprovecho la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,

 **MINISTERIO DE SALUD**
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO
HOSPITAL II-1 ILAVE
DIRECCIÓN
Dr. Frank J. Choque Condamines
CHOF. 05140
DIRECTOR

C.c /Arch-
FMV/Idap

Anexo 07: Tabulación de datos - cuadros específicos por cada variable e indicador

TABULACIÓN DE DATOS DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE:

Dimensión 01: Afecto Instintivo	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Siento amor por mi bebé	0	0,00%	0	0,00%	5	9,62%	14	26,92%	33	63,46%
Quiero que mi bebé confíe en mí	0	0,00%	0	0,00%	4	7,69%	21	40,38%	27	51,92%
Consuelo a mi bebé cuando llora	0	0,00%	0	0,00%	8	15,38%	18	34,62%	26	50,00%
Es fácil amar a mi bebé	0	0,00%	0	0,00%	2	3,85%	17	32,69%	33	63,46%

Dimensión 02: Conexión Emocional	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Me siento a gusto y feliz con mi bebé	0	0,00%	0	0,00%	6	11,54%	27	51,92%	19	36,54%
Tengo ganas de estar con mi bebé	0	0,00%	1	1,92%	7	13,46%	23	44,23%	21	40,38%
Solo ver a mi bebé me hace sentir bien	0	0,00%	0	0,00%	6	11,54%	18	34,62%	28	53,85%
Me siento especial cuando mi bebé sonrío	0	0,00%	0	0,00%	8	15,38%	16	30,77%	28	53,85%
Me gusta mirar a los ojos de mi bebé	0	0,00%	0	0,00%	4	7,69%	15	28,85%	33	63,46%
Me gusta tener a mi bebé en brazos	0	0,00%	3	5,77%	9	17,31%	20	38,46%	20	38,46%
Miro a mi bebé mientras duerme	0	0,00%	0	0,00%	3	5,77%	17	32,69%	32	61,54%
Quiero a mi bebé cerca de mí	0	0,00%	3	5,77%	7	13,46%	15	28,85%	27	51,92%
Me gusta estar acurrucada con mi bebé	0	0,00%	1	1,92%	8	15,38%	18	34,62%	25	48,08%

Entiendo las señales de mi bebé	1	1,92%	4	7,69%	15	28,85%	19	36,54%	13	25,00%
---------------------------------	---	-------	---	-------	----	--------	----	--------	----	--------

Dimensión 03: Relevancia	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Quiero pasar momentos especiales con mi bebé	0	0,00%	0	0,00%	6	11,54%	21	40,38%	25	48,08%
Sé que mi bebé me necesita	0	0,00%	0	0,00%	1	1,92%	16	30,77%	35	67,31%
Le cuento a otros de mi bebé	0	0,00%	5	9,62%	9	17,31%	18	34,62%	20	38,46%
Es divertido estar con mi bebé	0	0,00%	6	11,54%	11	21,15%	16	30,77%	19	36,54%
Me gusta ver cómo mi bebé hace cosas nuevas	0	0,00%	0	0,00%	3	5,77%	18	34,62%	31	59,62%
Sólo pienso en mi bebé	0	0,00%	3	5,77%	7	13,46%	15	28,85%	27	51,92%
Sé que soy importante para mi bebé	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	21	40,38%	31	59,62%
Le doy atención especial a mi bebé	0	0,00%	0	0,00%	3	5,77%	19	36,54%	30	57,69%

Dimensión 04: Conformidad	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Pienso que mi bebé es lindo	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	13	25,00%	39	75,00%
Me alegro de que este bebé sea mío	0	0,00%	0	0,00%	2	3,85%	14	26,92%	36	69,23%
Estoy orgullosa de mi bebé	0	0,00%	0	0,00%	7	13,46%	16	30,77%	29	55,77%
Conozco la personalidad de mi bebé	0	0,00%	0	0,00%	6	11,54%	17	32,69%	29	55,77%

TABULACIÓN DE DATOS DE LA VARIABLE DEPENDIENTE:

Items	CUESTIONARIO SOBRE EL CUIDADO DE RECIÉN NACIDOS	Correcto		Incorrecto	
		Fr.	%	Fr.	%
Dimensión 01: lactancia materna		Fr.	%	Fr.	%
1	El alimento que debe recibir el bebé es:	36	69,23%	16	30,77%
2	Cada cuanto tiempo debe lactar su bebé:	31	59,62%	21	40,38%
3	Los beneficios de la lactancia materna (pecho) para su bebe es:	37	71,15%	15	28,85%
Dimensión 02: baño e higiene					
4	Señale cuantas veces a la semana debe de bañar a su bebe:	20	38,46%	32	61,54%
5	Los materiales que deben usarse para el baño de su bebe son:	33	63,46%	19	36,54%
Dimensión 03: higiene perineal					
6	En cada cambio de pañal para limpiar las partes intimas del bebe se utiliza:	29	55,77%	23	44,23%
7	El cambio adecuado del pañal y la limpieza de las partes intimas del bebe es importante para:	25	48,08%	27	51,92%
8	El bebe hace deposiciones aproximadamente durante el día:	32	61,54%	20	38,46%
Dimensión 04: vestimenta					
9	La ropa que debe de poner a su bebe debe estar hecha de:	30	57,69%	22	42,31%
10	La ropa del bebe debe cambiarse:	34	65,38%	18	34,62%
Dimensión 05: termorregulación				52	
11	Con que mide usted si su bebe está con fiebre:	26	50,00%	26	50,00%
12	El bebe suda o transpira cuando:	29	55,77%	23	44,23%
Dimensión 06: sueño y descanso					
13	Su bebe debería dormir:	24	46,15%	28	53,85%
14	La posición más adecuada para que su bebe duerma es:	36	69,23%	16	30,77%
15	El promedio de horas que su bebe debe dormir durante todo el día es:	30	57,69%	22	42,31%
Dimensión 07: signos de alarma:					

16	Los signos de alarma que indican riesgo para la salud de su bebe son:	Si		No	
a	Fiebre	40	76,92%	12	23,08%
b	Llanto fuerte	46	88,46%	6	11,54%
c	Llanto débil	13	25,00%	39	75,00%
d	Sueño prolongado y decaimiento	42	80,77%	12	23,08%
e	No quiere lactar y vomita todo	44	84,62%	10	19,23%
f	Piel azulada	52	100,00%	0	0,00%
g	Piel amarilla	50	96,15%	2	3,85%
h	Respiración rápida	47	90,38%	5	9,62%
i	Deposiciones líquidas	43	82,69%	9	17,31%

Anexo 08: Evidencias fotográficas



Figura 04: Servicio de pediatría (tamizaje neonatal) del Hospital II-1 Ilave.



Figura 05: Aplicación de los cuestionarios en el servicio de pediatría (tamizaje neonatal) del Hospital II-1 Ilave.



Figura 06: Aplicación de los cuestionarios en el servicio de pediatría (tamizaje neonatal) del Hospital II-1 Ilave.