

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



T E S I S

**Expresiones de apego en madres de niños menores de 1 año,
Hospital EsSalud. Huariaca. Pasco. 2022**

**Para optar el título profesional de:
Licenciada en Enfermería**

Autores:

Bach. Carol Emilín CAMAYO MEDRANO

Bach. Danithza Xomara HUAMÁN MUCHA

Asesor:

Mg. Janeth Rocío AVELINO CASQUERO

Cerro de Pasco – Perú - 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE ENFERMERIA



T E S I S

**Expresiones de apego en madres de niños menores de 1 año,
Hospital EsSalud. Huariaca. Pasco. 2022**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dr. Loli CABRERA ALVARADO
PRESIDENTE

Mg. William Fermín ESTRELLA URETA
MIEMBRO

Dr. Isaías Fausto MEDINA ESPINOZA
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Ciencias de la Salud
Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 042-2024

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

Carol Emilin CAMAYO MEDRANO
Danithza Xomara HUAMÁN MUCHA

Escuela de Formación Profesional
Enfermería

Tesis

“Expresiones de apego en madres de niños menores de 1 año, Hospital ESSALUD
Huariaca, Pasco, 2022”

Asesor:

Mg. Janeth Rocío AVELINO CASQUERO

Índice de Similitud: 12%

Calificativo
APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 16 de enero del 2024

Dra. Raquel Tumialán Hilario
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo a Dios, nuestra principal fuente espiritual. A nuestros padres, quienes desde niñas nos han fomentado grandes valores y nos han brindado la oportunidad de recibir los mejores estudios, desde nuestra niñez y en la etapa universitaria, por su apoyo moral y económico que fue vital para culminar con éxito nuestra carrera.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios y a nuestros padres que siempre nos han apoyado y nunca nos han abandonado. Agradecemos profundamente a nuestra asesora por su dedicación y paciencia, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiésemos podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada. Gracias por su guía ya todos sus consejos, los llevaremos grabados para siempre en la memoria de nuestro futuro profesional.

Son muchos los docentes que han sido parte de nuestro camino universitario, ya todos ellos les queremos agradecer por transmitirnos los conocimientos necesarios para hoy poder estar aquí. Sin ustedes los conceptos serían solo palabras, ya las palabras ya sabemos que se las lleva el viento.

Por último, agradecer a la universidad que nos ha exigido tanto, pero al mismo tiempo nos ha permitido obtener nuestro tan ansiado título. Agradecemos a cada directivo por su trabajo y por su gestión, sin lo cual no estarían las bases ni las condiciones para aprender conocimientos.

RESUMEN

El apego es el lazo afectivo que forma una persona con otra de su especie, nos referimos a la relación interdependiente que establece el niño con la madre, padre y las personas que conviven con él. La manifestación de este en la primera infancia es la tendencia a intentar lograr una constante proximidad al objeto de apego ya sea en forma de contacto físico, visual o comunicación a una cierta distancia.⁽¹⁾

Desde el momento que es engendrado, el bebé establece un vínculo afectivo con su madre que luego, se incrementa y refuerza al nacer pues encuentra en esa la seguridad, el cariño y la protección que necesita. No obstante, hay que tener en cuenta dos cosas: primero, que no siempre es el mismo en todos los casos entre las dos citadas partes y segundo, que se va a sustentar en lo que es el apego.⁽²⁾

Es importante conocer las expresiones de apego madre niño y fortalecer el vínculo; por ello el problema de investigación: ¿Cuáles son las expresiones de apego en madres de niños menores de 1 año, del Hospital ESSALUD Huariaca de Pasco en el año 2022? El objetivo principal: Determinar las expresiones de apego en madres de niños menores de 1 año, del Hospital ESSALUD de Huariaca, Pasco, en el 2022. El diseño empleado fue el Descriptivo simple; la muestra de 48 madres con sus respectivos niños menores de 1 año. El instrumento aplicado es la Escala de evaluación de likert. Las conclusiones importantes: En cuanto a las expresiones de apego se concluye en general: En la comunicación madre niño el 81% (39) son expresiones de apego adecuados y el 19% (9) son inadecuados. En la observación materna el 87% (42) son adecuados y el 13% (6) son expresiones de apego inadecuados. En el toque materno el 76% (37) son expresiones de apego adecuados y el 24% (11) son inadecuados. En el apoyo familiar y religioso el 55% (27) son expresiones de apego adecuados y el 45% (22) son inadecuados.

Palabras clave: Expresiones de apego, madres, niños menores de 1 año.

ABSTRACT

Attachment is the affective bond that a person forms with another of their species, we refer to the interdependent relationship that the child establishes with the mother, father and the people who live with him. The manifestation of this in early childhood is the tendency to try to achieve constant proximity to the object of attachment either in the form of physical contact, visual contact or communication at a certain distance. ⁽¹⁾

From the moment it is conceived, the baby establishes an affective bond with its mother that is then increased and reinforced at birth because it finds in her the security, affection and protection it needs. However, two things must be taken into account: first, that it is not always the same in all cases between the two parties and second, that it is going to be based on what attachment is. ^{Comments (2)}

It is important to know the expressions of mother-child attachment and to strengthen the bond; Therefore, the research problem: What are the expressions of attachment in mothers of children under 1 year of age, at the ESSALUD Huariaca Hospital in Pasco in 2022? The objective Main: To determine attachment expressions in mothers of children under 1 year of age, from the ESSALUD Hospital in Huariaca, Pasco, in 2022. The design used was Simple Descriptive; The sample consisted of 48 mothers with their respective children under 1 year of age. The instrument applied is the Likert Rating Scale. Important conclusions: Regarding expressions of attachment, it is generally concluded: In mother-child communication, 81%(39) are adequate expressions of attachment and 19%(9) are inadequate. In maternal observation, 87%(42) are adequate and 13%(6) are inappropriate expressions of attachment. In maternal touch, 76%(37) are appropriate expressions of attachment and 24%(11) are inadequate. In family and religious support, 55%(27) are adequate expressions of attachment and 45%(22) are inadequate.

Key words: Attachment expressions, mothers, children under 1 year of age.

INTRODUCCIÓN

Se denomina apego a las conductas de acercamiento al progenitor, en general la madre, para buscar protección en sus bebés en situaciones de peligro. Estas conductas se consideran innatas y al servicio de la supervivencia de la especie y, a partir de ellas inferir el tipo de vínculo.⁽³⁾

Desde el nacimiento existe un período sensitivo que se inicia por medio de la interacción del recién nacido con su madre, donde ocurren fenómenos interesantes: la mirada ojo a ojo entre madre-hijo, el contacto piel a piel cuando la madre lo toca, lo acaricia o al hablarle y que genera movimientos de respuesta en el niño; durante la alimentación natural que establece una comunicación aún más fluida de la díada, primeros momentos e interacciones primordiales en el inicio del apego.⁽³⁾

Hay pocos sentimientos tan intensos como los que madre y padre sienten por su bebé recién nacido; a medida que pasen las semanas, esa vinculación emocional no dejará de afirmarse y aumentar. Por su parte, desde que llega al mundo, todo bebé está preparado para relacionarse con las personas y establecer vínculos emocionales con quienes le cuidan. Así, en el curso de los primeros meses de vida, entre la madre y el padre, por un lado, y su bebé, por otro, se crea una relación de cariño tan especial, intensa e incondicional que los adultos sienten que harían cualquier cosa por ella o él.⁽⁴⁾

No todos los vínculos de apego son iguales. Dependiendo de cómo sean las relaciones que vayan estableciéndose entre el o la bebé y quienes le cuidan cotidianamente, el vínculo de apego será más o menos seguro y confiado, dejando en la niña o el niño una profunda huella que marcará su manera de relacionarse y establecer vínculos con otras personas posteriormente. La formación de un vínculo de apego adecuado durante la infancia es la base de un desarrollo emocional equilibrado y ayudará a niños y niñas a establecer relaciones positivas con los demás y a afrontar con mayor o menor seguridad los retos que le aguardan a lo largo de su vida.⁽⁴⁾

Este vínculo no se crea de forma automática, se va estableciendo poco a poco, por las relaciones afectivas más cercanas, estables y especiales que los pequeños mantienen con sus padres y cuidadores frecuentes. Así, en la capacidad de que las niñas y los niños reciben cariño y se sienten cuidados por sus padres, aprenden a confiar en las personas y a sentirse protegidos en el mundo que les rodea. La mejor herencia que madres y padres dejan a su hijo o hija es el sentimiento de seguridad y confianza en sí mismo y en los demás para el resto de su vida. Las relaciones de apego de los primeros años están en la base de ese sentimiento. Las madres tienen la oportunidad de construir una profunda relación de amor con sus niños y niñas que le provea seguridad y confianza.

Las autoras.

ÍNDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
ÍNDICE	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE GRÁFICOS	

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema	1
1.2. Delimitación de la investigación	3
1.3. Formulación del problema.....	3
1.3.1. Problema general	3
1.3.2. Problemas específicos.....	4
1.4. Formulación de objetivos	4
1.4.1. Objetivo general.....	4
1.4.2. Objetivos Específicos.....	4
1.5. Justificación de la investigación	4
1.6. Limitaciones de la investigación.....	5

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio	6
2.1.1. Antecedentes internacionales:.....	6
2.1.2. Antecedentes nacionales:.....	8

2.1.3. Antecedentes locales:.....	10
2.2. Bases teóricas científicas.....	10
2.2.1. ¿Qué es el apego? ¹⁹	10
2.2.2. ¿Cómo se establece el apego? 19.....	11
2.2.3. Los 4 tipos de apego ¹⁹	12
2.2.4. ¿Se puede cambiar el estilo de apego? ¹⁹	16
2.3. Definición de términos básicos.....	20
2.4. Formulación de Hipótesis.....	21
2.4.1. Hipótesis General.....	21
2.5. Identificación de Variables.....	21
2.6. Definición Operacional de variables e indicadores.....	22

CAPITULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de Investigación.....	23
3.2. Nivel de investigación.....	23
3.3. Métodos de investigación.....	23
3.4. Diseño de investigación.....	24
3.5. Población y muestra.....	24
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.....	25
3.8. Técnicas de procesamiento de análisis de datos.....	25
3.9. Tratamiento estadístico.....	26
3.10. Orientación ética filosófica y epistémica.....	26

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo	27
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	27
4.3. Prueba de Hipótesis.....	39
4.4. Discusión de resultados.....	39

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características de las madres de niños menores de 1 año, Hospital ESSALUD Huariaca. Pasco. 2022.....	28
Tabla 2: Características de los niños menores de 1 año, Hospital ESSALUD Huariaca. Pasco. 2022.....	32
Tabla 3: Expresiones de apego en madres de niños menores de 1 año, Hospital ESSALUD Huariaca. Pasco. 2022.	36

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Características de las madres de niños menores de 1 año, Hospital ESSALUD Huariaca. Pasco. 2022.	31
Gráfico 2: Características de los niños menores de 1 año, Hospital ESSALUD Huariaca. Pasco. 2022.....	35
Gráfico 3: Expresiones de apego en madres de niños menores de 1 año, Hospital ESSALUD Huariaca. Pasco. 2022.	38

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema

El vínculo afectivo entre la madre y su hijo se inicia desde que el feto se encuentra en el vientre materno y continúa al nacimiento. Este vínculo es expresado con gestos de cariño, y que puede ser diferente por la idiosincrasia de cada mujer de acuerdo a sus características biológicas o sociales que influyan. El vínculo afectivo entre madre e hijo es esencial para el niño, que brinda seguridad y confianza, necesarios para el desarrollo y aprendizaje.⁵

El apego es el vínculo que permite a los bebés conseguir o mantener proximidad con otra persona. La calidad de este vínculo va a depender de la satisfacción de las necesidades básicas del bebé. Además, como consecuencia del vínculo forjado, éste será capaz de establecer relaciones sanas en sus próximas etapas de vida.⁶

Desde el nacimiento existe un periodo sensitivo que se inicia por medio de la interacción del recién nacido con su madre, donde ocurren fenómenos interesantes, la mirada ojo a ojo entre madre-hijo, el contacto piel a piel cuando la madre lo toca, lo acaricia o al hablarle generando movimientos de respuesta en el niño. Durante la alimentación natural establece una comunicación aún más

fluida de la díada, primeros momentos e interacciones primordiales en el inicio del apego.⁷

Durante el nacimiento el apego materno se logra mediante una técnica en la cual se coloca al bebé sobre entre los pechos de la madre, en contacto piel a piel, con la finalidad primordial de favorecer el vínculo emocional e iniciar la lactancia materna. Este apego se basa en la capacidad que tiene la madre y su hijo o hija de reconocerse mutuamente desde el primer instante de vida, generándole al bebé un sentimiento de tranquilidad y seguridad.⁸

Permitir que la madre y su bebé logren establecer una relación de amor desde el primer instante en el que se conocen es la esencia del parto humanizado. El parto humanizado es aquel en donde la madre es la protagonista del nacimiento de su hijo o hija, todo bajo un ambiente seguro, tranquilo y privado para la madre y el bebé, y teniendo siempre presente que el nacimiento es un evento natural y fisiológico.⁸

Aislar al niño de la madre, por su hospitalización en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), afecta esta relación por la exigencia de soporte tecnológico complejo propio del entorno⁹ y provoca reacciones diversas en los padres, entre ellas el estrés.

Después de esta situación se presentan complicaciones psicológicas como la depresión, estado que puede generar desapego y alejar a la madre de su hijo¹⁰. Es así como el apego puede llegar a dificultarse ya que la madre y el niño están separados físicamente por intervenciones mecánicas y tecnológicas necesarias para brindar cuidado.⁹

No existe estadísticas mundiales, nacional en la localidad de Pasco y de Huariaca, sobre el apego de los niños y sus madres, de niños que nacen totalmente desprotegido por sus madres, que no aplican el apego o los abandonan al momento de nacer; a pesar de ello necesitan el apoyo de un adulto para sobrevivir. No tener ese soporte de modo incondicional y afectivo resultará

en niños que se sienten desamparados e indefensos ante cualquier situación de la vida que tenga que resolver.

Cuando no se produce un apego seguro y estable, el niño desarrolla una serie de miedos e inseguridades que le harán actuar de modo desadaptado provocando situaciones de bloqueo emocional o reacciones de rebeldía importantes.¹¹

Se generan personalidades débiles e inseguras que pueden llegar a remontar en la edad adulta cuando descubren, por sí mismos, herramientas para desenvolverse en la vida. Pero, generalmente, durante la niñez suelen crecer con esa carencia emocional provocada por la falta de apego. Además, al no haberse sentido queridos y no haber recibido muestras de cariño suelen ser niños más ariscos, introvertidos, oscuros emocionalmente puesto que no saben querer o mostrar ese cariño. Esto suele desembocar en dificultades en las relaciones sociales.¹¹

Es necesario tener la estadística y los instrumentos para crear programas y estrategias que apoyen al apego madre niño, desde el momento de nacer, lo que le valdrá toda su vida; por ello es necesario que el personal de salud especialmente la de enfermería, esté vigilante en el desarrollo psicológico de los niños, con la responsabilidad de los padres para tener niños felices, con futuro de un ser humano valioso para sí mismo, para su familia y para la sociedad.

1.2. Delimitación de la investigación

Se realizó en el Hospital ESSALUD, del Distrito de Huariaca, Provincia y Región Pasco

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuáles son las expresiones de apego en madres de niños menores de 1 año, del Hospital ESSALUD Huariaca de Pasco en el año 2022?

1.3.2. Problemas específicos

- a. ¿Cuáles son las características de las madres de los niños menores de 1 año?
- b. ¿Cuáles son las características de los niños menores de 1 año?
- c. ¿Cómo es el apego de la madre de los niños menores de 1 año, en el aspecto de comunicación madre niño, en la observación materna, en el toque materno, y en el apoyo familiar y religioso?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar las expresiones de apego en madres de niños menores de 1 año, del Hospital ESSALUD de Huariaca, Pasco, en el 2022.

1.4.2. Objetivos Específicos

- a. Caracterizar a las madres de los niños menores de 1 año.
- b. Caracterizar a los niños menores de 1 año
- c. Determinar el apego de la madre de los niños menores de 1 año, en el aspecto de comunicación madre niño, en la observación materna, en el toque materno, y en el apoyo familiar y religioso.

1.5. Justificación de la investigación

Teórico: Es importante realizar estudios sobre la vinculación afectiva o apego madre niño y su posterior relevancia, la que servirá de base científica para estudios y acciones referidas a la atención de los niños.

Practico: En base a los conocimientos obtenidos, impulsar programas que promueven el apego madre niño desde el nacimiento hacia adelante.

Metodológico: La investigación permitirá utilizar estrategias para el desarrollo de programas aplicados a fomentar el apego madre niño por el personal de enfermería.

Social: El apego es clave en el desarrollo psicológico de un niño y en la formación de su personalidad, influye en su comportamiento y en su desarrollo futuro. Le da seguridad, autoestima, confianza, autonomía, efectividad para enfrentarse al mundo que le rodea.

1.6. Limitaciones de la investigación

Algunas madres de familia de niños menores de 1 año (tomadas para la muestra), no apoyaron el trabajo de investigación; por lo que se realizó la sensibilización necesaria sobre la importancia del apego para que sean parte de la muestra del trabajo

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

2.1.1. Antecedentes internacionales:

En Argentina el año 2016, Bordon et al., realizaron la investigación Expresiones de apego en madres de recién nacidos prematuros de 28 a 32 semanas de gestación internados en cuidado intensivo. El objetivo de este trabajo reconocer las expresiones de apego en madres de recién nacidos prematuros de 28 a 32 semanas internados en el Hospital Materno Neonatal Eloísa Torrent de Vidal. Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Los resultados son: Con respecto a la variable contacto piel a piel, 60% refirió que no la dejaban alzar al niño por su complejidad, 20% tenía miedo a alzarlo ya que en algunos casos su niño era muy pequeño, 15% podía alzarlo sin inconvenientes y 5% manifestó no querer cargarlo. En contacto visual, 65% buscaba que el niño la mire mientras lo acariciaba, en tanto que 25% manifestó observar al niño fijar la mirada hacia ella y 10% que el niño no la miraba y sólo permanecía dormido. La variable comunicación arrojó que 65% de las madres le hablaba a su niño durante la visita y solo un 5% permanecía callada. Frente al tacto, 80% de las madres detectaron que el niño reaccionaba al tacto o caricias; 15% expresó que para ella el niño no tenía respuestas a sus estímulos. Este estudio puso en evidencia que las madres

tienen expresiones de apego frente a su recién nacido internado sobre todo aquellos vinculados a la esfera de lo verbal. Como factor negativo en esta diada madre niño se observó la dificultad de alzarlo por su complejidad y extrema prematurez.¹²

En Colombia en el año 2019, Solís, en su tesis: La importancia del vínculo materno en el desarrollo de la primera infancia, cuyo objetivo general es comprender el vínculo materno en el desarrollo de la primera infancia, al mismo tiempo especificar el vínculo que hay entre la madre y el niño durante su primera etapa de vida. También se hace una comparación entre el vínculo madre e hijo y el desarrollo y por último se expone la importancia de este vínculo para el aprendizaje y para formar un tipo de personalidad; la metodología usada fue basada en informes de seguimiento y evaluación a la primera infancia y la teoría del apego de John Bowlby haciendo un análisis comprensivo interpretativo. En las conclusiones se tiene: Mediante la investigación bibliográfica se puede decir que un adecuado vínculo materno contribuye al desarrollo integral de los niños. Muchas de las conductas de los niños están caracterizadas por el patrón de relación con sus madres. Se logró probar la pregunta de investigación que surgió al inicio, ya que el vínculo materno si incide en el desarrollo de la primera infancia de manera significativa. es un tema de mucha relevancia social, sobre todo en esta época donde se están evidenciando tantas situaciones complejas a los niños no se les debe brindar tiempo, sino calidad de tiempo, donde tanto el cómo su madre disfrute de las actividades que comparten, de no ser así, podría ser frustrante para ambos o para alguno de los dos.¹³

En Bogotá Colombia, en el año 2017, Escalante realiza un estudio El vínculo afectivo madre e hijo(a): una mirada desde cinco historias de vida de Madres cabeza de familia en la Casa San Rafael de la localidad de Engativá; el objetivo general el: Describir, analizar e interpretar las características del vínculo madre e hijo(a) de cinco Mujeres cabeza de familia de la Casa San Rafael, a partir

de la construcción de sus historias de vida, con el objeto de movilizar sus prácticas maternas en la perspectiva de potenciar el desarrollo emocional de sus hijos(as), empleó la investigación descriptiva. Conclusión importante: Estas mujeres manifiestan sus afectos de diferentes maneras, tanto corporalmente con caricias, besos, cogida, acercamiento físico, abrazos, desde lo visual con: sonrisas, miradas, observaciones constantes, desde lo formativo con el establecimiento de pautas de crianza, jugando, compartiendo y en ellas también el castigo, el regaño, entre otros; en lo verbal con palabras, frases, cartas, apuntes, lecturas, entre otras.¹⁴

En Chile en el año 2019, Lecannelier y et al., en su investigación Patrones de apego en la infancia temprana en muestras normativas, contextos de cuidado alternativo, e infancia de alto riesgo; resume: Objetivo: Describir la distribución de estilos de apego en poblaciones de niños bajo diferentes tipos de cuidado. Método: A través de un método descriptivo retrospectivo, 714 parejas madre-hijo (1 a 36 meses de edad) seleccionadas al azar y deliberadamente, fueron evaluadas utilizando el Procedimiento de Situación Extraña, la Escala de Apego durante el Estrés (ADS) y la Escala de Relación Estudiante-Profesor. Resultados: Las muestras de seis estudios muestran el espectro del funcionamiento del sistema de apego en diversas condiciones: 70% seguro y 30% inseguro, y 51,1% seguro y 48,9% inseguro en muestras normativas; 48,5% seguro y 51,5% en seguro en cuidado alternativo; 39,6% seguro y 60,4% inseguro, y 25% seguro y 75% en estilos seguros en muestras de alto riesgo. Conclusión: el estudio presenta evidencias interesantes sobre las distribuciones del apego en la infancia, que permiten reflexionar sobre la desigual realidad chilena en cuanto al desarrollo social y emocional temprano.¹⁵

2.1.2. Antecedentes nacionales:

En Perú, en el año 2020, Córdova y Luna, en su tesis Sensibilidad materna y patrones de apego en niños(as) de 12 a 18 meses de edad de madres

primíparas en el Centro Materno Infantil Zapallal, Lima - 2020., cuyo resumen indica: Objetivo: Determinar la relación entre la sensibilidad materna y los patrones de apego en niños(as) de 12 a 18 meses de edad de madres primíparas durante una situación estresante en un Centro Materno Infantil, 2020. Material y métodos: La investigación es de enfoque cuantitativo, correlacional de corte transversal. Instrumento Escala de Apego en Situación Estresante – Massie Campbell (ADS III) la cual cuenta con un nivel de validez en Perú ($p=0,021$). Resultados: el patrón de apego predominante en los niños de 12 a 18 meses de edad, fue el patrón de apego seguro con un 72.9% mientras que el mayor nivel de sensibilidad materna que prevaleció en las madres primíparas fue de nivel alto con un 50%, donde se observó que el 41.7% de ellas realizaron 6 de las 7 conductas sensibles. Al realizar la correlación entre ambas variables: la sensibilidad materna y el patrón de apego, se obtuvo un $Rho=0.457$, lo cual muestra una correlación positiva. Conclusiones: Existe una correlación estadísticamente significativa entre las variables sensibilidad materna y patrones de apego; es decir que a mayor sensibilidad materna el niño formará un apego seguro.¹⁶

En Perú en el año 2017, Ferreyros, en su investigación sobre el Apego seguro y desarrollo del infante en Poblaciones vulnerables; resume: En esta investigación se busca determinar la efectividad de un programa dirigido a madres de poblaciones vulnerables y orientado a fomentar un vínculo de apego seguro, que favorezca al desarrollo socioemocional y cognitivo del infante en su primer año de vida. Es una investigación cuantitativa de tipo experimental y con un análisis cualitativo. Los resultados confirman la hipótesis, el programa aplicado muestra un impacto positivo en cada una de las dimensiones del desarrollo (motor, cognoscitivo, lenguaje, socioemocional y esfuerzo propio) en el grupo de intervención. Respecto a presencia-ausencia de conductas de apego seguro, las madres y niños del grupo experimental muestran una presencia de conductas de

vínculo de apego seguro al 92,86% y las madres y niños del grupo de control un 62,5%.¹⁷

En Perú en el año 2015, Nóblega y et al. en su investigación Cuidado materno y seguridad del apego antes del primer año de vida, cuyo resumen es: La relación entre el cuidado materno (sensibilidad) y la seguridad del apego del niño (conducta de base segura) ha sido corroborada en diferentes contextos y edades. La presente investigación analizó esta relación en un grupo de 32 madres peruanas de 19 a 44 años de nivel socioeconómico bajo y sus hijos de 8 a 10 meses. La sensibilidad fue evaluada a través del Q-sort del Comportamiento Materno (MBQS) (Pederson & Moran, 1995) y la seguridad del apego mediante el Q-sort del Apego (Waters, 1995). Los resultados muestran que existe una relación directa y significativa entre ambas y que las separaciones físicas juegan un rol importante en esta relación.¹⁸

2.1.3. Antecedentes locales:

Después de haber revisado antecedentes locales sobre el problema establecido, NO se han encontrado estudios en esta localidad de Huariaca, ni en la Región de Pasco.

2.2. Bases teóricas científicas

2.2.1. ¿Qué es el apego?¹⁹

El apego es un vínculo afectivo que se establece desde los primeros momentos de vida entre la madre y el recién nacido o la persona encargada de su cuidado. Su función es asegurar el cuidado, el desarrollo psicológico y la formación de la personalidad.¹⁹

El establecimiento del apego desde la infancia más temprana se relaciona principalmente con dos sistemas: el sistema exploratorio, que permite al bebé contactar con el ambiente físico a través de los sentidos; y el sistema afiliativo, mediante el cual los bebés contactan con otras personas.¹⁹

Según López (2009), el apego se compone de tres componentes: la construcción mental que permite establecer la relación de pertenencia e incondicionalidad, la unión afectiva que proporciona sentimientos de alegría y bienestar, y el sistema de conductas de apego focalizado en mantener un contacto privilegiado.¹⁹

2.2.2. ¿Cómo se establece el apego? 19

En el transcurso del primer año, se establece un vínculo de apego con la persona con quien tiene más contacto y aparece el miedo ante los desconocidos.

¹⁹

El apego es el encargado de proporcionar seguridad al niño en situaciones de amenaza. El apego seguro permite al pequeño explorar, conocer el mundo y relacionarse con otros; bajo la tranquilidad de sentir que la persona con quien se ha vinculado va a estar allí para protegerlo. Cuando esto no ocurre, los miedos e inseguridades influyen en el modo de interpretar el mundo y de relacionarse.¹⁹

John Bowlby (1907-1990), psiquiatra y psicoanalista infantil. Se dedicó a estudiar los efectos de la relación entre el cuidador principal y el menor, en la salud mental de los menores y en su vida adulta.¹⁹

Para ello, Bowlby retoma los trabajos de la psicóloga estadounidense Mary Ainsworth, con la que había trabajado. Ainsworth observó distintas interacciones entre madres e hijos bajo un procedimiento estandarizado que se conoce como la Situación Extraña.¹⁹

Bowlby después de realizar estudios con niños institucionalizados por robo, y con niños que habían sido separados de sus madres a edades tempranas. Bowlby concluyó que la capacidad de resiliencia de los menores estaba influenciada por el vínculo formado en los primeros años de vida. En este sentido, el tipo de relación que se establece entre el bebé de pocos meses y su cuidador es determinante en la conducta y desarrollo emocional posterior. El estilo de

apego establecido durante la infancia **puede ser visible en los miedos o inseguridades del adulto**, y en la manera de afrontarlos.¹⁹

2.2.3. Los 4 tipos de apego¹⁹

A continuación, veremos en qué consiste cada uno de los tipos de apego propuestos por Bowlby, así como algunas manifestaciones en niños y adultos.

a. Apego seguro¹⁹

Este tipo de apego está **caracterizado por la incondicionalidad: el niño sabe que su cuidador no va a fallarle**. Se siente querido, aceptado y valorado. Este tipo de apego depende en gran medida de la constancia del cuidador en proporcionar cuidados y seguridad. Debe tratarse de una persona atenta y preocupada por comunicarse con el recién nacido, no sólo interesada en cubrir las necesidades de limpieza y alimentación del bebé. El inconveniente es que esto supone una entrega casi total de parte del cuidador(a), lo cual puede resultar complicado para algunas personas.¹⁹

Los niños con apego seguro manifiestan comportamientos activos, interactúan de manera confiada con el entorno y hay una sintonía emocional entre el niño y la figura vincular de apego.¹⁹

No les supone un esfuerzo unirse íntimamente a las personas y no les provoca miedo el abandono. Es decir, pueden llevar a una vida adulta independiente, sin prescindir de sus relaciones interpersonales y los vínculos afectivos.¹⁹

b. Apego ansioso y ambivalente¹⁹

En psicología, “ambivalente” significa expresar emociones o sentimientos contrapuestos, lo cual, frecuentemente genera angustia. Por eso, en el caso de un apego ansioso-ambivalente **el niño no confía en sus cuidadores y tiene una sensación constante de inseguridad**, de que a veces sus cuidadores están y otras veces no están, **lo constante en los cuidadores es la inconsistencia en las conductas de cuidado y seguridad**.¹⁹

Las emociones más frecuentes en este tipo de apego, son el miedo y la angustia exacerbada ante las separaciones, así como una dificultad para calmarse cuando el cuidador vuelve. Los menores necesitan la aprobación de los cuidadores y vigilan de manera permanente que no les abandonen. Exploran el ambiente de manera poco relajada y procurando no alejarse demasiado de la figura de apego.¹⁹

De adultos, el apego ansioso-ambivalente provoca, una sensación de temor a que su pareja no los ame o no los desee realmente. Les resulta difícil interaccionar de la manera que les gustaría con las personas, esperan recibir más intimidad o vinculación de la que proporcionan. Un ejemplo de este tipo de apego en los adultos es la **dependencia emocional**.¹⁹

c. Apego evitativo¹⁹

Los niños con un apego de tipo evitativo **han asumido que no pueden contar con sus cuidadores, lo cual les provoca sufrimiento**. Se conoce como “evitativo” porque los bebés presentan distintas conductas de distanciamiento. Por ejemplo, no lloran cuando se separan de cuidador, se interesan sólo en sus juguetes y evitan contacto cercano.¹⁹

Lo constante han sido conductas de sus cuidadores que no han generado suficiente seguridad, el menor desarrolla una autosuficiencia compulsiva con preferencia por la distancia emocional.¹⁹

La despreocupación por la separación puede confundirse con seguridad, en distintos estudios se ha mostrado que en realidad estos niños presentan signos fisiológicos asociados al estrés, cuya activación perdura por más tiempo que los niños con un apego seguro. Estos menores viven sintiéndose poco queridos y valorados; muchas veces no expresan ni entienden las emociones de los demás y por lo mismo evitan las relaciones de intimidad.

En la edad adulta, **se producen sentimientos de rechazo de la intimidad con otros y de dificultades de relación.** Por ejemplo, las parejas de estas personas echan en falta más intimidad en la interacción.¹⁹

d. Apego desorganizado¹⁹

Es una mezcla entre el apego ansioso y el evitativo en que el niño presenta comportamientos contradictorios e inadecuados. Hay quienes lo traducen en una carencia total de apego.¹⁹

Lo constante en los cuidadores han sido conductas negligentes o inseguras. Se trata del extremo contrario al apego seguro. Casos de abandono temprano, cuya consecuencia en el niño es la pérdida de confianza en su cuidador o figura vincular, e incluso puede sentir constantemente miedo hacia ésta.¹⁹

Los menores tienen tendencia a conductas explosivas, destrucción de juguetes, reacciones impulsivas, así como grandes dificultades para entenderse con sus cuidadores y con otras personas.¹⁹

Evitan la intimidad, no han encontrado una forma de gestionar las emociones que esto les provoca, por lo que se genera un desbordamiento emocional de carácter negativo que impide la expresión de las emociones positivas.¹⁹

De adultos suelen ser personas con alta carga de frustración e ira, no se sienten queridas y **parece que rechacen las relaciones, si bien en el fondo son su mayor anhelo.** En otros casos, este tipo de apego en adultos puede encontrarse en el fondo de las relaciones conflictivas constantes.¹⁹

Fases del apego²⁰

Desde el nacimiento hasta los 7 meses de edad el apego está en construcción:

- **De 0 a 2 meses.** Las primeras respuestas de un bebé hacia la gente son indiscriminadas y no reflejan apego. Los llantos del bebé demandan leche,

pañales secos y exigen el fin del estado de incomodidad. Pero también se acepta esta ayuda y alivio de todo el mundo.

- **De 2 a 7 meses.** Empiezan a discriminar entre la gente que les rodea. A los 5 meses sonríen a rostros familiares pero las sonrisas indiscriminadas que hacían a personas extrañas a los 2 meses van disminuyendo o incluso desaparecen. El bebé al reconocer los rostros de las personas que alivian su incomodidad siente una emoción positiva, responde con un brillo en los ojos, sonidos de gozo y movimientos de brazos. Aun así, a los 5 meses no se ha desarrollado completamente el apego. Por lo que si los padres dejan al bebé con un/a canguro es raro que proteste.
- **De los 7 a 30 meses (2'5 años).** A los 8 meses la mayoría de los bebés ya han desarrollado el intenso vínculo que supone el verdadero apego. Es entonces, cuando aparece el dolor ante la separación de la figura de apego. Por lo que el bebé se entristece cuando se separa del cuidador e intenta seguirle. También aparece la angustia o recelo ante el extraño. ¿Por qué? Porque este siente aversión, timidez y rechazo hacia la persona desconocida que intenta acercarse a él. Se trata de un mecanismo de supervivencia que fomenta que el bebé que ahora ya ha adquirido una mayor movilidad se limite a estar cerca de sus personas de confianza para protegerse de posibles peligros.
- **De 30 meses en adelante.** Esta es la fase de apego maduro, dónde el vínculo emocional sigue siendo fuerte y el niño todavía desea estar cerca de sus padres pero ya se ha introducido el dar y recibir en sus relaciones. Ahora el niño puede usar palabras, abrazos y puede razonar sobre la ausencia de sus padres, cuando los padres se marchan este continúa sintiéndose seguro mientras sepa a dónde han ido y cuándo volverán.

2.2.4. ¿Se puede cambiar el estilo de apego? ¹⁹

Sí, el apego no es inmutable ni se mantiene en la misma medida en todas las personas a medida que el desarrollo progresa. Además, el comportamiento de todo individuo en una relación se ve mediado por la conducta del otro. **Las relaciones de amistad, laborales y de pareja también influyen** en el tipo de apego y el rol que se mantienen con las nuevas figuras de apego. ¹⁹

Todo esto es necesario interpretarlo desde un prisma integrador; lo cual implica que todas las interrelaciones que se producen desde el nacimiento hasta la edad adulta marcan el comportamiento del momento actual. Una persona con un estilo de apego inseguro en la infancia puede “aprender” de a las conductas de apego seguro que le proporcionan su pareja u otras personas queridas, como puede ser un grupo de amigos íntimos psicológicamente saludables. En todo caso, lo importante es desarrollar las estrategias convenientes para generar seguridad, con los recursos que tengamos disponibles. ¹⁹

Actualmente existen múltiples factores psicosociales **que tienen consecuencias importantes en la formación de vínculos primarios**. Por ejemplo, la falta de conciliación laboral donde los cuidadores (madres/padres) trabajadores se ven obligados a dejar a sus pequeños con otras personas, así como la ausencia de esas otras personas para ayudar con el cuidado de los hijos o de servicios sociales que compensen. Esto deja ver que **la tarea de formar estilos de apegos seguros compete a distintos actores**, no sólo a las madres, los padres o las figuras vinculares cercanas. ¹⁹

Pasos para desarrollar el apego seguro en niños²¹

El factor que determinará cómo se desenvuelven en la escuela y en la vida es la fuerza de la relación que él o ella tenga con el padre, la madre o cuidador principal. ²¹

Tanto las madres como los padres persiguen un objetivo principal en la educación de sus hijos: que sean felices. El objetivo está claro pero el cómo

conseguirlo no es tan sencillo y no siempre sabemos cómo hacerlo. La investigación nos demuestra que aproximadamente un 60% de la población tiene un apego seguro, mientras que el 40% restante tiene un apego inseguro. El objetivo de que nuestros hijos alcancen la felicidad no es exclusivo de los padres, sino que toda la sociedad debería remar en esa misma dirección. Como reza un famoso proverbio africano “*para educar a un niño hace falta la tribu entera*”. ¡Cuánta verdad! Es por ello por lo que aquí se presentan algunas ideas que nos pueden servir para reflexionar o para poner en marcha con los más pequeños con el objetivo de desarrollar un apego seguro en los niños: ²¹

1. ***Transmitirles protección y seguridad:*** la característica que mejor nos define como especie en el momento de nacimiento es la inmadurez. Somos el animal que nace más inmaduro y el que más tiempo necesita para valerse por sí mismo. Por esa razón resulta imprescindible que, ante la inmadurez del recién nacido, haya, al menos, una persona que se encargue de darle protección, seguridad y cariño. Esta figura generalmente suele ser la madre, aunque puede ser cualquier persona.
2. ***Fomentar la autonomía:*** a las pocas semanas de haber nacido, el ser humano ya muestra una emoción básica y que nos conduce hacia el aprendizaje: la curiosidad. Tan importante para el pequeñín es sentirse protegido y querido como permitirle que sea curioso y fomentar su autonomía. Al principio mostrará su curiosidad con la mirada para meses más tarde comenzar a voltearse, reptar, gatear, andar, etc. Todo lo que está su alrededor le llama la atención, puesto que nunca lo ha visto, tocado o explorado.
3. ***Ponerles límites de forma sensible:*** el establecimiento de límites en los niños es un aspecto fundamental en cualquier familia. Cuando decimos “no” a los niños y les dan una explicación coherente y sensible, les están diciendo

implícitamente “no te dejo hacer esto o aquello porque te quiero”. Aunque nos cueste denegarles algo, es imprescindible el establecimiento de límites para su correcto desarrollo y autoestima.

4. **Sintonizar emocionalmente con ellos:** Para con las emociones de los niños. Debemos identificar bien y de forma precisa lo que necesitan o la emoción que están experimentando. La empatía es una herramienta muy útil en estas situaciones.
5. **Debemos actuar de manera responsiva:** Una vez que hayan sintonizado con las emociones de los más pequeños, ya estamos en disposición de entenderles y ayudarles a recuperar la calma poco a poco. Una vez identificada la emoción en cuestión, ya pueden cubrir sus necesidades.
6. **Respetar y permitir la expresión de sus emociones:** es imprescindible que sean respetuosos con las emociones que están experimentando los niños y que permitan la expresión de las mismas. Cualquier emoción que sientan los hijos es legítima, pero no toda conducta asociada debe ser permitida o aceptada.
7. **Mostrarnos disponibles:** para que los padres en general puedan llevar a cabo estas funciones, deben mostrarse presentes y disponibles. Es importante mostrar una actitud positiva y respetuosa con el menor, entendiendo que el proceso de aprendizaje es una carrera de fondo que requiere de mucha paciencia y perseverancia.
8. **Seamos predecibles y coherentes:** ¿conoces a alguna persona que tiene una manera de relacionarse contigo muy cambiante? ¿Verdad que deja una sensación de impredecibilidad? Pues esto es lo que queremos evitar como figuras de apego de los niños. La anticipación, el mostrarnos predecibles y coherentes les ayudará mucho. Por ejemplo, en el apego ansioso-

ambivalente, un tipo de apego inseguro, una de las características más sobresalientes de estos padres es que son muy ambivalentes, es decir, responden a sus hijos de manera irregular en función de muchas variables que se escapan al control de los niños.

9. **Mirada incondicional:** el resumen de todos los puntos que hemos descrito es lo que conocemos como mirada incondicional. Queremos a nuestros hijos por el simple hecho de que son nuestros hijos. No hay ningún condicionante que haga subir o bajar el cariño o amor hacia ellos.

La importancia del vínculo madre-hijo²²

Como ya sabemos todos, el papel que tiene la madre en los primeros años de vida del niño es fundamental para su desarrollo. Tanto es así, que el vínculo que se forma entre la madre y el niño durante este periodo afectará directamente a la personalidad y la conducta que el niño pueda tener en su etapa adulta.²²

El vínculo entre la madre e hijo, se crea desde el momento de la gestación, su nivel emocional va acrecentando durante el momento del nacimiento, la lactancia y posteriormente el cuidado en los primeros años de vida del niño.¹⁸

Por lo tanto, todas las vivencias y relaciones que se establezcan en el primer año de vida de un bebé, serán elementales para el desarrollo de su personalidad.²²

¿Cómo afecta a nuestros hijos el vínculo que creamos con ellos?²²

Como hemos afirmado anteriormente, el modo en que la madre interactúe con su bebé estará relacionado con el comportamiento que tendrán estos niños en la fase de la adolescencia, e incluso en una etapa más adulta.²²

Por ejemplo, algunos estudios revelan que aquellos niños que puedan tener tendencias caprichosas o serios problemas de conducta, pueden estar altamente relacionados con niños a los cuales no se hayan atendido sus

demandas o que hayan sido sometidos a diversos castigos, físicos o psicológicos, en sus primeros años de vida.²²

Por otro lado, aquellos niños menos caprichosos, son aquellos que han sido motivados cognitivamente y emocionalmente por sus madres y a los cuales sí que se les había atendido en sus demandas.²²

El cuidado basado en el amor²²

Nuestra experiencia clínica nos demuestra que cuando asentamos el cuidado de nuestros niños en el cariño, la comprensión y la aceptación les ayudamos a crecer en un ambiente de confianza. Desde aquí pueden explorar con total libertad y seguridad todas sus emociones y potencialidades, lo que les servirá de trampolín para desarrollar una etapa adulta plena y feliz.²²

Así, le animamos a mirar a tus niños con amor y respeto incondicional. Porque sólo si sienten que crees que son capaces de todo, lo podrán ser realmente.²²

2.3. Definición de términos básicos

- a. **El apego:** es la relación afectiva más íntima, profunda e importante que establecemos los seres humanos.
- b. **Expresiones:** Palabras o gestos o forma de comunicar emociones y sentimientos.
- c. **Niño menor de 1 año:** Considerado desde el recién nacido hasta los 11 meses y 29 días.
- d. **Expresión de apego madre/niño menor de 1 año:** Forma de comunicar el afecto de la madre hacia su niño menor de 1 año.
- e. **Madre adolescente:** Madre que se encuentra en la edad adolescente, que tiene un hijo menor de un año.
- f. **Madre adulta primípara:** Madre que se encuentra en la edad adulta joven y que tiene su primer hijo y que tiene menos de un año. .

- g. **Madre adulta múltipara:** Madre que se encuentra en la edad adulta joven y que tiene varios hijos, pero se considera al último que tiene menos de un año.

2.4. Formulación de Hipótesis

2.4.1. Hipótesis General

Ha: Las expresiones de apego de las madres hacia sus niños menores de 1 año, son adecuados.

Ho: Las expresiones de apego de las madres hacia sus niños menores de 1 año, son inadecuados.

2.5. Identificación de Variables

Variable1

Expresiones de apego

Definición conceptual	Definición operacional
Se produce cuando la mamá es muy sensible a las necesidades de su hijo, le transmite confianza, le ayuda cuando lo requiere, le muestra su cariño	Forma de comunicar el afecto de la madre hacia su niño menor de 1 año.

2.6. Definición Operacional de variables e indicadores

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	VALORES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Variable cualitativa: Expresiones de apego	Es cuando la mamá es muy sensible a las necesidades de su hijo, le transmite confianza, le ayuda cuando lo requiere, le muestra su cariño	Forma de comunicar el afecto de la madre hacia su niño menor de 1 año.	1. Comunicac ión madre niño 2. Observació n materna 3. Toque materno 4. Apoyo familiar y religioso	Madres: Adolescentes Adultas primíparas Adultas multíparas	➤ Adecuado ➤ Inadecuado	Ordinal	Escala de evaluación Likert: Vínculo entre madres e hijos menores de 1 año

CAPITULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de Investigación

Es una investigación aplicada, deductiva, longitudinal y descriptiva

- a. **Enfoque de la investigación:** Es una investigación cualitativa; son empleadas para obtener una visión general del comportamiento de las personas, en este caso porque se obtendrá los datos sobre el comportamiento de la madre hacia sus niños menores de 1 año relacionado al apego.
- b. **Alcance o nivel de investigación:** El nivel de investigación que se empleó es el descriptivo, para tomar datos descriptivos sobre el apego de las madres hacia sus niños menores de 1 año.

3.2. Nivel de investigación

En términos de nivel de investigación, se sitúa en el nivel explicativo descriptivo, por cómo se manifiesta nuestra variable

3.3. Métodos de investigación

El empleado fue el cualitativo, inductivo y descriptivo

3.4. Diseño de investigación

El diseño empleado fue el Descriptivo simple, se usó para recoger datos de la muestra, el esquema es el siguiente:

M ----- O

Donde:

M= Muestra

O= Observación de la muestra

3.5. Población y muestra

- a. **Población:** Se tiene a todas madres con sus niños menores de 1 año, atendidos en el Hospital II ESSALUD de Huariaca, que son 48 madres.
- b. **Muestra:** Será la misma cantidad de la población por ser pequeña, es decir 48 madres con sus niños menores de 1 año.
 - **Criterios de inclusión:** Todas las madres con niños menores de 1 año, es decir desde 1 día de nacido hasta 11 meses 30 días.
 - **Criterios de exclusión:** Toda madre con sus niños mayores de 1 año, así como las madres gestantes.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

- a. **Técnica:** La técnica empleada será la encuesta, la que será tomada a las madres de los niños menores de 1 año, en el momento en que ellas están libres por las tardes en su domicilio. El tiempo empleado en la toma de datos será un promedio de 20 minutos.
- b. **El instrumento:** Es la Escala de evaluación Likert: Vínculo entre madres e hijos menores de 1 año; contiene 24 ítems con escala de medición tipo Likert de cinco opciones, que puntúan entre 0 y 4. La escala está dividida en dos grupos, que están determinados por los criterios de intensidad y frecuencia, los primeros doce ítems valoran la intensidad con una escala que contiene

los criterios Muy intensamente, Intensamente, Moderadamente, Levemente, Definitivamente no, y los doce ítems restantes valoran la frecuencia con una escala que contiene los parámetros Siempre, Casi siempre, Algunas veces, Pocas veces, y Nunca.²⁰

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

Confiabilidad: se ha aplicado la prueba estadística de fiabilidad Alfa de Cronbach para la variable Expresiones de apego; en la que se ha aplicado una prueba piloto en 10 sujetos, y luego procesados en el Programa Estadístico SPSS v23.

VALORES DE ALFA DE CRONBACH	NIVELES
$\alpha \geq 0.9$	Excelente
$0.9 > \alpha \geq 0.8$	Bueno
$0.8 > \alpha \geq 0.7$	Aceptable
$0.7 > \alpha \geq 0.6$	Cuestionable
$0.6 > \alpha \geq 0.5$	Pobre
$0.5 > \alpha$	Inaceptable

Análisis de confiabilidad de la variable Expresiones de apego

ALFA DE CRONBACH	Nº elementos
871	10

Fuente: Elaborado por los autores

La confiabilidad es , 871 que afirma el instrumento bueno.

3.8. Técnicas de procesamiento de análisis de datos

El proceso de Investigación se realizó de la siguiente manera:

- **Revisión de los datos.** Se examinó en forma crítica cada uno de los instrumentos de recolección de datos que se utilizarán; asimismo, se realizará el control de calidad a fin de hacer las correcciones necesarias.

- **Codificación de los datos.** Se realizó la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según las variables del estudio.
- **Clasificación de los datos.** Se ejecutó de acuerdo a la variable de forma categórica, numérica y ordinal.
- **Presentación de datos.** Se presentó los datos en tablas de frecuencia, tablas de doble entrada y en gráficos.

3.9. Tratamiento estadístico

Se aplicó la prueba probabilística del chi cuadrado.

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

Se aplicó los principios bioéticos en la investigación, guardando la confidencialidad de los datos de las madres y sus niños. Así mismo se les hizo firmar el consentimiento informado, para evitar irse en contra de sus derechos como parte de la investigación.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

El trabajo de investigación se desarrolló en el Hospital ESSALUD del distrito de Huariaca, provincia y Región Pasco. El Hospital atiende a las personas de esta localidad y de la Región.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

Los resultados se presentaron mediante tablas y gráficos estadísticos, además de las pruebas estadísticas según corresponda

Tabla 1: Características de las madres de niños menores de 1 año, Hospital ESSALUD Huariaca. Pasco. 2022

CARACTERÍSTICAS DE LA MADRE		ADOLESCENTE		ADULTA PRIMÍPARA		ADULTA MULTÍPARA		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
EDAD (años)	14 - 18	4	8	0	0	0	0	4	8
	19 - 23	0	0	5	10	3	6	8	17
	24 - 28	0	0	6	13	6	13	12	25
	29 - 33	0	0	4	8	8	17	12	25
	34 - 38	0	0	2	4	5	10	7	15
	39 - +	0	0	1	2	4	8	5	10
	Total	4	8	18	38	26	54	48	100
ESTADO CIVIL	Soltera	4	8	4	8	6	13	14	29
	Casada	0	0	5	10	8	17	13	27
	Conviviente	0	0	7	15	9	19	16	33
	Otros	0	0	2	4	3	6	5	10
	Total	4	8	18	38	26	54	48	100
N. EDUCATIVO	E. Básica	4	8	6	13	8	17	18	37.5
	Ed. Técnica	0	0	5	10	8	17	13	27
	Ed. Superior	0	0	7	15	10	21	17	35
	Total	4	8	18	38	26	54	48	100
OCUPACIÓN	Trabaja fuera tiempo completo	0	0	9	19	12	25	21	44
	Trabaja fuera medio tiempo	0	0	4	8	6	13	10	21
	Su casa	4	8	5	10	8	17	17	35
	Total	4	8	18	38	26	54	48	100
RELIGIÓN	Católica	3	6	14	29	18	38	35	73
	Evangélica	1	2	3	6	5	10	9	19
	Mormón	0	0	1	2	2	4	3	6
	Otros	0	0	0	0	1	2	1	2
	Total	4	8	18	38	26	52	48	100
APOYO FAMILIAR	Pareja	1	2	12	25	17	35	30	63
	Padres	3	6	4	8	4	8	11	23
	Hijos	0	0	0	0	3	6	3	6
	Otros	0	0	2	4	2	4	4	8
	Total	4	8	18	38	26	54	48	100

Fuente: Escala de evaluación de likert

Comentario:

La tabla presenta las características de las madres de los niños menores de 1 año, de ellas el 8%(4) son madres adolescentes, el 38%(18) son madres adultas primíparas y el 54%(26) son adultas multíparas.

En relación a las adolescentes tienen entre 14 a 18 años, son solteras, estudian educación básica regular secundaria, no laboran fuera se dedican en su

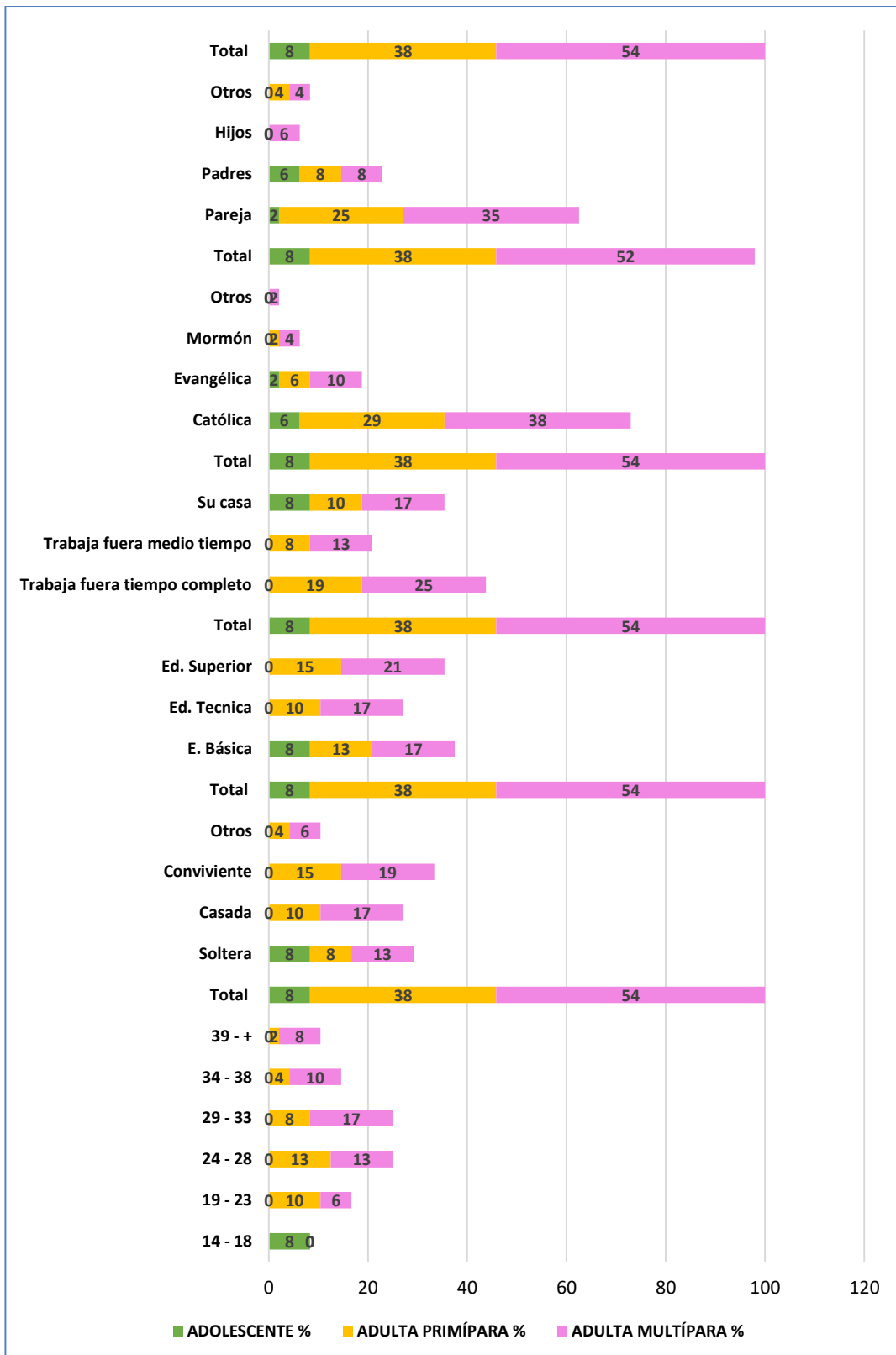
casa, el 6%(3) son de religión católica y el 2%(1) de religión evangélica; en cuanto al apoyo familiar el 6%(3) lo hacen los padres y el 2%(1) le apoya la pareja.

El cuanto a la madre adulta primípara, en relación a la edad el 10%(5) tienen entre 19 a 23, el 13%(6) entre 24 y 28, el 8%(4) de 29 a 33, el 4%(2) de 34 a 38 y el 2%(1) de 39 años a más; sobre el estado civil de ellas, el 8%(4) son solteras, el 10%(5) son casadas, el 15%(7) son convivientes y el 4%(2) se encuentran en condición de viuda o separada. El nivel educativo que tienen el 13%(6) tiene educación secundaria, el 10%(5) educación técnica y el 15%(7) tiene educación superior; en cuanto a su ocupación el 19%(9) tiene trabajo a tiempo completo, el 8%(4) trabaja medio tiempo y el 10%(5) se dedica a su casa; en cuanto a la religión el 29%(14) de madres es católica, el 6%(3) es evangélica y el 2%(1) es de religión mormón; y sobre el apoyo familiar que tienen el 25%(12) de las madres tiene el apoyo de su pareja, el 8%(4) apoyo de sus padres, y el 4%(2) tiene apoyo de otros familiares o amigos.

El relación a la madre adulta múltipara, en relación a la edad el 6%(3) tienen entre 19 a 23, el 13%(6) entre 24 y 28, el 17%(8) de 29 a 33, el 10%(5) de 34 a 38 y el 8%(4) de 39 años a más; sobre el estado civil de las madres el 13%(6) son solteras, el 17%(8) son casadas, el 19%(9) son convivientes y el 6%(3) se encuentran en condición de viuda o separada. En el nivel educativo que tienen el 17%(8) tiene educación secundaria, el 17%(8) educación técnica y el 21%(10) tiene educación superior; en cuanto a su ocupación el 25%(12) tiene trabajo a tiempo completo, el 13%(6) trabaja medio tiempo y el 17%(8) se dedica a su casa; en cuanto a la religión el 38%(18) de madres es católica, el 10%(5) es evangélica y el 4%(2) es de religión mormón, el 2%(1) no refiere religión alguna; sobre el apoyo familiar que tienen el 35%(17) de las madres tiene el apoyo de su pareja, el 8%(4) apoyo de sus padres, el 6%(3) el de sus hijos y el 4%(2) tiene apoyo de otros familiares o amigos.

Concluyendo las características del total de las 48 madres, en cuanto a la edad el 8%(4) de madres son adolescentes, el 17%(8) tienen entre 19 a 23, el 25%(12) entre 24 y 28, el 25%(12) de 29 a 33, el 15%(7) de 34 a 38 y el 10%(5) de 39 años a más; sobre el estado civil de las madres el 29%(14) son solteras, el 27%(13) son casadas, el 33%(16) son convivientes y el 10%(5) se encuentran en condición de viuda o separada. En el nivel educativo que tienen el 37.5%(18) de madres tiene educación secundaria, el 27%(27) educación técnica y el 35%(17) tiene educación superior; en cuanto a su ocupación el 44%(21) tiene trabajo a tiempo completo, el 21%(10) trabaja medio tiempo y el 35%(17) se dedica a su casa; en cuanto a la religión el 73%(35) de madres es católica, el 19%(9) es evangélica y el 6%(3) es de religión mormón, el 2%(1) no refiere religión alguna; por último sobre el apoyo familiar que tienen el 63%(30) de las madres tiene el apoyo de su pareja, el 23%(11) apoyo de sus padres, el 6%(3) el de sus hijos y el 8%(4) tiene apoyo de otros familiares o amigos.

Gráfico 1: Características de las madres de niños menores de 1 año, Hospital ESSALUD Huariaca. Pasco. 2022.



Fuente: Escala de evaluación de likert

Tabla 2: Características de los niños menores de 1 año, Hospital ESSALUD Huariaca. Pasco. 2022.

CARACTERÍSTICAS DEL MENOR DE 1 AÑO		Adolescentes		Adulta primípara		Adulta múltipara		Total	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
E. G. NACIM.	Nacido prematuro	1	2	4	8	3	6	8	17
	Nacido a término	3	6	14	29	23	48	40	83
	Total	4	8	18	38	26	54	48	100
EDAD DEL BEBÉ	Recién nacido	0	0	3	6	4	8	7	15
	3 a 6 meses	1	2	4	8	5	10	10	21
	7 - 9 meses	2	4	4	8	9	19	15	31
	10 - 12 meses	1	2	7	15	8	17	16	33
	Total	4	8	18	38	26	54	48	100
RECIBE L. M.	Si	3	6	11	23	14	29	28	58
	No	0	0	1	2	3	6	4	8
	Poco	1	2	6	13	9	19	16	33
	Total	4	8	18	38	26	54	48	100
ABLACTANCIA	Si	3	6	11	23	18	38	32	67
	No	1	2	5	10	8	17	14	29
	Poco	0	0	2	4	0	0	2	4
	Total	4	8	18	38	26	54	48	100
VACUNA	Si	4	8	17	35	25	52	46	96
	No	0	0	1	2	1	2	2	4
	Total	4	8	18	38	26	54	48	100
CRED	Si	3	6	15	31	21	44	39	81
	No	1	2	3	6	5	10	9	19
	Total	4	8	18	38	26	54	48	100

Fuente: Escala de evaluación de likert

Comentario

En la tabla se observa las características de los menores de un año, de los cuales el 8%(4) son niños de madres adolescentes, de ellos en relación a la edad gestacional al nacimiento el 6%(3) son nacidos a término y el 2%(1) son nacidos prematuros; en la edad del bebé el 2%(1) tiene entre 3 a 6 meses, el 4%(2) tiene entre 7 a 9 meses, y el 2%(1) tiene entre 10 a 12 meses; así mismo el 6%(3) recibe lactancia materna, el 2%(1) recibe poca lactancia materna; en cuanto a la ablactancia el 6%(3) niños si lo recibe y el 2%(1) no lo recibe; en relación a la vacunación el 8%(4) si lo tiene; y por último en el caso de Control CRED

(Crecimiento y Desarrollo del Niño) el 6%(3) si les hicieron, y el 2%(1) no lo hicieron.

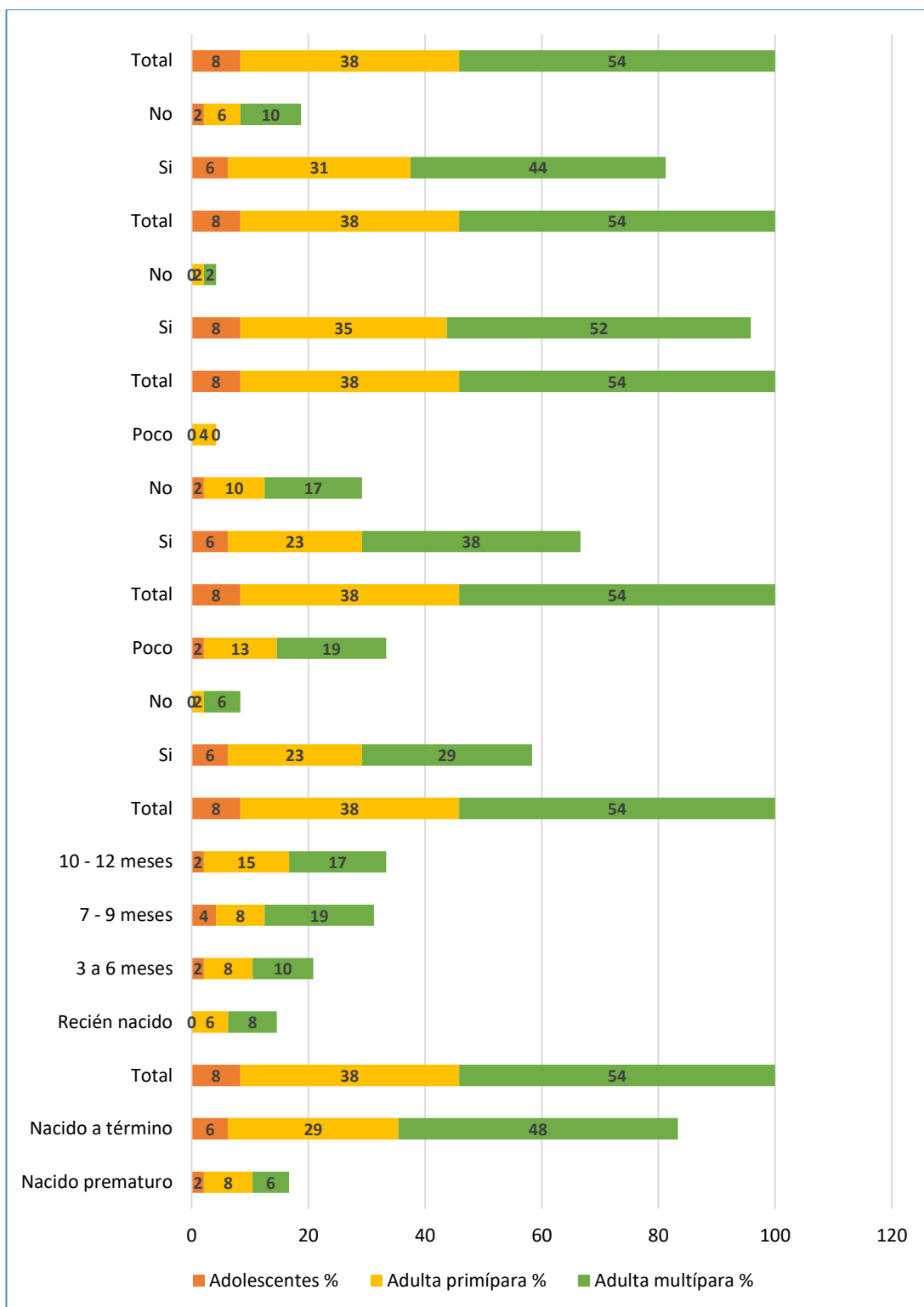
El 38%(18) son niños de madres adultas primíparas, de ellos en relación a la edad gestacional al nacimiento el 8%(4) son nacidos prematuros y el 29%(14) son nacidos a término; en la edad del bebé el 6%(3) es recién nacido, el 8%(4) tiene entre 3 a 6 meses, el 8%(4) tiene entre 7 a 9 meses, y el 15%(7) tiene entre 10 a 12 meses; así mismo el 23%(11) recibe lactancia materna, el 13%(6) recibe poca lactancia materna y el 2%(1) no recibe lactancia materna; en cuanto a la ablactancia el 23%(11) niños si lo recibe, el 10%(5) recibe poco y el 4%(2) no lo recibe; en relación a la vacunación el 35%(17) si lo tiene, el 2%(1) no lo tiene completo; y por último en el caso de Control CRED (Crecimiento y Desarrollo del Niño) en el 31%(15) si les hicieron, y el 6%(3) no lo hicieron completo.

Por último el 54%(26) son niños de adultas múltiparas, de los cuales sobre la edad gestacional al nacimiento donde el 6%(3) son nacidos prematuros y el 48%(23) son nacidos a término; en la edad del bebé el 8%(4) es recién nacido, el 10%(5) tiene entre 3 a 6 meses, el 19%(9) tiene entre 7 a 9 meses, y el 17%(8) tiene entre 10 a 12 meses; así mismo el 29%(14) recibe lactancia materna, el 19%(9) recibe poca lactancia materna y el 6%(3) no recibe lactancia materna; en cuanto a la ablactancia el 38%(18) de niños si lo recibe, el 10%(5) recibe poco y el 17%(8) no lo recibe; en relación a la vacunación el 52%(25) si lo tiene completo, el 2%(1) no lo tiene completo; y por último en el caso de Control CRED (Crecimiento y Desarrollo del Niño) en el 44%(21) si les hicieron completo, y al 10%(5) no los hicieron completo.

Concluyendo sobre las características de los 48 niños menores de un año, en relación a la edad gestacional al nacimiento el 17%(8) son nacidos prematuros y el 83%(40) son nacidos a término; en la edad del bebé el 15%(7) es recién nacido, el 21%(10) tiene entre 3 a 6 meses, el 31%(15) tiene entre 7 a 9 meses, y el 33%(16) tiene entre 10 a 12 meses; así mismo el 58%(28) recibe lactancia

materna, el 33%(16) recibe poca lactancia materna y el 8%(4) no recibe lactancia materna; en cuanto a la ablactancia el 67%(32) niños si lo recibe, el 4%(2) recibe poco y el 29%(14) no lo recibe; en relación a la vacunación el 96%(46) si lo tiene, el 4%(21) no lo tiene completo; y por último en el caso de Control CRED (Crecimiento y Desarrollo del Niño) en el 81%(39) si les hicieron, y el 19%(9) no lo hicieron completo.

Gráfico 2: Características de los niños menores de 1 año, Hospital ESSALUD Huariaca. Pasco. 2022.



Fuente: Escala de evaluación de likert

Tabla 3: Expresiones de apego en madres de niños menores de 1 año, Hospital ESSALUD Huariaca. Pasco. 2022.

EXPRESIONES DE APEGO		Adolescente				Adulta Primípara				Adulta Múltipara				Total			
		Adecuado		Inadecuado		Adecuado		Inadecuado		Adecuado		Inadecuado		Adecuado		Inadecuado	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
COMUNICACIÓN MADRE NIÑO	Maneras de comunicación	2	4	2	4	13	27	5	10	22	46	4	8	37	77	11	23
	Sentido de la comunicación	3	6	1	2	15	31	3	6	22	46	4	8	40	83	8	17
	La Comunicación y las conexiones Madre - RN	3	6	1	2	14	29	4	8	22	46	4	8	39	81	9	19
	Total promedio	3	6	1	3	14	29	4	8	22	46	4	8	39	81	9	19
OBSERVACIÓN MATERNA	Maneras de comunicación	4	8	0	0	13	27	5	10	23	48	3	6	40	83	8	17
	Sentido de la comunicación	4	8	0	0	14	29	4	8	24	50	2	4	42	88	6	13
	La Comunicación y las conexiones Madre - RN	4	8	0	0	15	31	3	6	24	50	2	4	43	90	5	10
	Total promedio	4	8	0	0	14	29	4	8	24	49	2	5	42	87	6	13
TOQUE MATERNO	Maneras de comunicación	2	4	2	4	12	25	6	13	21	44	5	10	35	73	13	27
	Sentido de la comunicación	2	4	2	4	13	27	5	10	22	46	4	8	37	77	11	23
	La Comunicación y las conexiones Madre - RN	3	6	1	2	13	27	5	10	22	46	4	8	38	79	10	21
	Total promedio	2	5	2	3	13	26	5	11	22	45	4	9	37	76	11	24
APOYO FAMILIAR Y RELIGIOSO	Apoyo familiar	3	6	1	2	11	23	7	15	17	35.4	9	19	31	64.6	17	35
	Apoyo religioso	2	4	2	4	8	17	10	21	12	25	14	29	22	46	26	54
	Total promedio	3	5	2	3	10	20	9	18	15	30	12	24	27	55	22	45

Fuente: Escala de evaluación de likert

Comentario:

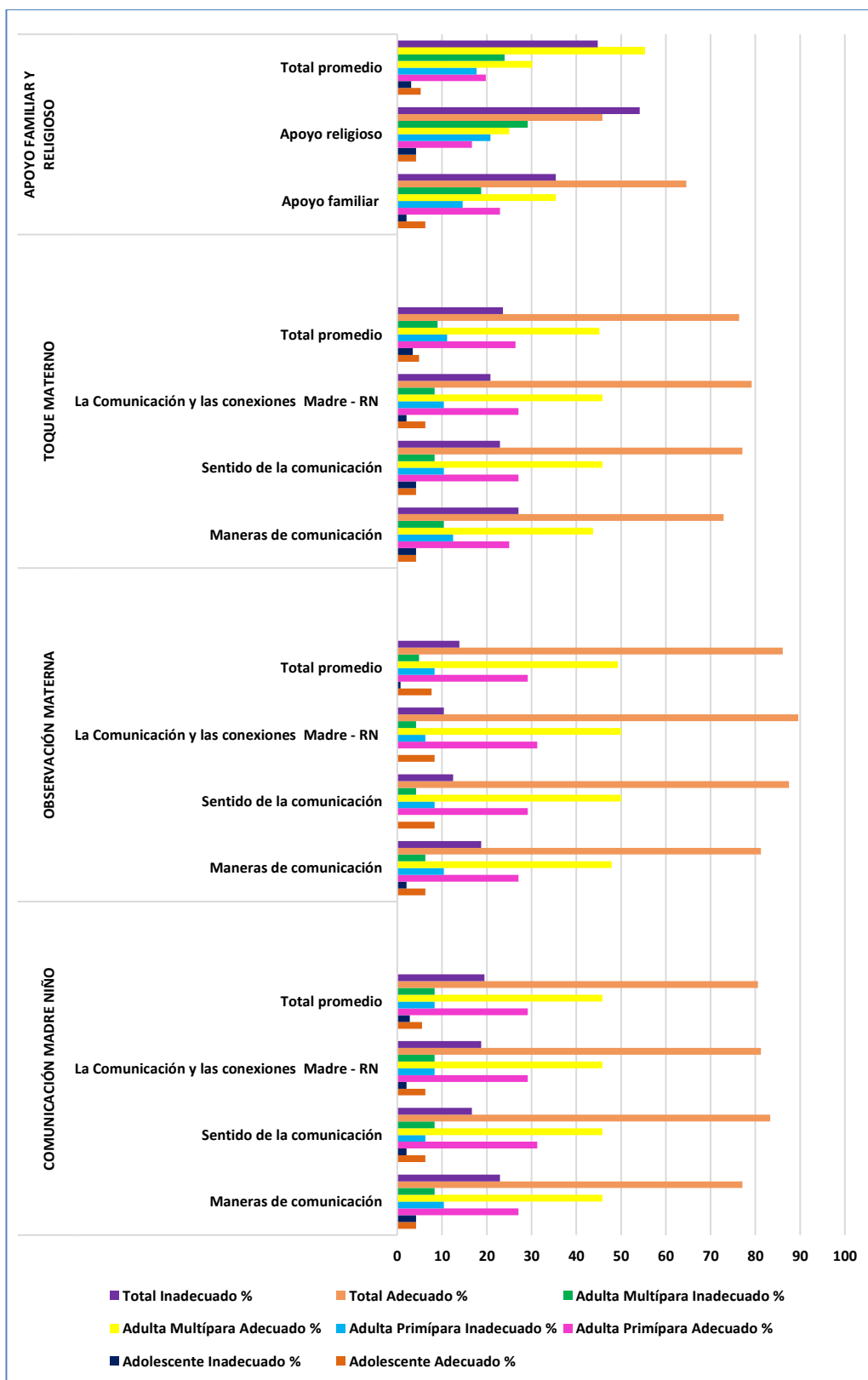
La presente tabla muestra las expresiones de apego en las madres de niños menores de un año, del Hospital ESSALUD de Huariaca, en donde se observa los temas de Comunicación madre niño, la observación materna, el toque materno y el apoyo familiar y religioso. De los cuales se tiene en el caso de la expresión de apego en la comunicación madre niño, de las madres adolescentes el 6%(3) son adecuados, el 3%(1) sin inadecuados; en las madres adultas primíparas el 29%(14) son adecuados y el 8%(4) son inadecuados, y en las madres adultas múltiparas el 46%(22) son adecuados, el 8%(4) son inadecuados. Concluyendo en general en la comunicación madre niño el 81%(39) son expresiones de apego adecuados y el 19%(9) son expresiones de apego inadecuados.

En la expresión de apego de la observación materna, en las madres adolescentes el 8%(3) son adecuados; en las madres adultas primíparas el 29%(14) son adecuados y el 8%(4) son inadecuados, y en las madres adultas multíparas el 49%(24) son adecuados, el 5%(2) son inadecuados. Concluyendo en general en la observación materna el 87%(42) son expresiones de apego adecuados y el 13%(6) son expresiones de apego inadecuados.

En relación a la expresión de apego del toque materno, en las madres adolescentes el 5%(2) son adecuados, el 3%(2) son inadecuados; en las madres adultas primíparas el 26%(13) son adecuados y el 11%(5) son inadecuados, y en las madres adultas multíparas el 45%(22) son adecuados, el 9%(4) son inadecuados. Concluyendo en general en el toque materno el 76%(37) son expresiones de apego adecuados y el 24%(11) son expresiones de apego inadecuados.

En cuanto a la expresión de apego del apoyo familiar y religioso, en las madres adolescentes el 5%(3) son adecuados, el 3%(2) son inadecuados; en las madres adultas primíparas el 20%(10) son adecuados y el 18%(9) son inadecuados, y en las madres adultas multíparas el 30%(15) son adecuados, el 24%(12) son inadecuados. Concluyendo en general en el apoyo familiar y religioso el 55%(27) son expresiones de apego adecuados y el 45%(22) son expresiones de apego inadecuados.

Gráfico 3: Expresiones de apego en madres de niños menores de 1 año, Hospital ESSALUD Huariaca. Pasco. 2022.



Fuente: Escala de evaluación de Likert

4.3. Prueba de Hipótesis

No se realizó prueba de hipótesis ya que el cuadro que responde a la hipótesis planteada es una tabla de simple frecuencia

4.4. Discusión de resultados

En las características de las madres, el 8%(4) son madres adolescentes, el 38%(18) son madres adultas primíparas y el 54%(26) son adultas multíparas. en cuanto a la edad el 8%(4) de madres son adolescentes, el 17%(8) tienen entre 19 a 23, el 25%(12) entre 24 y 28, el 25%(12) de 29 a 33, el 15%(7) de 34 a 38 y el 10%(5) de 39 años a más; estos datos nos dan la referencia de las diferentes edades de las madres que tienen sus niños menor a 1 año, así mismo en relación a madres primíparas y madres multíparas que son el mayor porcentaje, por la diferencia de la experiencia en el cuidado de los niños menores de 1 año.

Sobre el estado civil de las madres el 29%(14) son solteras, el 27%(13) son casadas, el 33%(16) son convivientes y el 10%(5) se encuentran en condición de viuda o separada; se encuentra en los resultados el mayor porcentaje a madres con estado civil conviviente. En el nivel educativo que tienen el 37.5%(18) de madres tiene educación secundaria, el 27%(27) educación técnica y el 35%(17) tiene educación superior; el mayor porcentaje tiene educación del nivel superior y técnico, el que nos puede indicar que el nivel de procedimiento es adecuado.

En cuanto a su ocupación el 44%(21) tiene trabajo a tiempo completo, el 21%(10) trabaja medio tiempo y el 35%(17) se dedica a su casa; en este caso el mayor porcentaje de madres trabaja fuera del hogar tiempo completo y a medio tiempo. Por último sobre el apoyo familiar que tienen el 63%(30) de las madres tiene el apoyo de su pareja, el 23%(11) apoyo de sus padres, el 6%(3) el de sus hijos y el 8%(4) tiene apoyo de otros familiares o amigos; ello también indica que la mayoría de las madres tiene el apoyo de la pareja.

Sobre las características de los niños menores de un año, en relación a la edad gestacional al nacimiento el 17%(8) son nacidos prematuros y el 83%(40)

son nacidos a término, de ellos se puede deducir que el mayor porcentaje es niño nacido a término. El 58%(28) recibe lactancia materna, el 33%(16) recibe poca lactancia materna y el 8%(4) no recibe lactancia materna, también en estos datos reciben lactancia materna exclusiva, otros poco lactancia materna porque están en proceso de ablactancia.

En cuanto al objetivo general en las expresiones de apego se concluye en general de acuerdo a las características del apego en donde en la comunicación madre niño el 81%(39) son expresiones de apego adecuados; en la observación materna el 87%(42) son expresiones de apego adecuados; en el toque materno el 76%(37) son expresiones de apego adecuados. Estos resultados indican que las expresiones de apego de las madres hacia sus niños menores de 1 año, son adecuados. Ello respondería a nuestra hipótesis dándolo por aceptado. Los estudios diversos realizados sobre este problema como el estudio de Códov y Luna sobre Sensibilidad materna y patrones de apego en niños(as) de 12 a 18 meses de edad de madres primíparas en el Centro Materno Infantil Zapallal, Lima - 2020. En donde el patrón de apego seguro con un 72.9% mientras que el mayor nivel de sensibilidad materna que prevaleció en las madres primíparas fue de nivel alto con un 50%, donde se observó que el 41.7% de ellas realizaron 6 de las 7 conductas sensibles: concluyendo que existe una correlación estadísticamente significativa entre las variables sensibilidad materna y patrones de apego; es decir que a mayor sensibilidad materna el niño formará un apego seguro⁽¹⁶⁾; así mismo Ferreyros el 2017 en su investigación sobre el Apego seguro y desarrollo del infante en Poblaciones vulnerables, tiene como resultado: las madres y niños del grupo experimental muestran una presencia de conductas de vínculo de apego seguro al 92,86% y las madres y niños del grupo de control un 62,5%.⁽¹⁷⁾

CONCLUSIONES

1. En las características de las madres de los niños menores de 1 año, de ellas el 8%(4) son madres adolescentes, el 38%(18) son madres adultas primíparas y el 54%(26) son adultas multíparas.
2. En general las características del total de las 48 madres, en cuanto a la edad el 8%(4) de madres son adolescentes, el 17%(8) tienen entre 19 a 23, el 25%(12) entre 24 y 28, el 25%(12) de 29 a 33, el 15%(7) de 34 a 38 y el 10%(5) de 39 años a más; sobre el estado civil de las madres el 29%(14) son solteras, el 27%(13) son casadas, el 33%(16) son convivientes y el 10%(5) se encuentran en condición de viuda o separada. En el nivel educativo que tienen el 37.5%(18) de madres tiene educación secundaria, el 27%(27) educación técnica y el 35%(17) tiene educación superior; en cuanto a su ocupación el 44%(21) tiene trabajo a tiempo completo, el 21%(10) trabaja medio tiempo y el 35%(17) se dedica a su casa; en cuanto a la religión el 73%(3518) de madres es católica, el 19%(9) es evangélica y el 6%(3) es de religión mormón, el 2%(1) no refiere religión alguna; por último sobre el apoyo familiar que tienen el 63%(30) de las madres tiene el apoyo de su pareja, el 23%(11) apoyo de sus padres, el 6%(3) el de sus hijos y el 8%(4) tiene apoyo de otros familiares o amigos.
3. Sobre las características de los 48 niños menores de un año, en relación a la edad gestacional al nacimiento el 17%(8) son nacidos prematuros y el 83%(40) son nacidos a término; en la edad del bebé el 15%(7) es recién nacido, el 21%(10) tiene entre 3 a 6 meses, el 31%(15) tiene entre 7 a 9 meses, y el 33%(16) tiene entre 10 a 12 meses; así mismo el 58%(28) recibe lactancia materna, el 33%(16) recibe poca lactancia materna y el 8%(4) no recibe lactancia materna; en cuanto a la ablactancia el 67%(32) niños si lo recibe, el 4%(2) recibe poco y el 29%(14) no lo recibe; en relación a la vacunación el 96%(46) si lo tiene, el 4%(21) no lo tiene completo; y por último en el caso de Control CRED (Crecimiento y Desarrollo del Niño) en el 81%(39) si les hicieron, y el 19%(9) no lo hicieron completo.

4. En cuanto a las expresiones de apego se concluye en general: En la comunicación madre niño el 81%(39) son expresiones de apego adecuados y el 19%(9) son expresiones de apego inadecuados. En la observación materna el 87%(42) son expresiones de apego adecuados y el 13%(6) son expresiones de apego inadecuados. En el toque materno el 76%(37) son expresiones de apego adecuados y el 24%(11) son expresiones de apego inadecuados. En el apoyo familiar y religioso el 55%(27) son expresiones de apego adecuados y el 45%(22) son expresiones de apego inadecuados.

RECOMENDACIONES

1. Las instituciones de Salud deben aplicar programas relacionados a mantener y mejorar la relación madre niño y fortalecer el apego.
2. Al personal de enfermería que labora en los servicios de neonatología, consultorios de CRED, y diversas estrategias de atención al niño menor de 1 año, a planificar, manejar y fortalecer planes de sensibilización del apego madre niño.
3. A los estudiantes de enfermería, que las asignaturas que se refieren a los niños y a sus madres, también incentiven el trabajo del apego, en sus prácticas correspondientes

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ACM Psicólogos. El vínculo afectivo entre madre e hijo. El apego. Madrid España. 2022. Disponible en: <https://www.psicologosmadrid-acm.com/el-apego/>
2. Ok Diario. El apego entre madre e hijo. Todo lo que necesitas saber. España. 2022. Disponible en: <https://okdiario.com/bebes/apego-madre-hijo-11577>
3. Bordón, Yanina; Núñez, Liliana y Auchter, Mónica. Expresiones de apego en madres de recién nacidos prematuros de 28 a 32 semanas dentro de los 7 días de internación en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, del Hospital Materno Neonatal "Eloísa Torrent de Vidal" Corrientes Capital año 2016. Argentina, 2017. Disponible en: <https://repositorio.unne.edu.ar/handle/123456789/30391>
4. Programa de Salud Infantil y Adolescente de Andalucía. Cómo establecer un buen apego. España 2021. Disponible en: https://si.easp.es/psiaa/wp-content/uploads/2014/07/cuidadores_apego.pdf
5. Mite Cárdenas, L. y Pardo Torres, M. Vínculo Afectivo Madres - Hijos Neonatos a Término según Edad y paridad: Una Comparación. 2018. Disponible en: <https://revistas.uees.edu.ec/index.php/IRR/article/download/150/199/1259>
6. Tamayo, Paula. Tipo de apego con la madre y las implicaciones en las relaciones de pareja de un adulto de 31 años de edad, de la comuna 6 de la ciudad de Medellín, Colombia. 2017. Recuperado en: <https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/6041/final%20trabajo%20de%20grado%20ID343713%20Paula%20Andrea%20Tamayo%20P%C3%A9rez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Chamorro Noceda. L, El apego. Su importancia para el pediatra, Pediatría. Paraguay. 2012. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4221475>

8. Chamorro Noceda. L, El apego. Su importancia para el pediatra, Pediatría. Paraguay. 2012. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4221475>
9. Guerra Ramírez. M, Muñoz de Rodríguez. L, Expresiones y comportamientos de apego madre-recién nacido, Colombia, 2013. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-706320130003000003&script=sci_abstract
10. Lopera F, Montoya D, Aguirre M, El rol de ser padres en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal, Revista fundasamin, Enfermería Neonatal. Colombia. 2014. Disponible en: <https://riu.austral.edu.ar/bitstream/handle/123456789/1155/Revista%20Enfermer%C3%ADa%20Neonatal.%20Junio%202014%3B17.%2024-26.pdf?sequence=1>
11. Campo, M. El vínculo de apego: cuando falta el apego con el bebé o sobra. Revista Hacer Familia. Madrid, España. 2019. Disponible en: <https://www.hacerfamilia.com/bebes/vinculo-apego-cuando-falta-apego-bebe-sobra-20171108120714.html>
12. Bordón,Y, Nuñez, L., Auchter, M., Expresiones de apego en madres de recién nacidos prematuros de 28 a 32 semanas de gestación internados en cuidado intensivo. Hospital Materno Neonatal E. T. de Vidal. Corrientes. Argentina, 2017. Disponible en: <https://repositorio.unne.edu.ar/handle/123456789/30391>
13. Solís, M. La importancia del vínculo materno en el desarrollo de la primera infancia. Cali, Colombia. 2019. Disponible en: http://www.bibliotecadigital.usb.edu.co/bitstream/10819/6763/1/Vinculo_materno_infancia_Solis_2018.pdf
14. Escalante, R. El vínculo afectivo madre e hijo(a): una mirada desde cinco historias de vida de Madres cabeza de familia en la Casa San Rafael de la localidad de

- Engativá. Colombia, 2017. Disponible en:
<https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/15938/RAE%20tesis%20Regina%20E%20E.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
15. Lecannelier, F., Monjeb, G., Guajardo, H., Patrones de apego en la infancia temprana en muestras normativas, contextos de cuidado alternativo, e infancia de alto riesgo. Revista chilena de pediatría. Chile. 2019. Disponible en:
<https://www.scielo.cl/pdf/rcp/v90n5/0370-4106-rcp-rchped-v90i5-1037.pdf>
16. Córdova, F., Luna, M., Sensibilidad materna y patrones de apego en niños(as) de 12 a 18 meses de edad de madres primíparas en el Centro Materno Infantil Zapallal, Lima - 2020. Perú. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8966/Sensibilidad_CordovaMontoya_Fiorella.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Ferreyros, M. Apego seguro y desarrollo del infante en Poblaciones vulnerables. Perú. 2017. Disponible en:
https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2017_2/APEGO%20SEGURO.pdf
18. Nóbrega, M, Bárrig, P., Gabriela, L., Nuñez, J., Carbonell, O., Gonzáles, E., Sasson, E., Cuidado materno y seguridad del apego antes del primer año de vida. Perú. 2014. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/647/64746477019/html/>
19. López. Tipos de Apego y sus implicaciones psicológicas. Mentés Abiertas Psicología S.L. Madrid, España. 2022. Disponible en:
<https://www.mentesabiertaspsicologia.com/blog-psicologia/tipos-de-apego-y-sus-implicaciones-psicologicas>
20. Cadafalch, Anna . El vínculo afectivo entre madre e hijo. El apego. Madrid, España, 2022. Disponible en: <https://www.psicologosmadrid-acm.com/el-apego/>

- 21.** Guerrero, Rafael. 12 pasos para desarrollar el apego seguro en niños, clave para criar hijos resilientes. España. 2018. Disponible en: https://elpais.com/elpais/2018/06/14/mamas_papas/1528971103_795437.html
- 22.** Ayuso, Y., Gutierrez, L., Losada, N., Cuenca, M. La importancia del vínculo entre la mamá y su hijo. Madrid. España. 2022. Disponible en: <https://centrodepsicologiademadrid.es/la-importancia-del-vinculo-entre-la-mama-y-su-hijo/#:~:text=Como%20ya%20sabemos%20todos%2C%20el,tener%20en%20su%20etapa%20adulta.>
- 23.** Vargas, A. Validación del Instrumento "Vínculo entre Padres e Hijos Neonatos" a partir del Maternal Attachment Inventory. Tesis Colombia. 2016. Disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/52842/1/52713456.2016.pdf>
- 24.** Council for international of Medical Sciences. International ethical guidelines for health-related research involving humans. Geneva: Council for International Organizations of Medical Sciences. (2016). Disponible en: <https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/01/WEB-CIOMS-EthicalGuidelines.pdf>
- 25.** OPS, OMS. Pensamiento saludable: Manual para la atención psicosocial de la depresión perinatal. (2016). Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/28417>.
- 26.** Rosero, E. M., & Sandoval, M. C. Factores que determinan el apego de la madre múltipara hacia el recién nacido hospitalizado en la sala de patología neonatal 205 del hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora. Tesis de posgrado. Universidad Central del Ecuador, Quito Ecuador. (2016). Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/6246>

- 27.** GAGO, Josu. "Teoría del apego. El vínculo". 2016. Disponible en: <https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/06/Teor%C3%ADa-del-apego.-El-v%C3%ADnculo.-J.-Gago-2014.pdf>
- 28.** Sánchez, Reyes, Mejía. Glosario de términos. Manual de términos en ICTH. Pontificia Universidad Católica del Perú. Investigación académica. Perú. (2017). Disponible en: <http://files.pucp.edu.pe/profesor/2016/10/31215116/GLOSARIO-PARAINVESTIGACIoN-PUCP-2015.pdf>
- 29.** Concytec. Glosario de términos y clasificación y las áreas científicas y tecnológicas. Perú. (2017). Disponible en: <http://portal.concytec.gob.pe/incentivos/images/descargas/RP198-2015-PANEXO.pdf>

ANEXOS

ANEXO 01

Código:

ESCALA DE MEDICIÓN LIKERT: VÍNCULO ENTRE MADRES E HIJOS MENORES DE 1 AÑO

Instrucciones: Tomar el instrumento aproximadamente en 20 minutos, cuando las madres no estén en actividades del hogar.

Apellidos y nombres:

Edad de la madre:

Edad del niño:meses días

Estado civil:

Nivel de instrucción:

Religión:

Domicilio:

Afirmación	Muy intens a mente	Intens amente	Moder ada mente	Levem ente	Definitiv amente NO
1. Siento amor por mi bebé					
2. Siento ternura por mi bebé					
3. Siento felicidad con mi bebé					
4. Hago planes futuros con mi bebé					
5. Sé que mi bebé necesita de mí					
6. Siento felicidad cuando mi bebé está alegre					
7. Siento que mi bebé está seguro conmigo					
8. Siento que mi bebé es bonito					
9. Estoy contento (a) de que este bebé sea mío					
10. Siento felicidad cuando mi bebé hace cosas nuevas					
11. Disfruto tener a mi bebé cerca de mí					
12. Siento que soy importante para mi bebé					

Afirmación	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Pocas veces	Nunca
13. El tiempo que paso con mi bebé es especial					
14. Me gusta tener contacto con mi bebé					
15. Les hablo a los demás sobre mi bebé					
16. Disfruto estar con mi bebé					
17. Pienso en mi bebé					
18. Reconozco las expresiones y gestos de mi bebé					
19. Es fácil expresarle amor a mi bebé					
20. Me da gusto sentir a mi bebé					
21. Estoy orgulloso (a) de mi bebé					
22. Estoy pendiente de los cuidados de mi bebé					
23. Estoy pendiente de mi bebé mientras duerme					
24. Consuelo a mi bebé cuando llora					

Fuente: Vargas, A. 2016.

ANEXO 02

Cod:.....

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

“Expresiones de apego en madres de niños menores de 1 año, Hospital ESSALUD Huariaca, Pasco, 2022.”

El presente estudio tiene como Objetivo: Determinar las expresiones de apego en madres de niños menores de 1 año, del Hospital ESSALUD de Huariaca, Pasco, en el 2022. Para ello será necesario realizar una Encuesta General. Todos los datos recolectados en las mismas serán tratados con extrema confidencialidad y solo figurarán tanto para su procesamiento como para su análisis estadístico.

Se realizará la toma de datos con el instrumento: Escala de evaluación Likert: Vínculo entre madres e hijos menores de 1 año; la que contendrá 24 preguntas, que durarán menos de 20 minutos, con 5 posibilidades cada uno. No existirá ninguna toma de datos físicos o de extracción de muestras para laboratorio.

Se deja constancia que se respetará su confidencialidad respecto a los datos aportados o los estudios realizados. No se pagarán honorarios por la participación y la misma será voluntaria

Si usted no ha entendido algo sobre este escrito, por favor reléalo o solicite una nueva lectura.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

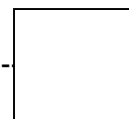
Fecha:.....

Doy mi consentimiento para participar del estudio mencionado, bajo las estrictas condiciones que se me aseguran cumplirán en los postulados de esta página.

Huella digital si el caso lo amerita

Firma de la muestra: _____

DNI--



Firma del investigador: _____

ANEXO 04

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio:						
"Expresiones de apego en madres de niños menores de 1 año, Hospital ESSALUD Huariaca, Pasco, 2022."						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable Cualitativa: Expresiones de apego en madres de niños menores de 1 año			
			Dimensiones	Indicadores		Escala de medición
¿Cuáles son las expresiones de apego en madres de niños menores de 1 año, del Hospital ESSALUD Huariaca, Pasco, 2022?	Determinar las expresiones de apego en madres de niños menores de 1 año, del Hospital ESSALUD Huariaca, Pasco, en el 2022.	Las expresiones de apego de las madres hacia sus niños menores de 1 año, son adecuadas.	1. Comunicación madre niño 2. Observación materna 3. Toque materno 4. Apoyo familiar y religioso	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Adecuado ➤ Inadecuado 		Ordinal
Problemas específicos	Objetivos específicos	Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferenciales

<p>a. ¿Cuáles son las características de las madres de los niños menores de 1 año?</p> <p>b. ¿Cuáles son los tipos de expresiones de apego que presentan las madres de los niños menores de 1 año?</p> <p>c. ¿Cómo influye el apego de la madre en el aspecto psicológico de los niños menores de 1 año?</p>	<p>a. Caracterizar a las madres de los niños menores de 1 año.</p> <p>b. Determinar los tipos de expresiones de apego que presentan las madres de los niños menores de 1 año.</p> <p>c. Establecer la influencia del apego de la madre en el aspecto psicológico de los niños menores de 1 año.</p>	<p>Aplicada, deductiva, longitudinal</p> <p>Nivel del estudio</p> <p>Descriptivo</p> <p>Diseño del estudio</p> <p>Descriptivo simple</p>	<p>La población y la muestra: 48 madres con sus niños, es igual por ser cantidad pequeña.</p>	<p>Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumento: Escala de evaluación Likert: Vínculo entre madres e hijos menores de 1 año</p>	<p>Se guardó la confidencialidad de la participante en la muestra.</p>	<p>Aplicación de tablas de frecuencia</p> <p>Tablas simples y de doble entrada</p> <p>Presentación de gráficos</p> <p>Evaluación de los datos con la Chi cuadrada</p>
--	---	--	---	--	--	---