



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

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

TESIS

**“CUIDADOS ENFERMERO Y VÍNCULO AFECTIVO LA MADRE-  
HIJO EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA. HOSPITAL MARÍA  
AUXILIADORA, SAN JUAN DE MIRAFLORES, 2020”**

LINEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios  
de salud**

Presentado por:

**Luz Teresa Sarmiento Vilela**

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en Enfermería

Docente asesor:

Dra. Ena Cecilia Obando Peralta  
Código Orcid N°0000-0001-5734-6764

Chincha, Ica, 2021

**Asesora**

Dra. ENA CECILIA OBANDO PERALTA

**Miembros del jurado**

- Dr. Edmundo Gonzales Zavala
- Dr. William Chu Estrada
- Dr. Martín Campos Martínez

## **DEDICATORIA**

A mi padre Leoncio Sarmiento Medina, por enseñarme a ser perseverante, para conseguir objetivos.

A la memoria de mi madre Luz Victoria, que me inculco valores, y desde donde se encuentre me guíe, para elegir lo correcto.

A mi esposo Néstor por su comprensión y palabras motivadoras, a mis hijos, Joslui, Luz Estela y Gabriela porque creyeron en mí y estuvieron en mis noches de vela apoyándome con los avances tecnológicos para el cumplimiento de este trabajo.

A mi Asesora Dra. Ena Obando Peralta por su dedicación, paciencia y soporte, en la culminación de este trabajo.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por que en cada momento me mostró su presencia, al darme la fortaleza para el cumplimiento de esta tarea tan importante, en mi etapa profesional y poder llegar a ser una servidora en bien de la salud.

Agradecimiento muy especial a la Universidad Autónoma de Ica, por brindarme la oportunidad de culminar con el Licenciamiento en Enfermería.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación que existe entre los cuidados enfermeros y el vínculo afectivo de la madre, en el Servicio de Neonatología del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, 2021.

**Material y método:** Estudio de tipo descriptivo aplicado, diseño no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 94 madres de parto eutócico, y neonatos con nacimiento vigoroso a quienes se aplicó el instrumentos, con 2 cuestionarios 1 de 24 items para la variable cuidado enfermero y de 11 items para el vínculo afectivo madre hijo, con escala de medición dicotómica. Los resultados se presentaron en forma descriptiva y para comprobar las hipótesis se utilizó la prueba estadística Rho Spearman.

**Resultados:** Se observó que el 41,5% de las madres entrevistadas consideran que el cuidado enfermero, es regular, el 37,2% consideran eficiente 21,3% deficiente, en la dimensión trato humanizado se observa que el 56,4% es regular, el 28,7% eficiente, el 14,9 % lo considera deficiente, de las funciones en la sala de partos el 56,4% es regular, el 24,5% es eficiente, el 19,1 % deficiente, en la dimensión disposición en la atención neonatal, el 40.4% lo considera deficiente, el 23.4% regular y el 36.2% eficiente

**Conclusiones:** Existe una relación directa positiva significativa entre los cuidados enfermeros y vínculo afectivo de la madre-hijo en el servicio de neonatología, 2020.

**Palabras clave:** Cuidados Enfermeros, Vínculo afectivo, Trato humanizado, Rol materno, apoyo emocional.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the existing relation between nursing cares and the emotional bond of the mother, in the Neonatology Service of the María Auxiliadora Hospital, San Juan de Miraflores, 2021.

**Material and method.** A descriptive applied study, non-experimental design, cross-sectional. The sample consisted of 94 mothers of eutocic delivery, and neonates with vigorous birth to whom the instruments were applied, with 2 questionnaires 1 of 24 items for the nursing care variable and of 11 items for the mother-child affective bond, with a scale of measurement dichotomous. The results were presented descriptively and the Rho Spearman statistical test was used to test the hypotheses.

**Results:** It was observed that 41.5% of the interviewed mothers consider that nursing care is regular, 37.2% consider efficient 21.3% deficient, in the humanized treatment dimension it is observed that 56.4% is regular, 28.7% efficient, 14.9% consider it deficient, of the functions in the delivery room 56.4% is regular, 24.5% efficient, 19.1% deficient, in the provision dimension in neonatal care, 40.4% consider it deficient, 23.4% regular and 36.2% efficient

**Conclusions:** there is a significant positive direct relationship between nursing care and the mother-child affective bond in the neonatology service, 2020.

**Keywords:** nursing care, affective bond, humanized treatment, maternal role, emotional support

## ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento .....	iv
Resumen .....	v
Abstract.....	vi
Índice General.....	vii
Índice de tablas .....	ix
Índice de Figuras .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
I. INTRODUCCIÓN .....	xi
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	12
2.1 Descripción del problema .....	12
2.2. Pregunta de investigación General .....	13
2.3. Preguntas de investigación Específicas .....	13
2.4. Justificación e importancia .....	14
2.5 Objetivo general.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.6 Objetivos específicos .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.7 Alcance y limitaciones.....	15
III. MARCO TEORICO .....	16
3.1 Antecedentes .....	16
3.2 Bases teóricas.....	18
3.3 Marco conceptual.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
IV. METODOLOGÍA .....	23
4.1 Tipo y nivel de investigación.....	23
4.2 Diseño de investigación .....	23
4.3 Poblacion y muestra.....	23
4.4 Hipótesis general y específica.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
4.4.1 Hipótesis General .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
4.4.2 Hipótesis Específicas.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
4.5 Identificacion de variables .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
4.6 Operacionalizacion de variables .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
4.7. Recolección de datos .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
V. RESULTADOS .....	30
5.1 Presentación de Resultados.....	30
5.2 Interpretación de Resultados.....	30
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....	32
6.1 Analisis descriptivos de los Resultados .....	32
6.2 Comparación de los resultados con marco teorico .....	32
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	36
ANEXOS .....	42
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	43
Anexo 2:Instrumento de medicion.....	46

Anexo 3: Ficha de validacion del instrumentos de medicion .....	46
Anexo 4: Escala de valoracion del instrumento.....	51
Anexo 5: Base de datos SPSS.....	54
Anexo 6: Informe de turnitin al 28% de similitud .....	59



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Operación de variables .....	27
Tabla 2: Validación por juicio de experto .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Tabla 3: Interpretación del coeficiente de confiabilidad	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Tabla 4: Resultados del análisis de confiabilidad de los instrumentos	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Tabla 5: Distribución de Frecuencias y porcentajes de la variable Cuidados de enfermería.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Tabla 6: Distribución de Frecuencias y porcentajes de la dimensión Trato humanizado .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Tabla 7: Distribución de Frecuencias y porcentajes de la dimensión funciones en la sala de parto .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Tabla 8: Distribución de Frecuencias y porcentajes de la dimensión disposición en la atención neonatal.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Tabla 9: Distribución de Frecuencias y porcentajes de la variable Vínculo afectivo de la madre. ....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Tabla 10: Distribución de Frecuencias y porcentajes de la dimensión adopción del rol materno.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Tabla 11: Distribución de Frecuencias y porcentajes de la dimensión apoyo emocional .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Tabla 12: Edad de las madres internadas en el servicio de neonatología del Hospital María Auxiliadora.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Tabla 13: Coeficiente de correlación y significancia entre cuidados enfermeros y vínculo afectivo de la madre-hijo en el servicio de neonatología. ....	30
Tabla 14: Coeficiente de correlación y significancia entre trato humanizado y vínculo afectivo de la madre-hijo en el servicio de neonatología. ....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Tabla 15: Coeficiente de correlación y significancia entre las funciones en la sala de parto y vínculo afectivo de la madre-hijo en el servicio de neonatología. ....	31
Tabla 16: Coeficiente de correlación y significación entre la disposición en la atención neonatal y vínculo afectivo de la madre-hijo en el servicio de neonatología.....	31

## Índice de figuras

Figura 1: Distribución porcentual de cuidados de enfermería en el servicio de neonatología, Hospital María Auxiliadora, 2020. .... **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 2: Distribución porcentual de trato humanizado en el servicio de neonatología, Hospital María Auxiliadora, 2020. .... **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 3: Distribución porcentual de funciones en la sala de parto del personal de enfermería en el servicio de neonatología, Hospital María Auxiliadora, 2020. .... **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 4: Distribución porcentual de disposición en la atención neonatal del personal de enfermería en el servicio de neonatología, Hospital María Auxiliadora, 2020. .... **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 5: Distribución porcentual de Vínculo afectivo de la madre del Hospital María Auxiliadora, 2020. .... **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 6: Distribución porcentual de adopción del rol materno del Hospital María Auxiliadora, 2020. .... **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 7: Distribución porcentual de apoyo emocional de la madre- hijo del Hospital María Auxiliadora, 2020..... **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 8: Edad de las madres internadas en el servicio de neonatología del Hospital María Auxiliadora..... **¡Error! Marcador no definido.**

## I. INTRODUCCIÓN

El contacto piel a piel es el método más adecuado para el desarrollo y crecimiento del infante y a la vez repercute favorablemente en la salud materna (5).

El Vínculo afectivo Madre-Niño se inicia desde la gestación (Etapa Materno - Fetal). Se manifiesta en el momento del parto, cuando al ponerse al recién nacido sobre el vientre de la madre y al sentir el contacto piel a piel, el llanto del neonato cesa progresivamente, e instintivamente este trata de reptar hacia las mamas de la madre; en busca de comenzar dicha acción que se realiza con la lactancia materna precoz, contribuyendo a la lactancia materna exitosa (8,9), mejoramiento en el nivel de saturación de oxígeno, mantenido estable su temperatura corporal, disminuyendo la percepción de dolor,(10) brinda períodos de sueño más largos (11).

Estudios demuestran que los recién nacidos sanos en el momento del parto, es decir, los no inmunodeprimidos, y que hayan cumplido con las Normas establecidas por el MINSA, como el pinzamiento tardío, contacto precoz y lactancia materna exclusiva dentro de la hora del nacimiento tienen un desarrollo y crecimiento dentro de los parámetros normales (12).

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1 Descripción del problema

La diada madre-hijo es la relación más fuerte que se puede generar en la vida temprana del niño formando la base en la cual se sostendrán las posteriores relaciones, mejorando la relación madre-niño dándole una mayor calidad, se espera con este acto, crear efectos positivos en los infantes individualmente, las familias y la sociedad. La relación madre - niño afecta la personalidad del niño, esto causa cambiando o reforzando las características de comportamiento ya sea positivas o negativas. El trato de la madre a su hijo, influye a largo plazo en su comportamiento, sus expectativas, el rendimiento del niño y, por último, su personalidad en el futuro. Si tanto las necesidades de afecto y físicas son atendidas, presentarán menos alteraciones en el desarrollo (1).

Se denomina vínculo afectivo al lazo emocional, íntimo y profundo que se crea entre la mamá y el bebé; garantizando el desarrollo, supervivencia y protección del neonato ya que al nacer está programado y busca este contacto permanentemente con su mamá, a través del desarrollo del vínculo afectivo y la lactancia materna. El bebé necesita estar las 24 horas con la mamá, es de suma importancia para el desarrollo emocional, ya que al satisfacer sus necesidades (comida, contacto, seguridad), van construyendo la personalidad, las relaciones afectivas, respuestas contra el estrés, demostrando empatía. Este vínculo es importante para la segura exploración del medio que lo rodea y del mundo. Las muestras de amor y placer que brinda la mamá son esenciales para el desarrollo del cerebro y la inteligencia (2)

El desarrollo del niño engloba diversos aspectos; emocional, físico social y cognitivo / mental. Para que se dé cumplimiento al debido desarrollo, es indispensable el apoyo en todas las áreas teniendo responsabilidad plena la madre, quienes son las principales cuidadoras, ejerciendo mucha influencia en el crecimiento de sus hijos en todas las áreas de desarrollo (3).

Cuando los partos eran atendidos en los domicilios, era una acción normal el entregar al recién nacido de inmediato a la madre donde esta procedía a ponerlo en su pecho y así el recién nacido empezaba a amamantarse; logrando una lactancia materna eficaz. En la actualidad, esta inmediatez de entrega del neonato es parte del criterio recomendado por entes de la salud junto a los criterios de cómo se entrega al neonato, la desnudez del pecho materno y el tiempo de permanencia en el pecho (4).

La Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud han recomendado, realizar programas de promoción de la salud materna y el desarrollo emocional e intelectual del niño (OPS - OMS, 2016). Como el posparto es un momento de mucho interés para los profesionales de salud, se ofrece a la diada madre-hijo intervenciones de cuidado direccionadas a fortalecer el vínculo afectivo partiendo de las necesidades identificadas (Moreno et al., 2014) (5).

El Ministerio de Salud (MINSA), en su Norma Técnica de Salud para una Atención Integral de Salud Neonatal, establece que luego del nacimiento se realice el CPP, siempre y cuando la madre y el neonato se encuentren en un estado saludable (sin algún peligro), colocándolo sobre el pecho de la madre por un lapso de 45 a 60 minutos aproximadamente (6).

A nivel local en el Servicio de Neonatología, Hospital María Auxiliadora San Juan de Miraflores, se ha observado que hay un manejo inadecuado en ocasiones por parte del profesional de enfermería así como en el aporte del cuidado y atención de la madre, presenciándose una falta de enfoque humanista en el proceso, asimismo no se está buscando el vínculo materno como prioridad, a lo que refieren los profesionales que es por una falta de personal responsable en el área, por el gran número de partos simultáneos lo que ocasiona una sobrecarga laboral y estrés en las enfermeras y la motivación para culminar los procesos en el menor tiempo posible, perjudicando la calidad de su servicio, es por ello que el estudio busca demostrar la importancia del contacto precoz y el vínculo afectivo de la madre, para el desarrollo del niño, por lo cual se formularon las siguientes interrogantes:

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Qué relación existe entre los cuidados enfermeros y el vínculo afectivo de la madre, en el Servicio de Neonatología del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores 2020?

## **2.3. Preguntas de investigación específicas**

¿Qué relación existe entre los cuidados enfermeros en su dimensión trato humanizado y el vínculo afectivo de la madre, en el Servicio de Neonatología del Hospital María Auxiliadora San Juan de Miraflores, 2020?

¿Qué relación existe entre los cuidados enfermeros en su dimensión funciones en la sala de parto y el vínculo afectivo de la madre, en el Servicio de Neonatología del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores 2020?

¿Qué relación existe entre los cuidados enfermeros en su dimensión disposición en la atención neonatal y el vínculo afectivo de la madre, en el Servicio de Neonatología del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores 2020?

#### **2.4. Justificación e importancia**

La investigación se desarrolló con el propósito de ahondar en el tema del cuidado que brinda el profesional enfermero en el campo de la neonatología en especial la promoción del vínculo materno, esto para poder entender la importancia de la relación entre ellos así como identificar en qué grado, por lo que se realizara un análisis concienzudo de forma cuantitativa y estadística para poder ofrecer un informe sobre la situación actual de la problemática planteada. Esto servirá para poder establecer una pauta de lo que se debe mejorar y poder sugerir en base a ello a las autoridades y profesionales concernientes y responsables en este proceso, así como el aporte a la teoría y fundamentos para futuras investigaciones relacionadas al tema de los cuidados enfermeros y el vínculo materno siendo el objetivo principal la salud y bienestar de los recién nacidos y sus madres además del trabajo del profesional de enfermería.

#### **2.5 Objetivo General**

Determinar la relación que existe entre los cuidados enfermeros y el vínculo afectivo de la madre, en el Servicio de Neonatología del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, 2020.

#### **2.6 Objetivos Específicos**

Determinar la relación que existe entre los cuidados enfermeros en su dimensión trato humanizado y el vínculo afectivo de la madre, en el Servicio de Neonatología del Hospital María Auxiliadora San Juan de Miraflores, 2020

Determinar la relación que existe entre los cuidados enfermeros en su dimensión funciones en la sala de parto y el vínculo afectivo de la madre, en el Servicio de Neonatología del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, 2020.

Determinar la relación que existe entre los cuidados enfermeros en su dimensión disposición en la atención neonatal y el vínculo afectivo de la madre, en el Servicio de Neonatología del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, 2020

## **2.7 Alcance y limitaciones.**

### **Alcance.**

- El presente estudio explorará sobre la relación que existe entre los cuidados enfermeros y el vínculo afectivo de la madre, para los profesionales de enfermería y estudiantes de la profesión.
- La investigación abarca únicamente a las madres gestantes que realizan el parto de tipo eutócico, en el Servicio de Neonatología del Hospital María Auxiliadora, Lima, 2021.

### **Limitaciones.**

- Dificultad de investigación correspondiente al periodo de la pandemia covid-19, 2020, esto se debe a que aun la pandemia no ha sido controlada y los casos se producen a diario, así como el esfuerzo que realizan las instituciones internacionales como nacionales para encontrar la vacuna, para contrarrestar este virus.

### III. MARCO TEORICO

#### 3.1 Antecedentes

##### **Internacionales.**

Olarte, et. Al. (2020) Colombia. Objetivo: “determinar el cuidado del recién nacido y la educación de las madres adolescentes”. Metodología: tipo cuasi- experimental, la conformada por 50 maternas. Resultados: después de la evaluación de los niveles de conocimiento sobre alimentación, higiene, temperatura, sueño y signos de alarma, se mostró que la madre poseía un nivel de conocimiento del 80% y después de la educación se logró elevar a un 96% Conclusiones: se evidenció un nivel alto de conocimiento por parte de las madres del 96% después de las charlas de conocimientos y se concluye que en las actividades realizadas en dicha comunidad se lograron alcanzar las expectativas teniendo un saldo positivo (7)

Mite (2017) Colombia. Su objetivo: “Comparar cual es el vínculo afectivo existente entre la madre y su hijo recién nacido a término según edad y paridad”. Metodología: De enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, la muestra 168 personas con bajo nivel de escolaridad. Resultados: se mostraron diferencias significativas en los grupos madres adultas multíparas, primíparas y adolescentes, (p-valor = 0,02) siendo este último que obtuvo la mayor desventaja. Las medias reportadas fueron de 116,4 para el grupo de primíparas, 115,4 para el grupo de multíparas, frente a 113,3 en el grupo de adolescentes. Conclusiones: existen diferencias significativas en la dimensión Apoyo emocional (p-valor = 0,04) y la dimensión Unión-interacción (p-valor = 0,02) con una notoria desventaja para la madre adolescente (8).

Allende A., et al. (2017). España, realizaron el trabajo de investigación con el objetivo de analizar “el apego materno en el postparto precoz comparando el presente en madres de RN ingresados en el Servicio de Obstetricia y en madres de recién nacidos ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), concluyeron que al separar al niño con el ingreso en la UCIN predispone a la madre una barrera emocional y física dificultando el que se establezca los primeros lazos. La edad gestacional y la alimentación mediante la lactancia materna son los factores principales que influyen para establecerse el apego (9).



Cahueñas (2016) Quito. Su objetivo “analizar el cumplimiento del apego precoz y alojamiento conjunto”. Metodología: estudio de tipo observacional descriptivo, la muestra fue de 142 mujeres. Resultados: se evidenció que el 93% mantuvo un apego precoz, y un 72,5% estuvo en el área de alojamiento conjunto, el 98,6% de las madres manifestó que la leche materna es el mejor alimento, el 99,3% considera que la lactancia materna brinda beneficios especiales para sus hijos, y el 71,8% manifiesta conocer sobre el inicio de la lactancia materna. Conclusión: las madres que participaron, recibieron el apoyo e información en todos los controles prenatales, así como la privacidad en la sala postparto, recibieron a sus hijos con un campo seco y tibio para iniciar el apego precoz y los recién nacidos no recibieron suplementos al momento de nacer (10).

Barrara y Gómez (2015) Colombia. Su objetivo: “Aplicar los cuidados de enfermería que contribuyen a una recuperación satisfactoria en la paciente”. Metodología: de tipo descriptiva cualitativa de muestra aleatoria simple Resultados: se mostró satisfacción de parte de la paciente al recibir los cuidados e intervenciones realizadas por enfermería, indica también, que se sintió acompañada y recibió el apoyo en la situación que está viviendo. Conclusión: El puerperio es una etapa que requiere de una atención especial por parte del personal enfermero ya que en este proceso no solo esta vulnerable en su salud física si no también en la parte psicológica ya que pasa por un periodo de mucha trascendencia en donde convergen muchos sentimientos y aspectos que logran cambios de alguna forma la vida de la mujer (11).

Santelices et. Al. (2015) Chile. Su objetivo fue: “estudia la relación entre desarrollo psicomotor infantil, jornada laboral de la madre y configuración familiar” Metodología: de tipo descriptiva, no experimental: la muestra estuvo conformada por 199 participantes Resultados: se determinó que el 67.6% tuvo un desarrollo normal, el 22.5% se manifestó en riesgo y 6.4% en retraso. Asimismo, el 30.4% de las madres evaluadas trabajan dentro del hogar o tienen trabajos por temporadas, otro 16.7% de ellas trabaja medias jornadas y 36.3% trabaja jornada completa. Conclusión: se determina que los niños asistentes a salas cunas y que sus madres trabajan tienen jornadas completas de trabajo, su desarrollo psicomotor es significativamente más bajo (12).

### **Nacionales.**

Muñoz, et. Al (2020) Perú. Su objetivo fue “Develar las vivencias de las madres del recién nacido hospitalizado”. Metodología: **enfoque** cualitativo-fenomenológico, se entrevistó 7 madres Resultados: Se identificaron 3 categorías: a) sentir tristeza, dolor, pena, vs alegría; b) experimentando una crisis situacional; c) confrontado un duelo anticipado. Conclusión: separar el dúo madre-hijo en el periodo de la hospitalización implica controversias en los sentimientos generando distintas emociones impidiendo a la madre asumir con alegría y tranquilidad el nuevo rol (13).

Rios C. y Lias M. (2015). Perú. Su objetivo: “determinar los beneficios del contacto piel a piel en el recién nacido sano durante los primeros 30 minutos inmediato al nacimiento”. Metodología: de tipo descriptivo, diseño cuasiexperimental, con una muestra de 50 recién nacidos. Resultados: se realizó pruebas estadísticas como la de Mann Whitney en donde el 96% de neonatos sanos lograron una succión a partir de los 10 min. De ser colocados sobre el pecho de la madre, además se estabilizó las funciones vitales como la respiración y la temperatura. Conclusiones: el contacto piel a piel mejora la adaptación fisiológica y psicológica del recién nacido en el grupo con el que se realizó el experimento. Por otro lado, es de necesidad sensibilizar y realizar capacitaciones para los profesionales de la salud para que cumplan la norma y contribuir con la sobrevida del neonato (14).

## **3.2 Bases teóricas**

### **Cuidados enfermeros**

#### **Cuidado.**

Proviene del latín “cogitatus” integrándole el prefijo “co” y el verbo “agitare” para crear el latín “cogitare” cuyo significado es acción de pensar o reflexionar. Palabra aplicada para designar la designación de acciones de reflexión sobre un propósito o fin que se desea llevar a cabo, esto involucra al empeño, esmero y dedicación. Otra definición que se le da a esta palabra es “protección” de algo, alguien o uno mismo, también es utilizado como “advertencia” para la tomar precauciones. En este sentido, es la preservación o conservación de algo, asimismo, es la atención y ayuda hacia un ser vivo (15).

El cuidado resulta del conjunto de procesos de atención que es brindado de manera integral, logrando con esto dar respuesta a las necesidades de las personas que lo requieren, para el logro de este objetivo, es necesario basarse en diversas teorías. El cuidado humanizado, que se define como proceso interpersonal terapéutico, con el único propósito de alcanzar o lograr una respuesta eficiente a quienes necesiten del cuidado. (16)

**Trato humanizado:** consiste en conocimiento, pensamiento, valores, filosofía compromiso y acción con cierto grado de pasión. Nos dice que la práctica cotidiana de la enfermera se debe basar en valores humanísticos donde comprendemos los sentimientos del otro y a la vez poder expresarlos de forma semejante que la otra persona lo experimente. Sabemos que la enfermera debe de tener conocimiento científico para poder guiar la actividad, pero la esencia de la enfermera ayuda a relacionar la ciencia de cuidar (17).

El cuidado como valor moral dibuja la idea que tiene el profesional de enfermería por mantener el respeto a la dignidad de los pacientes que soliciten el cuidado. Al tratar sobre la relación interpersonal, nos referimos a que el cuidado facilita la interacción entre la persona cuidadora y la persona que recibe el cuidado, en este proceso se adhieren: sentimientos, acciones, conocimientos, responsabilidades, actitudes, opiniones. El cuidado es un modo de ser, una actitud y a través de este, el personal enfermero sale de su yo personal y se centra en el paciente con desvelo y solicitud". (17)

Asimismo, el cuidado de enfermería, es el proceso que se lleva a cabo con un nivel de excelencia hacia el paciente, implicando la planeación de los cuidados, el conocimiento de las necesidades de pacientes, así como la eficiencia y el monitoreo continuo y se refleja en la eficiencia y eficacia, así como en el control y seguimiento del cuidado de enfermería. (18)

### **Teoría del cuidado de Jean Watson**

Esta teoría muestra interés por el cuidado centrado en las creencias, los valores y la cultura de las personas, siendo la base de la existencia de la persona, la preocupación que se muestra hacia los otros, el apoyo a los individuos para su realización y su actualización. Es la de ser y estar en relación con los demás, así como el relacionarse con el mundo (19)

Watson afirma que el cuidar es parte fundamental de los seres humanos. Su teoría está dirigida hacia el compromiso del profesional de la salud rigiéndose por normas de éticas, convirtiéndose en un factor primordial y motivador en todo proceso del cuidado. La calidad en la intervención de la enfermera debe presentar las combinaciones enfermera-persona y paciente-persona y el respeto al conocimiento amplio del comportamiento de las personas, las respuestas y necesidades, sus límites y sus fuerzas (19).

Funciones del cuidado de enfermería.

- a) Trato humanizado.
- b) Procedimientos Específicos luego del Nacimiento.
- c) Atención Neonatal en Alojamiento conjunto

Vínculo afectivo de la madre

Es el factor influyente en el bienestar de la madre y el neonato desde el inicio de las interacciones en el contexto más próximo (20). El vínculo entre ambos empieza en la etapa prenatal, inclusive, en el periodo de preconcepción, persistiendo en la etapa del nacimiento ante las necesidades del recién nacido por adaptarse y de la madre por brindar conductas maternas. (21)

El vínculo entre ambos se manifiesta como un binomio mediante las expresiones verbales/gesticulares, así como signos intercambiables de manera mutua, especial con aproximaciones físicas. Este vínculo empieza con la preconcepción fortaleciéndose en las primeras horas posteriores al nacimiento. (8)

Las dimensiones que presentan este vínculo afectivo entre madre y niños son:

#### **A) Dimensión adopción del rol materno**

Esta teoría considera y describe las señales emitidas como conductas que emite el niño y que generan respuestas de parte de la madre. Estas se pueden observar, de una u otra manera, pueden ser medidos como la evidencia de este vínculo (8).

**Planificación:** Es cuando la madre detalla ideológicamente sobre el cuidado, la alimentación y el futuro de su recién nacido, y las acciones necesarias que llevara a cabo para lograrlas (22).

**Identidad maternal:** Conjunto de rasgos propios del ser humano que lo convierten en un ser único y distinguiéndolo de los demás. Es importante el

contexto sociocultural en el que se encuentra el niño para la formación de su identidad. Es por ello que la importancia de que la mujer se identifique como madre y acepte el nuevo rol que le toca desempeñar favorecerá el desarrollo y crecimiento del niño (22).

**Conducta:** Se refiere a la acción que realice la madre en función del cuidado del nuevo ser así como los sentimientos que le provoque (23).

**Actitud:** Es el interés y aceptación que la nueva madre tenga en relación al nacimiento de su hijo, respuesta psicológica que se basará en las creencias, miedos y sentimientos que la madre tenga (23).

**Necesidad:** Es algo indispensable para vivir en un estado de salud plena. Se diferencia del deseo en que si no son satisfechas produce resultados negativos evidenciables como es el caso de como las madres cumplen con las necesidades de los recién nacidos como el calor, la alimentación y el amor (24).

## **B) Dimensión apoyo emocional**

En esta dimensión la madre transmite al niño emociones positivas mediante el contacto que realiza con su hijo. La mamá expresa un cuidado donde se brinda confianza y amor proporcionando seguridad y consuelo al recién nacido cuando muestre tristeza o llora, así como sentir el gusto al mencionarlo en sus conversaciones (24).

**Seguridad:** Es la estabilidad y confianza que la madre brinda al recién nacido, así mismo está referido a la eliminación del riesgo o a la confianza en alguien o algo. Este término, sin embargo, toma diversos sentidos de acuerdo al campo o área en la que se hace referencia en la seguridad (25).

**Comunicación:** Son las acciones conscientes del intercambio de información entre personas con la finalidad que a través de signos y normas semánticas se recibe o trasmite información a través de un sistema compartido (26).

**Convivencia:** Es la coexistencia pacífica y armoniosa de los grupos humanos o de un individuo con otro, es un suceso social y evolutivo, en el caso de la madre de su coexistencia con su niño después de una simbiosis prolongada, sucedida por el enlace que se mantiene aun después de ello un aprendizaje y enseñanza bidireccional (27).

**Expresión de amor:** En el caso de la madre es un sentimiento que nace desde la concepción del nuevo ser y se refuerza con el nacimiento y la toma en brazos de

su hijo, sentimiento que acompañara en cada acción que realice en beneficio de su niño (28).

**Ternura:** Sentimiento ante los demás, así también a situaciones o cosas que es considerado merecedoras de amor o cariño puro y gratuito, por su delicadeza, dulzura o debilidad (28).

**Felicidad:** Es una emoción producida en los seres vivos al alcanzar una meta deseada. Esta suele acompañarse con la condición interna o subjetiva de alegría y satisfacción (22).

**Alegría:** En un sentimiento grato, una sensación de experimentar una situación agradable (28).

### **Teoría Adopción del Rol Maternal de Ramona Mercer**

La teoría propone que el profesional de enfermería tenga presente los entornos del paciente como determinantes de importancia para adoptar este rol. Es el proceso interactivo y evolutivo que se produce durante un periodo de tiempo, en el cual, la madre presenta la evolución de persona-mujer involucrando una transformación dinámica relacionado con el logro del rol materno que la vincula a su hijo, en esta etapa adquiere nuevas competencias logrando así realizar los cuidados asociados, experimenta placer y gratificación con los resultados, como sensaciones de intimidad, armonía y competencia constituyendo el rol y la identidad maternal (29).

Ramona Mercer demuestra que para llevarse a cabo el rol maternal se pasa por cuatro etapas:

- a) Anticipación. - Se manifiesta durante la gestación del nuevo ser. Aquí influyen los aspectos sociales y psicológicos para establecer la relación madre feto. (30).
- b) Formal. - Empieza al nacimiento del neonato. En esta etapa se activa el aprendizaje del sistema social y psicológico, siendo muy importante porque es hacia donde se orientan las conductas del rol materno. (31).
- c) Informal. - La madre desarrolla sus propias maneras de realizar el rol rigiéndose por el aspecto innato maternal. La madre empieza a basarse en experiencias pasadas y en objetivos futuros para permitir que su rol maternal encaje en su estilo de vida (30).
- d) Personal. - Aquí la madre interioriza el rol maternal y comienza a experimentar sentimientos de armonía y confianza. Es el momento en que alcanza dicho rol.

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1 Tipo y nivel de investigación

Su tipología aplicada, tiene como objetivo el resolver un problema específico o conflicto, mediante el enriquecimiento búsqueda y el desarrollo de conocimiento científico y cultural (32)

Nivel Descriptivo

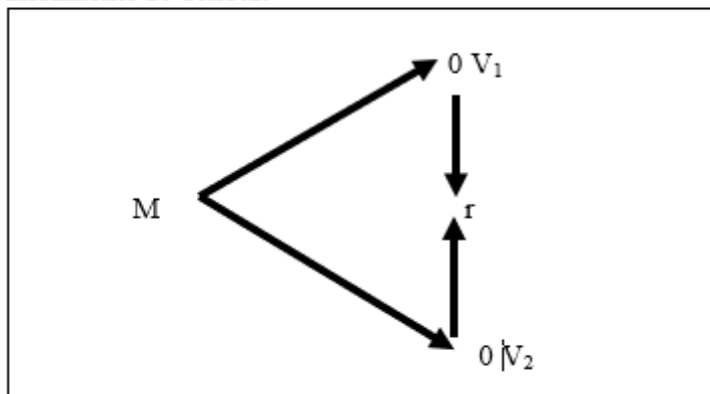
Método: descriptivo, correlacional

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, porque la investigación se centra en los aspectos objetivos en donde estos fenómenos sociales pueden ser cuantificados, de corte transversal (32)

### 4.2 Diseño de investigación

Referido a la estrategia o plan para la obtención de la información que busca el investigador, es decir, el diseño son los pasos que se debe de seguir para alcanzar los objetivos de la investigación y así responder a todas las interrogantes del estudio (33)

Graficamente se denota:



M: simboliza madres

V1: Cuidado de enfermería V2: Vinculo afectiva de la madre

R: Relación

### 4.3 Población y muestra

#### 4.3.1 Población.

Está formada por todos los elementos que poseen las mismas características (34).

La población en la presente investigación estará conformada por las madres de parto eutócico que se encuentran en el área de alojamiento conjunto (240 madres) del Hospital María Auxiliadora.

#### 4.3.2 Muestra.

La muestra será conformada por el total de la población determinada para esta investigación mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia.

La muestra fue determinada según fórmula aplicada para muestras finitas de la población determinada.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2 N - 1 + Z \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n = Muestra

N = Población

Z = Nivel de confianza

e = Error estimado

p = Ocurra el evento.

q = (p - 1) no ocurra el evento.

N = 240

e = 7,9% = 0,079

Z = al 95% = 1,96

p

p = 0,5

q = 0,5

$$n = \frac{240 \cdot (1,96)^2 \cdot (0,5) \cdot (0,5)}{(0,079)^2 \cdot (240 - 1) + (1,96)^2 \cdot (0,5) \cdot (0,5)}$$

$$n = \frac{240 (0.9604)}{1.491599 + 0.9604}$$

$$n = 94$$

La muestra es de 94 madres.



## **4.4 Hipótesis general y específica**

### **4.4.1 Hipótesis General**

Existe una relación estadísticamente significativa entre los cuidados enfermeros y el vínculo afectivo de la madre, en el Servicio de Neonatología del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, 2020.

### **4.4.2 Hipótesis Específicas:**

Existe una relación directa entre los cuidados enfermeros en su dimensión trato humanizado y el vínculo afectivo de la madre, en el Servicio de Neonatología del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, 2020.

Existe una relación significativa entre los cuidados enfermeros en su dimensión funciones en la sala de parto y el vínculo afectivo de la madre, en el Servicio de Neonatología del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, 2020.

Existe una relación significativa entre los cuidados enfermeros en su dimensión disposición en la atención neonatal y el vínculo afectivo de la madre, en el Servicio de Neonatología del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, 2020.

## **4.5 Identificación de variables**

Variable independiente: Cuidado enfermero

El cuidado resulta del conjunto de procesos de atención que es brindado de manera integral, logrando con esto dar respuesta a las necesidades de las personas que lo requieren, para el logro de este objetivo, es necesario basarse en diversas teorías. El cuidado humanizado, que se define como proceso interpersonal terapéutico, con el único propósito de alcanzar o lograr una respuesta eficiente a quienes necesiten del cuidado. (16)

Variable dependiente: vínculo afectivo

Es el factor influyente en el bienestar de la madre y el neonato desde el inicio de las interacciones en el contexto más próximo. El vínculo entre ambos empieza en la etapa

prenatal, inclusive, en el periodo de preconcepción, persistiendo en la etapa del nacimiento ante su necesidad del recién nacido para adaptarse a la madre.

(20)

#### 4.6 Operacionalización de Variables

Tabla 1: Operación de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	VALORES			
<b>Cuidados enfermeros</b>	Trato humanizado	Relación profesional enfermera paciente	Dicotómica	Si: 2 No: 1			
		Confianza					
		Valores humanísticos					
		Respeto					
		Empatía					
	Funciones en la sala de parto	Privacidad					
		Realiza procedimientos					
		Brinda apoyo					
	Disposición en la atención neonatal	Ofrece medidas					
		Realiza procedimientos					
		Verifica estado de salud					
		Brinda información					
		Enseña sobre cuidados					
	<b>Vínculo afectivo de la madre</b>	Adopción del rol materno			Identidad maternal	dicotómica	Si: 2 No:1
					Conducta		
Actitud							
Necesidad							
Apoyo emocional		Comunicación					
		Convivencia					
		Expresión de amor					
		Amor					
		Ternura					
		Felicidad					
		Alegría					

#### **4.7 Recolección de datos**

En la presente investigación es la encuesta e instrumento utilizado será el cuestionario que es la técnica que se utiliza para la obtención de la información que es proporcionada por la muestra relacionada con un tema en particular (32).

Para la recolección de datos se utilizará dos cuestionarios, el primero es el cuestionario de evaluación que consta de 3 dimensiones con un total de 24 ítems y el segundo es un cuestionario denominado “Vínculo de la Madre”. Creado por la investigadora el cual consta de 2 dimensiones en 11 ítems. Ambos cuestionarios son medidos en la escala nominal para los cuestionarios, pasaran por la evaluación de expertos del lugar donde su desarrolla la investigación, para luego de ser aceptado realizar la prueba piloto para medir su confiabilidad a través de la prueba KR-20 por ser dicotómica

La encuesta se aplicará a las madres de parto eutócico que se encuentran en el área de alojamiento conjunto.

Seguidamente, para la creación de la base de datos se empleará el programa Excel y para el procesamiento de datos se empleó el Programa Estadístico IBM—SPSS Estadístico con la versión 25, la presentación e interpretación y análisis de resultados mediante cuadros estadísticos y representación gráfica.

##### **4.7.1 Técnica de análisis e interpretación de datos**

Para le recolección de datos se utilizó la encuesta, una vez terminada fue pasado a formato Excel para ordenar los datos y para el análisis de los resultados se empleó el estadístico SPSS versión 25 y la presentación de los mismos se realizó a través de cuadros estadísticos y graficas.

##### **4.7.2 Técnicas e instrumentos:**

###### **Validez y confiabilidad**

###### **Validez**

La validez del instrumento de evaluación es aplicable, de acuerdo al juicio de experto al que fue sometido, el cuestionario con el fin de dar valor al contenido de los instrumentos.

*Tabla 2: Validación por juicio de experto*

<b>Experto</b>	<b>Nombre y Apellidos</b>	<b>Experto</b>	<b>Aplicable</b>
1	Lic. Ena Herrera Chalco	Metodólogo	Aplicable
2	Lic. Betty Chavez Mendoza.	Metodólogo	Aplicable
3	Lic. Fany. E. Maldonado Elguera	Temático	Aplicable

Para establecer la confiabilidad de los cuestionarios, se aplicó la prueba estadística de fiabilidad KR-20, a una muestra piloto de 20 mujeres. Luego se procesarán los datos, haciendo uso del Programa Estadístico SPSS versión 25.

*Tabla 3: Interpretación del coeficiente de confiabilidad*

Valores	Nivel
De -1 a 0	No es confiable
De 0.01 a 0.49	Baja confiabilidad
De 0.50 a 0.75	Moderada confiabilidad
De 0.76 a 0.89	Fuerte confiabilidad
De 0.90 a 1.00	Alta confiabilidad

Como podemos observar, los niveles el coeficiente de confiabilidad (32)

*Tabla 4: Resultados del análisis de confiabilidad de los instrumentos*

<b>Dimensión/variable</b>	<b>KR- 20</b>	<b>N° de ítems</b>
Cuidado humanizado	0.844	24
Vínculo Afectivo de la madre	0.766	11

*Fuente: elaboración propia*

Como se observa, ambas variables tienen confiabilidad fuerte. Por lo tanto, podemos afirmar que ambos instrumentos son confiables

## V. RESULTADOS

### 5.1 Presentación de Resultados.

**Resultado 1.-** De los resultados obtenidos se observa que si existe una relación significativa entre los cuidados enfermeros y el vínculo afectivo de la madre, en el Servicio de Neonatología del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, 2020.

*Tabla 5:* Coeficiente de correlación y significancia entre cuidados enfermeros y vínculo afectivo de la madre-hijo en el servicio de neonatología.

		Vínculo afectivo de la madre	
Rho de Spearman	Cuidados enfermero	Coeficiente de correlación	,336**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	94

De los resultados que se aprecian en la tabla 13, el grado de relación entre las variables determinada por el coeficiente Rho de Spearman = 0,336 lo cual significa que existe una relación positiva y leve entre las variables, y cuyo p-valor calculado es  $< 0.05$ . Por tanto, existe una relación directa positiva significativa entre los cuidados enfermeros y vínculo afectivo de la madre-hijo en el servicio de neonatología, 2020.

**Resultado 2.-** Los resultados demuestran que existe una relación significativa entre el trato humanizado y el vínculo afectivo de la madre

*Tabla 6:* Coeficiente de correlación y significancia entre trato humanizado y vínculo afectivo de la madre-hijo en el servicio de neonatología

		Vínculo afectivo de la madre	
Rho de Spearman	Trato humanizado	Coeficiente de correlación	,726**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	94

De los resultados que se aprecian en la tabla 14, que el grado de relación entre el trato humanizado y el vínculo afectivo de la madre por el coeficiente Rho de Spearman = 0.726

lo cual significa que existe una relación positiva y moderada cuyo p-valor calculado es < 0.05. Por tanto, existe una relación directa positiva significativa.

**Resultado 3.-** Los resultados demuestran la relación que existe una relación directa positiva significativa entre las funciones en la sala de parto y el vínculo afectivo de la madre

*Tabla 7:* Coeficiente de correlación y significancia entre las funciones en la sala de parto y vínculo afectivo de la madre-hijo en el servicio de neonatología.

		Vínculo afectivo de la madre	
Rho de Spearman	Funciones en la sala de parto	Coeficiente de correlación	,645**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	94

De los resultados que se aprecian en la tabla 14, que el grado de relación entre las funciones en la sala de parto y el vínculo afectivo de la madre por el coeficiente Rho de Spearman = 0.645 lo cual significa que existe una relación positiva y moderada cuyo valor calculado es < 0.05. Por tanto, existe una relación directa positiva significativa.

**Resultado 4.-** Los resultados demuestran la relación que existe una relación positiva y significativa moderada entre la atención neonatal de alojamiento conjunto y el vínculo afectivo de la madre

*Tabla 8:* Coeficiente de correlación y significación entre la disposición en la atención neonatal y vínculo afectivo de la madre-hijo en el servicio de neonatología.

		Vínculo afectivo de la madre	
Rho de Spearman	Disposición en la atención neonatal	Coeficiente de correlación	,819**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	94

De los resultados que se aprecian en la tabla 15, el grado de relación entre la disposición de la atención neonatal y el vínculo afectivo de la madre, por el coeficiente Rho de Spearman = 0.819 lo cual significa que existe una relación positiva y moderada entre ellos y cuyo p-valor calculado es  $< 0.05$ , Por tanto, Existe una relación positiva y significativa moderada entre la atención neonatal de alojamiento conjunto y el vínculo afectivo de la madre, en el Servicio de Neonatología del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, 2020

## **VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

### **6.1 Análisis de los resultados**

El objetivo del presente estudio es determinar la relación que existe entre los cuidados enfermeros y el vínculo afectivo de la madre, en el Servicio de Neonatología del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, 2021. El estudio se realizó en el área de alojamiento conjunto del hospital María Auxiliadora a un total de 94 madres a las cuales se les presentó dos cuestionarios creados por la autora y validados por juicio de expertos: Lic Ena Herrera Chalco CEP N° 13815, Lic. Betty Chávez Mendoza. CEP N° 24895 y Mg. Fany. E. Maldonado Elguera CEP N° 16166

### **6.2 Comparación de los resultados con antecedentes**

Respecto a los cuidados de enfermería se observa que el 41,5% de las madres entrevistadas consideran que el cuidado enfermero brindado por el personal de enfermería es regular, el 37,2% consideran que es eficiente, mientras que solo un 21,3% lo considera como deficiente. A diferencia de los hallazgos obtenidos por Barrara y Gómez (2015) en Colombia, donde su estudio mostró satisfacción de parte de la paciente al recibir los cuidados e intervenciones realizadas por enfermería, indica también, que se sintió acompañada y recibió el apoyo en la situación que está viviendo. Concluyéndose que el puerperio es una etapa que requiere de una atención especial por parte del personal enfermero ya que en este proceso no solo esta vulnerable en su salud física si no también en la parte psicológica ya que pasa por un periodo de mucha trascendencia en donde convergen muchos sentimientos y aspectos que logran cambios de alguna forma la vida de la mujer.



Respecto a el trato humanizado brindado por la enfermera en la presente investigación se observa que el 56,4% de las madres entrevistadas consideran que el trato humanizado brindado por el personal de enfermería es regular, el 28,7% consideran que es eficiente, mientras que el 14,9 % lo considera como deficiente resultado distinto al obtenido por **Barrara y Gómez (2015)** en Colombia, donde llega a la conclusión que el puerperio es una etapa que requiere de una atención especial y humanizado por parte del personal enfermero ya que en este proceso no solo esta vulnerable en su salud física si no también en la parte psicológica ya que pasa por un periodo de mucha trascendencia en donde convergen muchos sentimientos y aspectos que logran cambios de alguna forma la vida de la mujer.

Respecto a las funciones de la enfermera en la sala de parto en el servicio de neonatología, hospital maría auxiliadora, san juan de Miraflores, 2020. Cabe mencionar que las funciones de enfermería en sala de parto se enfocan a la recepción del recién nacido y se simplifica en la labor de realizar el apego precoz del niño a la madre que ha dado a luz, en la presente investigación se observa que el 56,4% de las madres entrevistadas consideran que la función en la sala de parto brindado por el personal de enfermería es regular, el 24,5% consideran que es eficiente, mientras que el 19,1 % lo considera como deficiente dando con esto una evidencia del trato de la mayoría de los casos estos resultados son distintos o contrarios a los resultados obtenidos por la investigación de **Cahueñas (2016)** en Quito donde se evidenció que el 93% mantuvo un apego precoz, y un 72,5% estuvo en el área de alojamiento conjunto, el 98,6% de las madres manifestó que la leche materna es el mejor alimento, el 99,3% considera que la lactancia materna brinda beneficios especiales para sus hijos, y el 71,8% manifiesta conocer sobre el inicio de la lactancia materna.

Por último, el hablar de las Funciones realizadas por la enfermera en alojamiento conjunto en el servicio de neonatología, hospital maría auxiliadora, san juan de Miraflores, 2020. Se observa que observa que el 40,4% de las madres entrevistadas consideran que disposición en la atención neonatal del personal de enfermería es deficiente, el 36,2% consideran que es eficiente, mientras que el 23,4 % lo considera como regular. Estos resultados obtenidos brindan una perspectiva de la labor que realizan las enfermeras del área de alojamiento conjunto con respecto al cumplimiento de sus funciones y el interés que estas tienen para la educación de las madres sobre los cuidados en casa, este estudio es contrarios con los resultados obtenidos en la

investigación de **Olarte, et. Al. (2020)** en Colombia. Donde después de la evaluación de los niveles de conocimiento sobre alimentación, higiene, temperatura, sueño y signos de alarma, se mostró que la madre poseía un nivel de conocimiento del 80% y después de la educación se logró elevar a un 96% Conclusiones: se evidenció un nivel alto de conocimiento por parte de las madres del 96% después de las charlas de conocimientos.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **Conclusiones.**

#### **Primero.**

Se concluye que el grado de relación entre las variables: cuidados de enfermería y vínculo afectivo madre-hijo, está determinada por el coeficiente Rho de Spearman = 0.336 lo cual significa que existe una relación positiva y leve entre las variables, y cuyo p-valor calculado es  $< 0.05$ , permite rechazar la hipótesis nula. Por tanto, existe una relación directa positiva significativa entre los cuidados enfermeros y vínculo afectivo de la madre-hijo en el servicio de neonatología, 2020.

#### **Segundo.**

Se concluye que el grado de relación entre el trato humanizado y el vínculo afectivo de la madre por el coeficiente Rho de Spearman = 0.726 lo cual significa que existe una relación positiva y moderada cuyo p-valor calculado es  $< 0.05$ , permite rechazar la hipótesis nula. Por tanto, existe una relación directa positiva significativa. Por tanto, existe una relación directa positiva significativa entre la dimensión trato humanizado y vínculo afectivo de la madre-hijo en el servicio de neonatología, 2020.

#### **Tercero**

Se concluye que el grado de relación entre las funciones en la sala de parto y el vínculo afectivo de la madre por el coeficiente Rho de Spearman = 0.645 lo cual significa que existe una relación positiva y moderada cuyo p-valor calculado es  $< 0.05$ , permite rechazar la hipótesis nula. Por tanto, existe una relación directa positiva significativa. Por tanto, existe una relación directa positiva significativa entre la dimensión funciones en la sala de parto y vínculo afectivo de la madre-hijo en el servicio de neonatología, 2020.

**Cuarto:**

Se concluye que el grado de relación entre la disposición de la atención neonatal y el vínculo afectivo de la madre, por el coeficiente Rho de Spearman = 0.819 lo cual significa que existe una relación positiva y moderada entre ellos y cuyo p-valor calculado es  $< 0.05$ , permite rechazar la hipótesis nula. Por tanto, Existe una relación positiva y significativa moderada entre la atención neonatal de alojamiento conjunto y el vínculo afectivo de la madre, en el Servicio de Neonatología del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, 2020

**Recomendaciones.****Primero.**

Se recomienda a los directivos del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores realizar capacitaciones y talleres que refuercen el conocimiento de las licenciadas de enfermería para dar cumplimiento al vínculo madre-niño.

**Segundo.**

Se sugiere respetuosamente a los Jefes responsables del Servicio de Neonatología, y/o áreas comprometidas, solicitar mayor número de personal capacitado para llevar adecuadamente el cumplimiento de la Norma Técnica de Salud, lo que va a conllevar atención inmediata, oportuna y eficaz evitando de esta manera la sobrecarga laboral y por ende culminar los procesos en los tiempos establecidos por la norma MINSA.

**Tercero.**

Se recomienda a las Licenciadas de Enfermería el mejoramiento del trato humanizado que brindan a la paciente sobre todo en el cuidado y enseñanza de todo lo referente a su bebe como el cuidado y limpieza de ombligo, lactancia materna, etc.

**Cuarto**

Se recomienda a la Lic. De Enfermería que acuden a sala de partos redefinir bien sus funciones y cumplir estrictamente con los tiempos que se han determinado para promover el apego precoz, contacto piel a piel, así como el clampado del cordón, e inicio de la lactancia materna, teniendo en cuenta la Norma técnica establecida por el MINSA.

**Quinto**

Se recomienda al personal de Enfermería, dar tranquilidad a la parturienta, en el momento del parto, mediante la comunicación afectiva.

**Sexto**

Se recomienda a las Licenciadas de Enfermería, coordinar y trabajar en equipo con el personal de Obstetricia, para que al realizar los controles de gestación se eduque a las gestantes en la importancia de la formación del pezón, con la finalidad de contribuir a la lactancia materna exitosa.

**Séptimo**

Se recomienda a las Licenciadas de Enfermería, reforzar las charlas a las madres en alojamiento conjunto, sobre la lactancia materna exclusiva, así como el cuidado y limpieza del cordón umbilical y detección temprana de signos de alarma en el bebé

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Marrone M. La Teoría del Apego. Un enfoque actual. Editorial Psimática. Madrid: 2018, 401 p.
2. Organización Mundial de la Salud. (OMS) Sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño 2020. [citado 19 dic 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
3. Armus M, Duhalde C, Oliver M y Desarrollo emocional. Clave para la primera infancia. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) 2012. 76 p.
4. PERÚ. MINISTERIO DE SALUD-PROYECTO 2012. Salvarse con bien. El parto de la vida en los andes y la amazonia del Perú. (Técnicas Tradicionales de la atención del parto y del recién nacido) Lima. Hecho en depósito legal:15010599-3365, disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1299\\_P-2000365.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1299_P-2000365.pdf).
5. Moreno C., Rincón T., Arenas Y., Sierra D., Cano, Á., y Cárdenas D. La mujer en posparto: un fenómeno de interés e intervención para la disciplina de enfermería. Revista Cuidarte, 2014. 5(2), 739-747.
6. Ministerio de salud. Norma técnica de salud para la Atención Integral de Salud Neonatal. R.M. N0 828-2013. Dirección General de Salud de las Personas. Perú, 2013.
7. Olarte, G., González, C; Muñoz D & Peña Rodríguez, K. Proyecto educativo aprendiendo a cuidar a mi hijo para modificar los conocimientos de las madres. IF Ciencias De La Salud, 2020; 1(1), 65-69.
8. Mite, G. y Pardo, M. Vínculo Afectivo Madres - Hijos Neonatos a Término según Edad y Paridad: Una Comparación. IRR [Internet]. 27 de marzo de 2019 [citado

- 11 de diciembre de 2020];(12):67-78. Disponible en:  
<https://revistas.uees.edu.ec/index.php/IRR/article/view/150>
9. Allende, A; Fuente, G; Rivera, P y, García, F. Apego en el postparto precoz: comparación entre madres de neonatos ingresados en el Servicio de Obstetricia y en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. *Enferm Glob.* 2017; 45: 295-308.
  10. Cahueñas, M. Cumplimiento del apego precoz y alojamiento conjunto, en base los conocimientos y criterios de las madres sobre la importancia de la lactancia materna establecidos en el paso número 35 del componente normativo neonatal del MSP 2008 en la maternidad de Corta Estancia de la Parroquia de Conocoto. (Tesis de grado) Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Quito. 2016. Disponible en:  
<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/12517>
  11. Barrera A. y Gómez S. Vínculo afectivo del binomio madre-hijo experiencia de una madre ante la separación de su recién nacido por prematuridad; un estudio de caso. *Cuidado y Ocupación Humana.* 2015; 4(1).
  12. Santelices M, Besoain C, Escobar M. Monoparentalidad, trabajo materno y desarrollo psicomotor infantil: Un estudio chileno en niños que asisten a salas cuna en contexto de pobreza. *Universitas Psychologica* 2015; 14(2), 675-684.
  13. Muñoz, M; Tejada, S; Huyhua, S; Bustamante, L. y Herrera Y. Vivencias maternas al tener un recién nacido hospitalizado. *Acc. Cietna.* 2020; 7 (1).
  14. Ríos, C. y Lias P. Contacto piel a piel inmediato al nacimiento y beneficios en el recién nacido sano en los primeros 30 minutos. *Cuid salud.* 2015; 2(2):177-186.
  15. Chamarrita, F., et. al. Apego y ajuste socioemocional: un estudio en embarazadas primigestas. *Psykhé [revista en Internet].* 2008 [acceso:26 mayo 2017];17(1):65-80. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/psykhe/v17n1/art07.pdf>.

16. Condezo, M. La calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería a pacientes con tratamiento de quimioterapia en el servicio de Oncología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2017. (Tesis de grado) Universidad nacional Federico Villareal. Perú. 2018
17. Ramírez, R. Intervenciones de enfermería en la atención a pacientes con diabetes tipo II en el primer nivel de atención. Distrito de Xalbal ixcan, Elquiché, (Tesis de grado). Universidad Rafael Landívar. Guatemala. 2017.
18. Freitas, J. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2014; 22(3): 454-60.
19. Watson Jean. Ponencia del Primer congreso internacional de Enfermería. Facultad de Enfermería y Nutriología. Universidad Autónoma de Chihuahua. [Internet]. Disponible en: [http://fen.uach.mx/index.php?page/Semblanza\\_Jean\\_Watson](http://fen.uach.mx/index.php?page/Semblanza_Jean_Watson) (Consultado el 24 de agosto de 2007).
20. Diaz R. Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. Rev. De Calidad Asistencial 2002; 17 (1): 22–9.
21. Chamarrita, F., et. al. Apego y ajuste socioemocional: un estudio en embarazadas primigestas. Psykhe [revista en Internet]. 2008 [acceso:26 mayo 2017];17(1):65-80. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/psykhe/v17n1/art07.pdf>.
22. Vargas A. Validación del instrumento: “Vínculo entre padres e hijos neonatos” a partir del Maternal Attachment Inventory [tesis de maestría en Internet]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería; 2016 [acceso: 19 may 2017]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/52842/1/52713456.2016.pdf>.

23. Herrera C. Termorregulación neonatal y contacto precoz madre-hijo tras el parto del Hospital “San Juan de la Cruz” de Ubeda (Jaén).2015. Index de enfermería/primavera-verano.
24. Ríos, C. y Lías, M. Contacto piel a piel inmediato al nacimiento y beneficios en el recién nacido sano en los primeros 30 minutos. *Cuid salud*. 2015; 2(2):177-186.
25. Rodríguez, N. Los efectos de la ausencia paterna en el vínculo con la madre y la pareja. Pontificia Universidad Javeriana. Colombia; 2015.
26. Sánchez M. Adaptación neurosensitiva del recién nacido desde el vínculo materno-filial. (Tesis de grado) Universidad de Córdoba. Argentina, 2013. Disponible en: [https://www.google.com/search?q=adaptaci%C3%B3n+neurosensitiva+del+recien+nacido+en+-contacto+piel+a+piel&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefox-b-ab&gfe\\_rd=cr&ei=Vb5QV-XhJJeCmAHf7KTQDw](https://www.google.com/search?q=adaptaci%C3%B3n+neurosensitiva+del+recien+nacido+en+-contacto+piel+a+piel&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefox-b-ab&gfe_rd=cr&ei=Vb5QV-XhJJeCmAHf7KTQDw).
27. Silva, J. Análisis de valores sociales en series de ficción. Tesis doctoral. Departamento de Comunicación Audiovisual, Publicidad y Literatura Facultad de Comunicación, Universidad de Sevilla. 2015.
28. Alvarado, L; Guarín, L. y Cañón, W. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. *Rev Cuid* 2011; 2(2): 195-201
29. Mercer, R. T. *Parents at risk*. New York: Springer. 1990
30. Mercer, R. T. *Becoming a mother: Research on maternal identity from Ruby to the present*. New York: Springer. 1995
31. Hernández, R.; Fernández, C. & Baptista, L. *Metodología de la investigación*, México, Mc Graw Hill, 5ta edición, 2010. p. 4,148 y 154.



32. Hernández, R.; Fernández, C.; & Baptista. L. Metodología de la investigación, México, Mc Graw Hill, 6ta edición libro digital en internet 2014. p. 105.
33. Sanchez H y Reyes C. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Universidad Ricardo, Perú. 2015.
34. Behar D. Metodología de la investigación. Lima, Perú Ediciones Shalom. 2008.

## **ANEXOS**



<p>¿Qué relación existe entre los cuidados enfermeros en su dimensión trato humanizado y el vínculo afectivo de la madre, en el Servicio de Neonatología del Hospital María Auxiliadora San Juan de Miraflores, 2020?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre los cuidados enfermeros en su dimensión trato humanizado y el vínculo afectivo de la madre, en el Servicio de Neonatología del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, 2020.</p>	<p>directa entre los cuidados enfermeros en su dimensión trato humanizado y el vínculo afectivo de la madre, en el Servicio de Neonatología del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, 2020.</p>		<p>Atención neonatal en alojamiento conjunto</p>	<p>Realiza procedimientos Verifica estado de salud Brinda información Enseña sobre cuidados Muestra entereza</p>
<p>¿Qué relación existe entre los cuidados enfermeros en su dimensión claridad en la información y el vínculo afectivo de la madre, en el Servicio de Neonatología del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, 2020?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre los cuidados enfermeros en su dimensión claridad en la información y el vínculo afectivo de la madre, en el Servicio de Neonatología del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, 2020.</p>	<p>Existe una relación directa entre los cuidados enfermeros en su dimensión claridad en la información y el vínculo afectivo de la madre, en el Servicio de Neonatología del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, 2020.</p>	<p>Variable 2: Vínculo afectivo de la madre</p>	<p>Adopción del rol materno</p> <p>Apoyo emocional</p>	<p>Identidad maternal Conducta Actitud Necesidad</p> <p>Seguridad Comunicación Convivencia Expresión de amor Ternura Felicidad Alegría</p>

<p>Auxiliadora, San Juan de Miraflores, 2020?</p> <p>¿Qué relación existe entre los cuidados enfermeros en su dimensión cuidado estandarizado y el vínculo afectivo de la madre, en el Servicio de Neonatología del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, 2020?</p>	<p>Auxiliadora, San Juan de Miraflores, 2020.</p> <p>Determinar la relación que existe entre los cuidados enfermeros en su dimensión cuidado estandarizado y el vínculo afectivo de la madre, en el Servicio de Neonatología del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, 2020.</p>	<p>de Miraflores, 2020.</p> <p>Existe una relación directa entre los cuidados enfermeros en su dimensión cuidado estandarizado y el vínculo afectivo de la madre, en el Servicio de Neonatología del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, 2020.</p>			
---	--	--	--	--	--

**Anexo 2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>VARIABLES</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>VALORES</b>
<b>Cuidados enfermeros</b>	Trato humanizado	Relación profesional enfermera paciente	Dicotómica	Si: 1 No: 0
		Confianza		
		Valores humanísticos		
		Respeto		
		Empatía		
	Funciones en la sala de parto	Privacidad		
		Realiza procedimientos		
		Brinda apoyo		
	Disposición en la atención neonatal	Ofrece medidas		
		Realiza procedimientos		
		Verifica estado de salud		
		Brinda información		
		Enseña sobre cuidados		
		Muestra entereza		
<b>Vínculo afectivo de la madre</b>	Adopción del rol materno	Identidad maternal	dicotómica	Si: 1 No: 0
		Conducta		
		Actitud		
		Necesidad		
	Apoyo emocional	Comunicación		
		Convivencia		
		Expresión de amor		
		Amor		
		Ternura		
		Felicidad		
		Alegría		

### **Anexo 3: INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

Buenas tardes soy la Bachiller Sarmiento Vilela, Luz Teresa, el presente cuestionario es para obtener información valiosa para el estudio de los cuidados enfermeros y el vínculo afectivo de la madre

Estimada madre de familia, la siguiente encuesta tiene el objetivo de favorecer en la salud del niño mediante y su interrelación con él. Para ello solicito su participación en el desarrollo de este cuestionario. Sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y no serán utilizadas para ningún otro propósito más que de investigación.

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

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

#### **I. Datos generales:**

##### **1.-Edad de la madre**

- a) 18 a 25 ( )
- b) 26 a 33 ( )
- c) 34 a 41 ( )
- d) 42 a más ( )

##### **2. Estado civil:**

- a) Casada ( )
- b) Soltera ( )
- c) Conviviente ( )

##### **3. Grado de instrucción:**

- a) Superior ( )
- b) Secundaria ( )
- c) Primaria ( )
- d) Sin educación ( )

**4.-Nacionalidad**

- a) Peruana ( )
- b) Extranjera ( )

**5.- Tipo de Parto**

- a) Eutócico ( )
- b) Cesárea ( )

**6.-Sexo del niño**

- a) Femenino ( )
- b) Masculino ( )

**7.-Controles Natales**

- a) Mayor de 6 ( )
- b) Menor de 6 ( )

**8.-Cuantos hijos tiene**

- a) Uno ( )
- b) Dos ( )
- c) mas ( )



**CUESTIONARIO 1:  
MEDICIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA EN SALA DE  
PARTO Y ALOJAMIENTO CONJUNTO**

**CUESTIONARIO 1:  
CUIDADO HUMANIZADO**

N°	ITEMS	SI	NO
<b>TRATO HUMANIZADO</b>			
1	Recibe un trato amable de parte de la enfermera		
2	Siente que la actitud de la enfermera tiene un efecto positivo en usted		
3	Siente que la enfermera le permite expresar sus dudas y emociones		
4	La enfermera se dirige a Ud. Y le la llama por su nombre		
5	Siente que las acciones de la enfermera ayudan a fortalecer su fe espiritual.		
6	Puede expresarle con confianza a la enfermera, sus sentimientos		
<b>FUNCIONES EN LA SALA DE PARTO</b>			
7	Durante el parto, la enfermera le brindó tranquilidad mediante la comunicación afectiva		
8	¿La enfermera le brinda información sobre las acciones: contacto piel a piel, apego precoz y Lactancia Materna Exclusiva?		
9	¿Cumple la enfermera, en realizar el contacto piel a piel e inicio del amamantamiento dentro de los primeros 45 a 60 minutos establecidos?		
10	¿Recibió información de parte de la enfermera sobre el contacto piel a piel, pinzamiento y corte tardío del cordón umbilical?		
11	¿Cumplió la enfermera, en realizar el pinzamiento tardío y corte del cordón umbilical dentro de 2 a 3 minutos establecidos?		
12	¿Inició la enfermera el apego precoz poniendo al bebe sobre su vientre cubierto con mantas tibias?		
13	Le explicó la enfermera a cerca de la prevención de infección ocular y le aplicó gotas en los ojos de su bebe		
14	¿Le explica la enfermera que para prevenir la enfermedad hemorrágica le aplicara en el muslo vitamina K?		
<b>DISPOSICIÓN EN LA ATENCIÓN NEONATAL</b>			
15	¿Le entregó la enfermera a su bebe en la habitación conjunta, vestido, e identificado correctamente con el apellido y sexo?		
16	¿Recibió educación por parte de la enfermera sobre como reconocer algún signo de alarma?		
17	¿Le explicó la enfermera sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva para el desarrollo emocional y cognitivo de su bebe?		
18	¿Recibió educación por parte de la enfermera sobre la correcta técnica de amamantamiento?		
19	¿Le explicó la enfermera como realizar el cambio de pañales, cuidando el cordón umbilical?		
20	¿Le explicó la enfermera sobre el fortalecimiento de las medidas de bioseguridad como lavado de manos?		
21	¿La enfermera coordina y verifica la aplicación de Vacunas al Recién Nacido de acuerdo al esquema, dispuesto por el MINSA?		
22	¿Le informó a Ud. la enfermera que vacunas le aplicaron a su bebe y los cuidados que se debe tener con la vacuna BCG?		
23	¿La enfermera verificó si el Recién Nacido está lactando, si esta hidratado, si está haciendo deposición y controla su peso?		
24	¿Le informó la enfermera si su bebe debe recibir atención por el servicio de crecimiento y desarrollo, en estimulación temprana?		

**CUESTIONARIO 2:  
VÍNCULO AFECTIVO DE LA MADRE**

N°	ITEMS	SI	NO
<b>ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO</b>			
1	¿Es feliz compartiendo tiempo con su bebe?		
2	¿Está convencida que la lactancia materna exclusiva es la mejor alimentación para el desarrollo de su bebe?		
3	¿Su bebe se siente seguro cuando lo tiene en sus brazos?		
4	¿Se interesa en adquirir conocimientos con respecto al cuidado de su bebe?		
5	¿Organiza su tiempo para cumplir con obligaciones del hogar y darle calidad de atención a su bebe?		
6	¿Conoce y desea participar en los controles de crecimiento y desarrollo, además de cumplir con la cartilla de inmunizaciones?		
<b>APOYO EMOCIONAL</b>			
7	¿Toma en sus brazos a su bebe cuando llora y se interesa por conocer el motivo?		
8	¿Le conversa a su bebe para que reconozca su voz?		
9	¿Cuándo su bebe está llorando y lo toma en sus brazos cesa el llanto?		
10	¿Cuándo le da de lactar a su bebe se siente cómodo?		
11	¿Considera Ud. que su bebe se emociona en el momento del amamantamiento?		

## Anexo 4: FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación : Cuidados enfermeros y vínculo afectivo de la madre en el Servicio de Neonatología en el Hospital María Auxiliadora-2020

Nombre del Experto: Betty Luz Chavez Mendoza

#### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

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

#### III. OBSERVACIONES GENERALES

**BETTY LUZ CHAVEZ MENDOZA**  
C. EN ENFERMERIA

Nombre:

CEP 24895

**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

Título de la Investigación : Prácticas de Ejercicio y Nivel de Actividad de la Madre en el Servicio de Neonatología en el Hospital María Auxiliadora, 2020  
 Nombre del Experto: Dic. Jefa Vici Ena Herrera Chalco

**II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO**

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

**III. OBSERVACIONES GENERALES**

HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA  
 INSTITUCIÓN DE SALUD  
 INSTITUCIÓN DE SALUD MARÍA AUXILIADORA  
 C.R.P. 15910

Ena Herrera Chalco

Nombre:  
 No. DNI: 08072199

**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**


Título de la Investigación : CUIDADO DE ENFERMERÍA Y VÍNCULO AFECTIVO DE LA MADRE EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA EN EL HOSPITAL AGRIETA MURILLO 2020

Nombre del Experto: LIC. FANY MARDONADO RIVERA

**II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO**

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

**III. OBSERVACIONES GENERALES**

  
 Lic. Fany E. Maldonado Elguera  
 ENFERMERA SUPERVISORA  
 CEP-16166  
 Nombre: \_\_\_\_\_

# CONSTANCIA

El que suscribe, el **Presidente del Comité Institucional de Ética en la Investigación del Hospital María Auxiliadora**, **CERTIFICA** que la **TESIS**, Versión del **30 de diciembre del 2020**; Titulado: **"CUIDADOS ENFERMEROS Y VINCULO AFECTIVO DE LA MEDRE – HIJO EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, SAN JUAN DE MIRAFLORES, 2020"**; con Código Único de Inscripción: **HMA/CIEI/0010/2021**, presentado por la Investigadora: **Bach. Luz Teresa SARMIENTO VILELA DE CASTRO**; ha sido **REVISADA**.


Asimismo, concluyéndose con la **APROBACIÓN** expedida por el **Comité Institucional de Ética en Investigación**. No habiéndose encontrado objeciones de acuerdo con los estándares propuestos por el Hospital María Auxiliadora.

Esta aprobación tendrá **VIGENCIA** hasta el **07 de febrero del 2022**. Los trámites para su renovación deben iniciarse por lo menos a 30 días hábiles previos a su fecha de vencimiento.

San Juan de Miraflores, **08 de Febrero del 2021**.

Atentamente.



  
M.C. Alberto Emilio Zolezzi Francis.  
Presidente  
Comité Institucional de Ética en Investigación  
Hospital María Auxiliadora

AZF/abf.  
c.c. Investigadora.  
c.c. Archivo.

Av. Miguel Iglesias N° 968  
San Juan de Miraflores  
Central Teléf. 2171818

[www.hma.gob.pe](http://www.hma.gob.pe)

EL PERÚ PRIMERO

**Anexo 5: BASE DE DATOS**

MEDICIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA EN SALA DE PARTO Y ALOJAMIENTO CONJUNTO																								VÍNCULO AFECTIVO DE LA MADRE													
TRATO HUMANIZADO						FUNCIONES EN LA SALA DE PARTO						ATENCIÓN NEONATAL EN ALOJAMIENTO CONJUNTO										ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO						APOYO EMOCIONAL									
p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	i10	i11			
1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1			
1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1			
0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1			
0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1			
1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1			
0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1		
1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	
1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	
1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	
1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	

1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0
1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1
1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1
0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1
1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1
1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1
1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1



1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	
0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	
1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	
1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	
1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	
1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	
0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	
1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	
1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	
1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	
0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	
1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	
1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	
0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	
1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	

0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0		
1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	
1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0		
1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1		
1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1		
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0		
1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	
1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1
0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	
1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	
1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	
0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	

## Anexo 6: BASE DE DATOS PRUEBA PILOTO

N°/Q	VINCULO MADRE HIJO											
	ADOPCION DEL ROL						APOYO EMOCIONAL					
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	
1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	17
2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	16
3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	16
4	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	16
5	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	16
6	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	18
7	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	17
8	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	18
9	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	17
10	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	16
11	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	15
12	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	15
13	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	16
14	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	16
15	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	18
16	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	17
17	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	17
18	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	17
19	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	16
20	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	16

**Anexo 7: INFORME DE TURNITIN AL 28% DE SIMILITUD SE  
EXCLUYE REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.**

## Anexo 8: ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS

Tabla 9: Distribución de Frecuencias y porcentajes de la variable Cuidados de enfermería

### Cuidados de enfermería

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido deficiente	20	21,3	21,3
regular	39	41,5	41,5
eficiente	35	37,2	37,2
Total	94	100,0	100,0

### Cuidados de enfermería

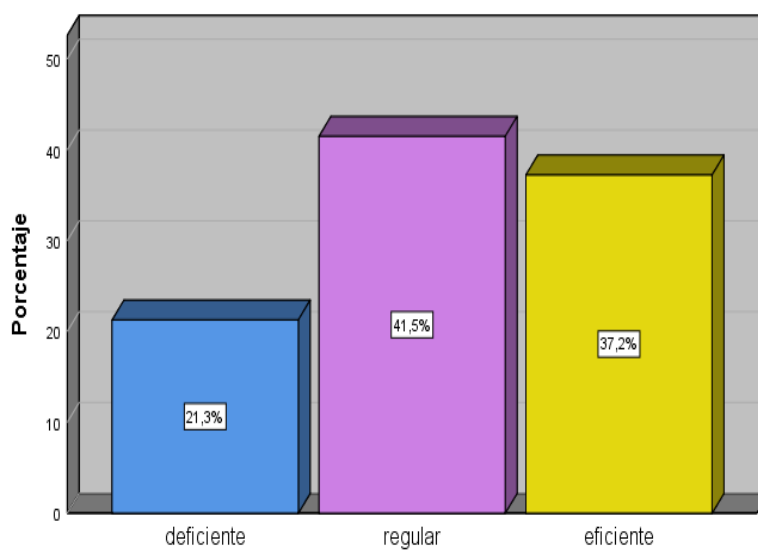


Figura 1: Distribución porcentual de cuidados de enfermería en el servicio de neonatología, Hospital María Auxiliadora, 2020.

Tabla 10: Distribución de Frecuencias y porcentajes de la dimensión Trato humanizado

**Trato humanizado**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido deficiente	14	14,9	14,9
regular	53	56,4	56,4
eficiente	27	28,7	28,7
Total	94	100,0	100,0

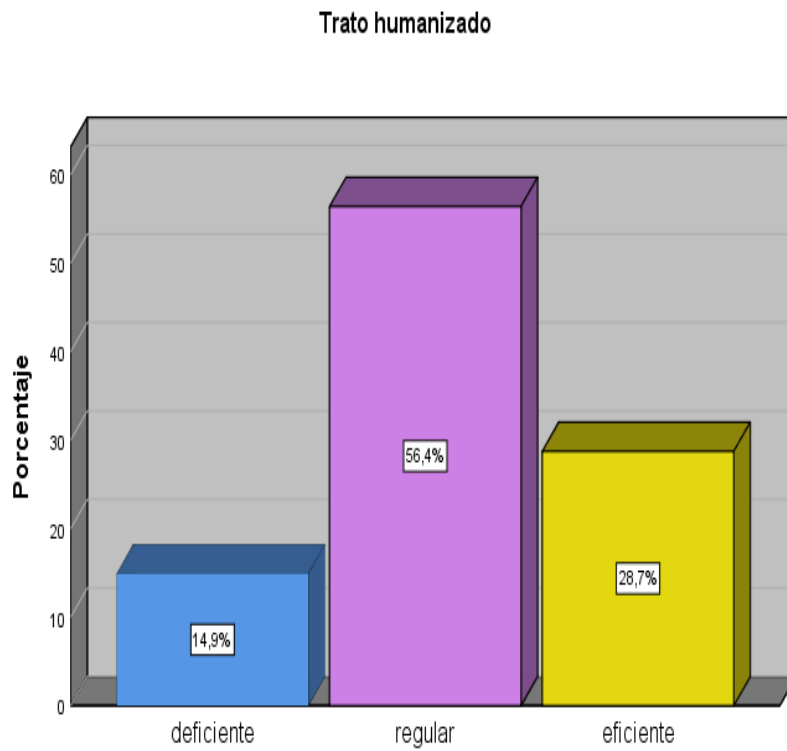


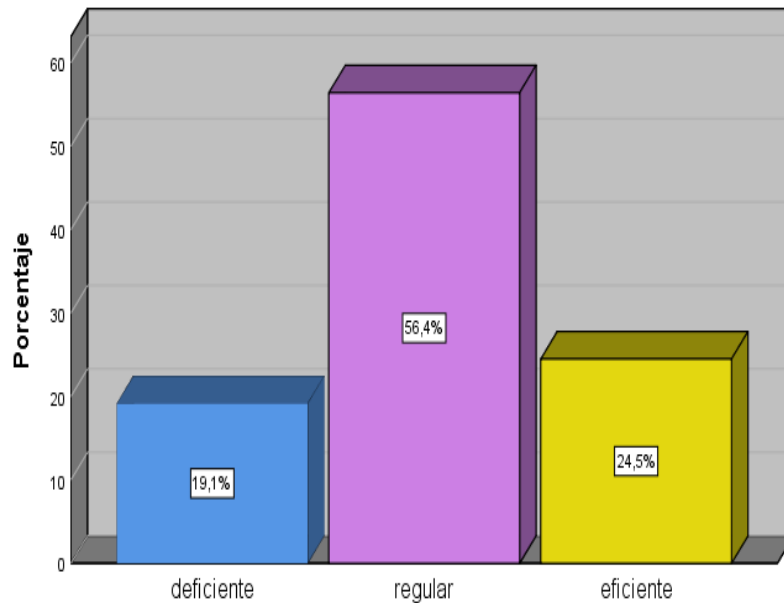
Figura 2: Distribución porcentual de trato humanizado en el servicio de neonatología, Hospital María Auxiliadora, 2020.

*Tabla 11: Distribución de Frecuencias y porcentajes de la dimensión funciones en la sala de parto*

**Funciones en la sala de parto**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido deficiente	18	19,1	19,1
regular	53	56,4	56,4
eficiente	23	24,5	24,5
Total	94	100,0	100,0

**Funciones en la sala de parto**



*Figura 3: Distribución porcentual de funciones en la sala de parto del personal de enfermería en el servicio de neonatología, Hospital María Auxiliadora, 2020.*

Tabla 12: Distribución de Frecuencias y porcentajes de la dimensión disposición en la atención neonatal

**Disposición en la Atención neonatal**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	deficiente	38	40,4	40,4
	regular	22	23,4	23,4
	eficiente	34	36,2	36,2
	Total	94	100,0	100,0

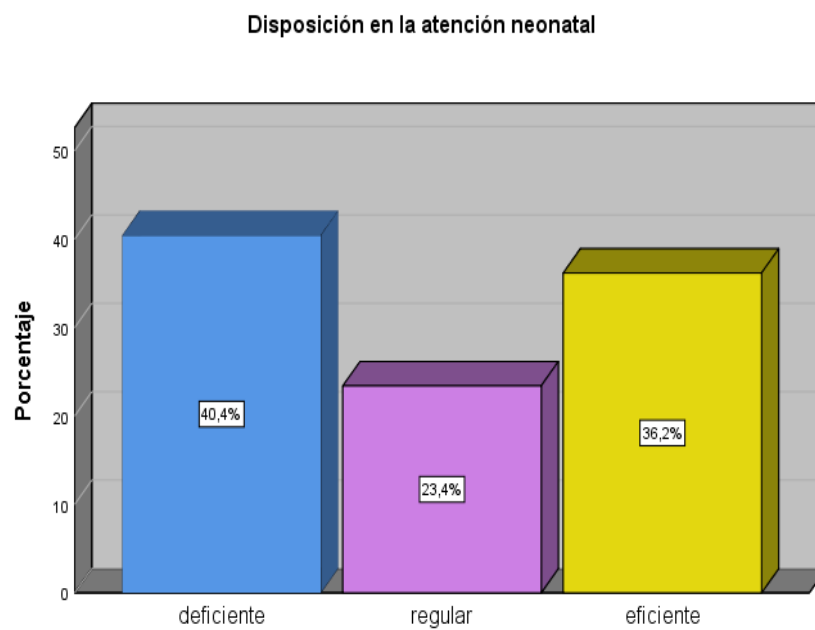


Figura 4: Distribución porcentual de disposición en la atención neonatal del personal de enfermería en el servicio de neonatología, Hospital María Auxiliadora, 2020.



Tabla 13: Distribución de Frecuencias y porcentajes de la variable Vínculo afectivo de la madre.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	malo	17	18,1	18,1
	regular	41	43,6	43,6
	bueno	36	38,3	38,3
	Total	94	100,0	100,0

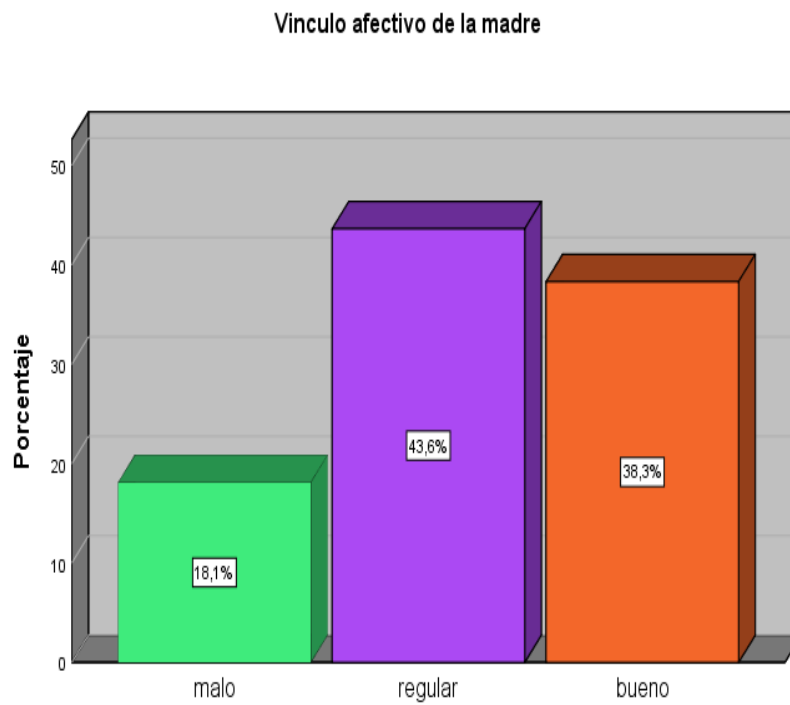


Figura 5: Distribución porcentual de Vínculo afectivo de la madre del Hospital María Auxiliadora, 2020.

Tabla 14: Distribución de Frecuencias y porcentajes de la dimensión adopción del rol materno

*Adopción del rol materno*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Malo	30	31,9	31,9
	regular	38	40,4	40,4
	bueno	26	27,7	27,7
	Total	94	100,0	100,0

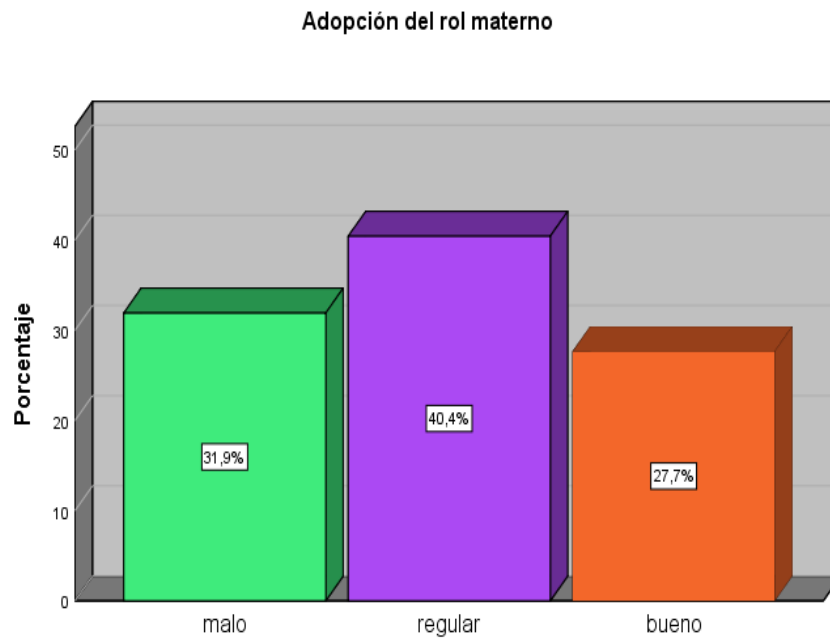


Figura 6: Distribución porcentual de adopción del rol materno del Hospital María Auxiliadora, 2020.

Tabla 15: Distribución de Frecuencias y porcentajes de la dimensión apoyo emocional

<b>Apoyo emocional</b>				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	malo	37	39,4	39,4
	regular	11	11,7	11,7
	bueno	46	48,9	48,9
	Total	94	100,0	100,0

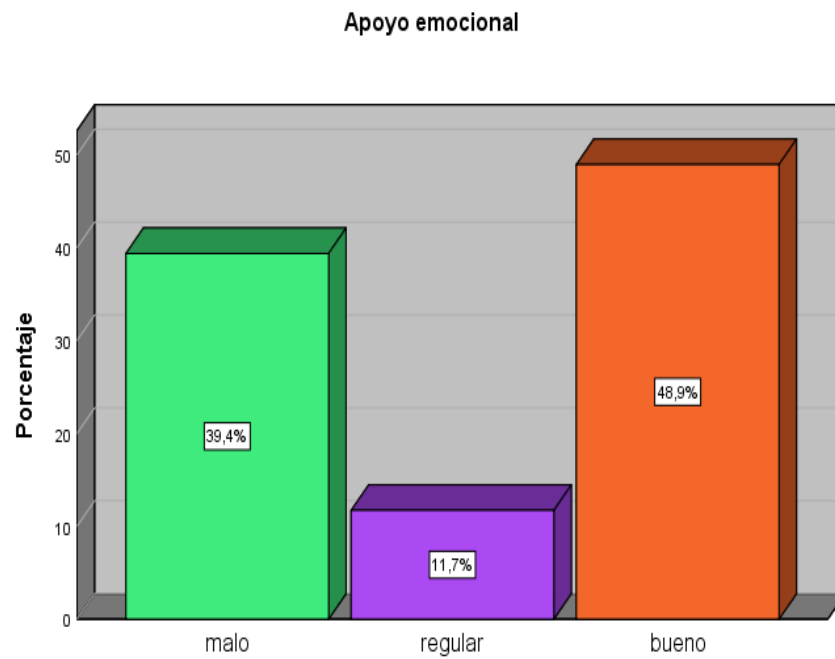
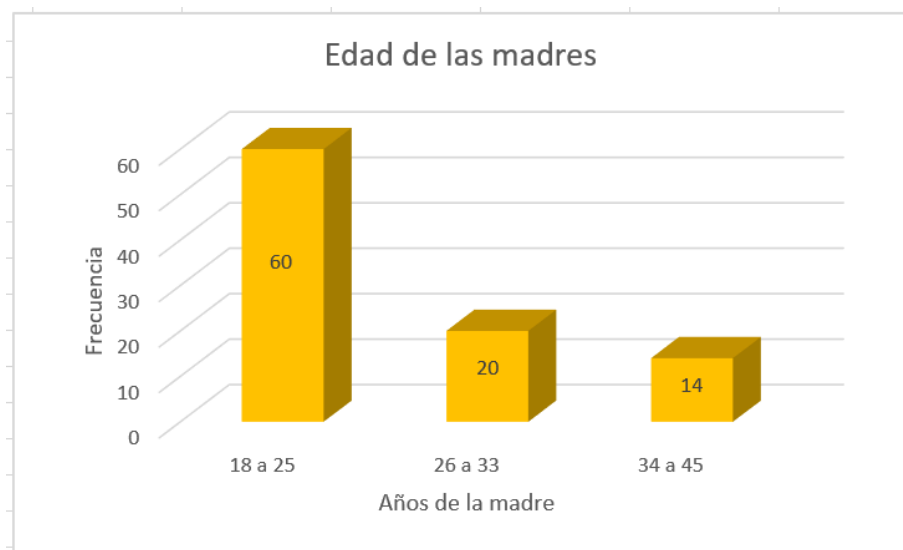


Figura 7: Distribución porcentual de apoyo emocional de la madre- hijo del Hospital María Auxiliadora, 2020.

*Tabla 16: Edad de las madres internadas en el servicio de neonatología del Hospital María Auxiliadora*

años	frecuencia
18 a 25	60
26 a 33	20
34 a 45	14
total	94



*Figura 8: Edad de las madres internadas en el servicio de neonatología del Hospital María Auxiliadora*