

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Vínculo afectivo entre padres e hijos neonatos de la Unidad de
Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Lima, 2026**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de Enfermería:

Cuidados Intensivos Neonatales

Autor:

Katerine Carol Villegas Loayza

Asesor:

Dra. Mayela Cajachagua De Bejarano

Lima, 19 de agosto del 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Mayela Cajachagua De Bejarano, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“VÍNCULO AFECTIVO ENTRE PADRES E HIJOS NEONATOS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA, 2026”** de la autora Katherine Carol Villegas Loayza tiene un índice de similitud de 17% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 19 días del mes de agosto del año 2026.

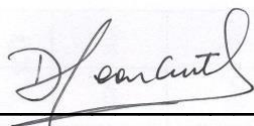


Dra. Mayela Cajachagua De Bejarano

**Vínculo afectivo entre padres e hijos neonatos de la Unidad
de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de
Lima, 2026**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad
profesional de enfermería: Cuidados Intensivos Neonatales



Dra. Delia Leon Castro

Dictaminador

Lima, 19 de agosto del 2026

Índice

Resumen.....	vi
Capítulo I.....	7
Planteamiento del problema	7
Identificación del problema	7
Formulación del Problema	11
Problema general	11
Problema Específicos.....	11
Objetivos de la investigación.....	11
Objetivo general.....	11
Objetivos específicos.....	11
Justificación	11
Justificación teórica	11
Justificación Metodológica.....	13
Justificación práctica y social	13
Presuposición filosófica.....	14
Línea de investigación.....	14
Capitulo II	15
Desarrollo De Las Perspectivas Teóricas	15
Antecedentes de la investigación	15
Antecedentes Internacionales	15
Antecedentes Nacionales	17
Marco conceptual	19
Vínculo afectivo.....	19
Bases teóricas	28
Definición de términos	29

Capítulo III	31
Metodología	31
Descripción del lugar de investigación.....	31
Población y muestra	31
Población	31
Muestra	31
Tipo y diseño de investigación	32
Identificación de variables	33
Variable 1: Vínculo Emocional entre padres e hijos neonatos	33
Operacionalización de variables	34
Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	35
Técnica de recolección de datos	35
Instrumento de recolección de datos	35
Proceso de recolección de datos	36
Procesamiento y análisis de datos	37
Consideraciones éticas	37
Limitaciones del proyecto	38
Capítulo IV	40
Administración del proyecto de investigaciónZ	40
Cronograma de ejecución	40
Presupuesto	40
Referencias Bibliográficas	41
Apéndice	46

Índice de apéndice

Apéndice A: Instrumento	47
Apéndice B: Validez del instrumento	48
Apéndice C: Confiabilidad del Instrumento	49
Apéndice D: Consentimientos Informado	50
Apéndice E: Matriz de consistencia.....	51
Apéndice F: Autorización de Uso del Instrumento	52

Resumen

La investigación titulada “Vínculo afectivo entre padres e hijos neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público de Lima, 2026”, tendrá como propósito analizar la relación emocional entre padres y sus recién nacidos en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en un hospital público de Lima. La investigación es de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, tipo básico, alcance descriptivo y de corte transversal. La población de estudio estará constituida por 30 padres de los bebés que están ingresados en la unidad de UCIN. La muestra se obtendrá mediante un muestreo censal, incluyendo solo a aquellos padres que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. El instrumento utilizado en el estudio se basa en la propuesta presentada en la investigación de Vargas y Pardo (2020), quienes crearon y validaron el mencionado instrumento en su trabajo. Los resultados de la validez de constructo confirman que el fenómeno a medir es el vínculo afectivo entre padres e hijos neonatos, el test de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) fue de 0,732 valor que entre más se acerque a la unidad muestra una importante asociación entre las variables. Este valor indica que el instrumento Vínculo afectivo entre padres e hijos neonatos explica el 73% de la varianza, es decir mide un 73% del vínculo afectivo fenómeno para el cual fue diseñado, también se estableció a través de un análisis de la consistencia interna basado en el coeficiente Alfa de Cronbach. Los hallazgos mostraron un valor de 0.70 para la escala completa, lo que señala que existe una homogeneidad aceptable entre los ítems del instrumento y un nivel de confiabilidad adecuado.

Palabras clave. Vínculo afectivo, Padres, Neonato.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema

A nivel global, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) señala que la interacción precoz, el apego emocional y el cuidado receptivo entre los padres y sus recién nacidos son cruciales para la supervivencia y el desarrollo pleno del niño. No obstante, millones de neonatos carecen de la interacción necesaria debido a circunstancias como la hospitalización, el nacimiento prematuro o la separación temprana. Se estima que aproximadamente 5.1 millones de lactantes fallecen durante el periodo perinatal y neonatal (OMS, 2025). Lo que pone de manifiesto las carencias en la calidad del cuidado y la atención inicial. En este contexto, el apego emocional entre padres e hijos recién nacidos se convierte en un elemento esencial que aún no ha sido suficientemente atendido, sobre todo en ambientes clínicos donde las condiciones restringen la interacción temprana.

A escala global, múltiples estudios actuales destacan la relevancia del lazo emocional entre los padres y los hijos recién nacidos. En Finlandia descubrieron que la proximidad física y la implicación de los progenitores en el cuidado de los neonatos potencian el apego precoz, incluso en los recién nacidos hospitalizados (Väliaho et al., 2023). En Asia, evidenciaron que el contacto directo entre piel y piel en unidades neonatales potencia la conexión emocional entre las madres y los neonatos prematuros, además de promover la implicación activa de los padres en la atención neonatal (Liling et al., 2023).

En América Latina, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022) indica que el contacto precoz entre padres y niños promueve el crecimiento emocional, neurológico y físico del recién nacido, particularmente a través de acciones como el contacto piel a piel, la lactancia materna temprana y la implicación activa de los padres en la atención al neonato. Además, señala que la larga separación durante la internación neonatal puede impactar de manera negativa en la formación del lazo emocional precoz entre progenitores e hijos. En una

investigación multinacional, determinaron que la ansiedad de los padres durante la internación neonatal impacta de manera negativa en la relación entre madre e hijo. Esto evidencia que los elementos emocionales de los progenitores inciden en la construcción del apego emocional durante los primeros meses de vida (Ettenberger et al., 2024).

Jiménez y Peña (2025) A nivel latinoamericano, la creación del lazo afectivo entre padres e hijos neonatos sigue enfrentando diversos obstáculos relacionados con factores biológicos, emocionales y del entorno hospitalario. En Colombia, una investigación fenomenológica realizada con madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en unidades de cuidado intensivo neonatal reveló que el nacimiento prematuro y la hospitalización generan temor, ansiedad y limitaciones para un contacto temprano, lo que impacta la formación inicial del vínculo madre-hijo. Además, se encontró que las restricciones inherentes al ambiente hospitalario complican la interacción y el desarrollo del apego durante los primeros días de vida.

Erazo et al. (2024) En Ecuador, una investigación llevada a cabo en el Hospital Metropolitano de Quito entre 2022 y 2023 mostró que el apego inmediato es clave para reforzar la relación emocional entre la madre y su bebé. Los investigadores mencionaron que, a pesar de los beneficios evidentes, todavía hay retos para asegurar el contacto continuo y temprano entre la madre y el hijo, especialmente en ciertos entornos hospitalarios, también subrayaron que el inicio adecuado del contacto piel con piel promueve la lactancia materna, la adaptación del recién nacido y el desarrollo de un lazo afectivo seguro desde las primeras horas de vida.

A nivel nacional, el Ministerio de Salud (MINSA, 2024) de Perú indica que el contacto directo entre la piel de los padres sus bebés justo después de nacer ayudan a fortalecer la conexión emocional, regula las funciones del bebé y favorece la lactancia materna inmediata. Además, con la Norma Técnica de Salud para la Atención Integral Neonatal determina que el bebé debe estar en contacto piel a piel con la madre por alrededor de 60 minutos tras el parto, ya que esta acción fomenta un apego seguro

y refuerza el lazo madre-hijo. De manera similar, el MINSA destaca que el Método Canguro mejora la conexión emocional entre el bebé y sus padres, además de ayudar a estabilizar las funciones fisiológicas y promover el desarrollo neurológico del recién nacido. De acuerdo con datos de la Oficina General de Tecnologías de la Información del MINSA, en el año 2024, el 7.7% de los bebés nacidos en Perú fueron prematuros, lo que aumenta la necesidad de implementar estrategias que fomenten el apego y el contacto temprano entre padres e hijos (MINSA, 2025).

Cervantes (2025) Lima, realizó una investigación en la cual indica que las hospitalizaciones prolongadas suelen implicar una separación significativa entre el niño y su familia, lo cual interfiere en el vínculo afectivo dentro del proceso de crear una relación estable y protectora entre el niño y sus cuidadores, además, el entorno hospitalario, caracterizado por la presencia constante de profesionales de la salud, equipos tecnológicos, ruidos y luces intensas, puede resultar intimidante para los padres y dificultar el contacto directo entre la piel del bebé y la de sus padres o las prácticas de crianza temprana.

Angulo (2024) en Lima, la falta de un adecuado vínculo afectivo temprano se asocia con retrasos en el desarrollo psicomotor y con problemas emocionales durante la infancia y la adolescencia, aunque naciones del entorno regional han progresado en la implementación de políticas de humanización del cuidado neonatal, como el Método Madre Canguro, las brechas en infraestructura, recursos humanos y sensibilización del personal de salud dificultan la plena incorporación de los padres en los cuidados hospitalarios. Estas limitaciones evidencian que, pese a los avances normativos, la realidad aún muestra desigualdades entre países y regiones

Rios y Rojas (2025) en Chíncha, durante muchos años, la atención neonatal se centró casi exclusivamente en el recién nacido, dejando en un segundo plano la participación activa de los padres. No obstante, con la integración del paradigma holístico, se ha consolidado un modelo de atención que promueve el cuidado integral e incorpora a los progenitores como parte esencial del proceso. Esta perspectiva no solo fortalece el vínculo padre-hijo, sino que también

favorece el bienestar emocional, psicológico y físico tanto del neonato como de sus cuidadores, generando condiciones más favorables para su desarrollo y recuperación.

Lee (2023) refiere que, en los hospitales públicos de Lima, en contextos con alta carga de atención y escasez de recursos, se advierte que los padres de recién nacidos, sobre todo los de bebés prematuros y los hospitalizados por enfermedades, enfrentan restricciones para permanecer junto a sus hijos, las normas de acceso suelen ser rígidas y el entorno hospitalario resulta poco propicio para la interacción afectiva; esta situación genera en los progenitores sentimientos de ansiedad, frustración e impotencia, además de debilitar el vínculo emocional que debería formarse en los primeros días de vida. Al mismo tiempo, los neonatos experimentan una disminución en las oportunidades de contacto físico y afectivo, lo que repercute en su desarrollo temprano, la regulación de sus emociones y el modo en que son atendidos.

Se ha observado en el servicio de neonatología que algunos padres tienen problemas para crear un vínculo emocional apropiado con sus bebés, lo cual se manifiesta en una interacción emocional insuficiente y una participación restringida en la atención del recién nacido. De igual manera, elementos como el miedo, la ansiedad, la ignorancia y las limitaciones propias del servicio, así como la hospitalización del recién nacido, podrían obstaculizar que los padres e hijos fortalezcan su unión temprana; el personal de enfermería se encuentra preocupado con esta situación, ya que la relación de apego es un componente esencial para el desarrollo emocional, físico y social del recién nacido, de esta manera, el presente estudio busca conocer el vínculo de padres e hijos neonatos hospitalizados, así como las ventajas que genera el involucramiento directo de los progenitores en las Unidades Intensivas Neonatales, así como los principales obstáculos y restricciones que aún limitan dicha práctica, a fin de proponer mejoras que fortalezcan la humanización de la atención neonatal.

Formulación del Problema

Problema general

¿Cuál es el vínculo afectivo entre padres e hijos neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público de Lima, 2026?

Problema Específicos

¿Cuál es el vínculo afectivo en la dimensión intensidad que reciben los padres de hijos neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público de Lima, 2026?

¿Cuál es el vínculo afectivo en la dimensión frecuencia entre padres e hijos neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público de Lima, 2026?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar el vínculo afectivo entre padres e hijos neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público de Lima.

Objetivos específicos.

Identificar el vínculo afectivo en la dimensión intensidad que reciben los padres de hijos neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público de Lima.

Determinar el vínculo afectivo en la dimensión frecuencia entre padres e hijos neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público de Lima.

Justificación

Justificación teórica

La justificación teórica de este estudio radica en su capacidad para enriquecer el entendimiento científico sobre la relación afectiva entre padres e hijos recién nacidos, ya que esta conexión es crucial para el desarrollo emocional, físico y social del infante, del mismo modo, el análisis ofrecerá datos importantes para el ámbito de la enfermería, dado que los profesionales de salud desempeñan un papel vital en fomentar el apego precoz, la mejora de la interacción entre padres e hijos, y el apoyo integral durante la etapa neonatal.

Desde la perspectiva de la enfermería, esta investigación ayudará a reforzar las bases teóricas relacionadas con un cuidado que sea humanizado, facilitando la comprensión de la relevancia de las intervenciones de enfermería para establecer un vínculo afectivo inicial. Adicionalmente, los resultados obtenidos podrían servir de respaldo científico para crear estrategias educativas y asistenciales que promuevan una interacción afectiva adecuada entre los progenitores y el recién nacido, lo que a su vez beneficiará el bienestar total tanto del bebé como de la familia.

Este estudio también permitirá ampliar el conocimiento sobre los elementos que impactan en el apego parental, enriqueciendo la información actual en el ámbito neonatal y ofreciendo marcos teóricos que pueden ser utilizados en investigaciones futuras sobre el cuidado neonatal y la salud familiar. Igualmente, esta indagación fortalecerá la evidencia científica acerca de la relevancia del contacto inicial, la comunicación afectuosa y la participación proactiva de los padres en la atención al recién nacido.

La veracidad de este estudio se sustentará en la recopilación y el análisis de datos obtenido a través de instrumentos científicamente validados, lo que permitirá evaluar el vínculo afectivo entre los padres e hijos neonatos. Los resultados contribuirán a fundamentar de manera científica la necesidad de intensificar las intervenciones de enfermería dirigidas al desarrollo de un apego seguro y a una atención humanizada en los servicios de neonatología.

Desde una perspectiva teórica, la presente investigación se sustentará en la teoría de enfermería de Ramona Mercer, quien destaca la importancia del vínculo afectivo y la interacción temprana entre padres e hijos siendo fundamental para el proceso de adopción del rol parental. Esta teoría pone énfasis en el fortalecimiento del apego durante el periodo neonatal el cual favorece el desarrollo emocional y bienestar del recién nacido. Además, se conectará con los principios del cuidado humanizado en enfermería, subrayando la relevancia de la interacción afectuosa y el apoyo emocional proporcionado por el profesional de enfermería en el periodo neonatal.

Justificación Metodológica

La implementación de este instrumento permitirá evaluar de manera precisa las dimensiones asociadas al vínculo afectivo parental, asegurando la calidad de los resultados obtenidos en el estudio, el uso de un instrumento que es válido y confiable ayudará a reducir sesgos en la recolección de datos y fortalecerá la rigurosidad metodológica de la investigación. Asimismo, el estudio podrá servir como un antecedente metodológico para investigaciones futuras relacionadas con el vínculo afectivo entre padres e hijos neonatos en el campo de la enfermería neonatal, ya que empleará procedimientos sistemáticos y técnicamente fundamentados para la obtención y análisis de los datos. El instrumento “Vínculo entre padres e hijos neonatos” de Vargas (2020) presento validez facial, de contenido y validez de constructo mediante Análisis Factorial Exploratorio obteniéndose cuatro factores con un índice de Kaiser-Meyer-Elkin de 0.73 y una confiabilidad aceptable con Alfa de Cronbach de 0.70. De esta forma, el estudio aporta rigor metodológico y genera información válida que permitirá fortalecer las prácticas de enfermería basadas en resultados medibles y comparables.

Justificación práctica y social

El estudio adquiere relevancia práctica y social al reconocer que la hospitalización en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales no solo afecta al recién nacido, sino también a la dinámica emocional de sus padres, al identificar el nivel de vínculo emocional durante este proceso, la investigación permitirá promover acciones que fortalezcan la participación activa y afectiva de los progenitores, favoreciendo la creación de lazos sólidos que contribuyan al bienestar y recuperación del neonato. Esto resulta fundamental, ya que el contacto emocional positivo, aun en contextos críticos, puede mejorar la adaptación del recién nacido al entorno hospitalario y reducir el impacto psicológico que la separación produce en la familia.

De manera complementaria, los resultados del estudio brindarán a los profesionales de enfermería herramientas para comprender las necesidades emocionales de los padres y generar espacios de diálogo, acompañamiento e información oportuna, favoreciendo un

cuidado humanizado y centrado en la familia. Así, la investigación aporta a la mejora de las prácticas clínicas y, al mismo tiempo, impulsa una respuesta social más empática y consciente frente a la experiencia de los padres que enfrentan el cuidado de un hijo en estado crítico.

Presuposición filosófica

La Biblia menciona en Juan 5:20 “Porque el padre ama al hijo y le muestra todas las cosas que él hace y mayores obras que esta mostrará, de modo que vosotros os maraviléis” El apego entre padres e hijos representa un componente esencial tanto para el bienestar familiar como para la salud física y mental de los infantes. Cuando dicho vínculo se debilita o se rompe, los niños pueden experimentar afectaciones serias, incluyendo cuadros de depresión en edades tempranas. En San Juan 10:30 indica “Yo y el padre somos uno” El lazo afectivo entre padres e hijos favorece el crecimiento del niño y fortalece su autoestima; por ello, es fundamental que los padres cultiven desde temprano relaciones de cariño y respeto.

Se entiende por apego la relación de carácter emocional, corporal, conductual y biológico que se construye entre el infante y sus progenitores, constituyendo la base de su desarrollo socioemocional. Hay ciertas maneras de establecer un vínculo que favorezca el desarrollo emocional del recién nacido: estar presente y cubrir las necesidades que el niño pide (Moneta, 2014).

2 Samuel 2:19 y Salmos 18:18 “Me asaltaron el día de mi quebranto; más Jehová fue mi apoyo”. El vínculo emocional entre padres e hijos no solo impacta en la armonía familiar, sino que también resulta decisivo para la salud integral del niño. La carencia de este lazo puede derivar en diversas dificultades en la infancia, entre ellas cuadros de depresión. Por ello, la expresión constante de afecto por parte de los progenitores es fundamental para el desarrollo biológico y emocional durante los primeros años de vida (Fundación Carlos Slim, 2022).

Línea de investigación

Cuidado Humano y Gestión del cuidado.

Capítulo II

Desarrollo de las Perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Antecedentes Internacionales

Bartolomé et al. (2023) España, Realizo un estudio en el Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid, con el objetivo “analizar los factores estresantes percibidos por padres de recién nacidos ingresados en la UCIN”. Es un estudio descriptivo transversal cuya muestra incluyó 60 progenitores y se utilizó la Escala de Estrés Parental adaptada. Se evidenció una mayor intensidad de estrés parental y estaban asociados con una menor disponibilidad emocional para la interacción con el neonato, lo que evidencia una repercusión desfavorable en la calidad del vínculo afectivo. Se concluyó que el manejo del estrés en los padres es crucial para favorecer un vínculo más saludable con sus hijos neonatos.

Hendy et al. (2024) Egipto realizó una investigación con el objetivo de “examinar los niveles de estrés experimentados por los padres de neonatos prematuros hospitalizados en la UCIN”, así como los factores asociados a dicho estrés. Es un estudio cuantitativo, observacional y transversal. La investigación se realizó con una muestra de 743 padres reclutados en nueve diferentes UCIN de hospitales públicos. Se utilizó la Escala de Estrés Parental (Parental Stress Scale: NICU) para recopilar información, abarcando dominios como el entorno sensorial (vista y sonido), apariencia del neonato, relación padre-hijo y personal sanitario. El análisis permitió identificar que cerca del 73,6 % de los padres presentaron niveles altos de estrés total, especialmente vinculados a la apariencia del neonato (69 %), el entorno sensorial (80,3 %), y la relación con el hijo (81,4 %), con una puntuación media global de 167,56 ($\pm 21,3$). Se identificaron múltiples factores asociados al incremento del estrés parental, como el uso de ventilación mecánica, cesárea, fallecimientos neonatales previos, distancia del domicilio al hospital, ingresos económicos insuficientes y hospitalización prolongada superior a

cinco días. Este estudio concluyó que aproximadamente tres cuartas partes de los padres enfrentan un estrés elevado en este contexto e indicó que es imprescindible considerar estos aspectos al diseñar programas de apoyo dirigidos a optimizar el bienestar psicológico parental y la vinculación afectiva temprana.

Cajiao (2021) España. La investigación titulada “La vivencia emocional del padre en el servicio de neonatología en España”, cuyo objetivo fue investigar la experiencia emocional de los padres durante la unidad de cuidados intensivos neonatales, así como su auto percepción. Este estudio prospectivo longitudinal se llevó a cabo en el Hospital Clinic- Maternitat de Barcelona, y contó con la participación de 51 parejas con recién nacidos hospitalizados en el grupo de estudio y 33 parejas con niños sanos y a término en el grupo de control, el instrumento Escala de depresión postparto de Edimburgo (EPDS), Escala de Ansiedad Estado-Rasgo de Spielberger (STAI), Escala de Estrés Parental en la Unidad Neonatal (PSS:NICU), Entrevistas semiestructuradas y un cuestionario sobre percepciones y necesidades parentales en la unidad neonatal. Los resultados fueron que la investigación evidenció que los padres de recién nacidos hospitalizados experimentaron elevados niveles de ansiedad, estrés y afectación emocional durante la estancia hospitalaria de sus hijos. Asimismo, se identificó que la separación física y la limitación de la participación del cuidado incrementaban miedo, impotencia e incertidumbre. Se llegó a la conclusión de que el estrés provocado por la unidad neonatal es el factor que más se relaciona con la aparición de estos síntomas.

Kim y Kim (2022) En Corea realizaron una síntesis sistemática con metaanálisis de ensayos clínicos randomizados que abordaron intervenciones de apego y vinculación en UCIN para neonatos prematuros o de bajo peso. Su enfoque cuantitativo incluyó intervenciones sobre interacción padres-bebé, educación y apoyo emocional. Para lo cual, de 32.904 estudios examinados, solo 15 fueron relevantes y para metaanálisis solo 10 ECA. Se aplicó un programa de riesgo de sesgo de Cochrane para analizar la calidad de los informes del ensayo. Los resultados mostraron mejoras significativas en el apego, reducción del estrés materno,

depresión posparto, así como mejor desarrollo y ganancia de peso del bebé. Se concluyó que las intervenciones orientadas a fortalecer la relación temprana favorecen el vínculo afectivo y los resultados clínicos del neonato.

Lendinez (2021) México desarrollo un estudio cuyo propósito fue reconocer las formas de enfrentar el desafío y el grado de tensión que experimentan los progenitores de un niño en la UCIN. Se llevó a cabo una investigación descriptiva, no experimental y transversal entre marzo de 2017 y marzo de 2018, utilizando un muestreo no probabilístico dirigido que incluyó a 48 mujeres y 18 hombres, el instrumento fue la Escala de estrés parental en UCIN de Miles (1987) y para evaluar se utilizó el cuestionario de Estrategias de afrontamiento al estrés (CAE) de Sadín y Chorot (2003). En los hallazgos relacionados con el estrés, se determinó que la imagen del recién nacido era lo que más preocupación generaba, mientras que la interacción con el personal médico resultó ser la causa de menor estrés para los padres. Concluye que los padres con hijos internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales presentan un nivel importante de estrés parental, y que las estrategias de afrontamiento que utilizaron con más frecuencia fueron las centradas en la solución del problema. El estudio resalto que los padres recurren al apoyo emocional y espiritual para enfrentar la hospitalización.

Antecedentes Nacionales

Rios y Torrejon (2025) Pucallpa el presente estudio fue realizado en el Hospital Regional de Pucallpa, con el fin de analizar el vínculo afectivo y las prácticas de cuidado de los recién nacidos. El estudio es tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, transversal, La muestra fue de 60 madres a través de un muestreo no probabilístico, Se utilizó como técnica el cuestionario teniendo como resultado que las madres que tienen un vínculo afectivo fuerte son el 78.8%, dentro de este grupo el 71.3% tienen prácticas del cuidado adecuadas y el 7.5% tienen practicas regulares del cuidado. Sin embargo, hay un grupo de madres que tienen un vínculo afectivo moderado siendo el 21.3%. del cual 12.5% de las madres tienen practicas adecuadas del cuidado y el 8.8% tienen prácticas del cuidado regular,

en este estudio no hubo vínculo afectivo débil ni prácticas inadecuadas. Por ende, la conclusión es que en su mayor parte las madres presentan un vínculo fuerte y que realizaron prácticas de cuidado adecuadas.

Atauje (2021) Piura la investigación efectuada en las instalaciones del Hospital III José Cayetano Heredia, tuvo como propósito identificar los factores personales e institucionales que inciden en el apego de madres con recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología. El trabajo se estructuró dentro del enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental aplicado en un único momento temporal, aplicándose en una muestra de 58 progenitoras de neonatos internados en el periodo comprendido entre septiembre y octubre, se utilizó como técnica la entrevista y la observación, el instrumento fue un cuestionario y una guía de observación. El análisis permitió identificar que el 65,5% de los recién nacidos hospitalizados en UCIN I y el 76,9% mostraron riesgo en el estilo de apego, estableciéndose una asociación significativa entre la hospitalización y el vínculo materno ($\text{Sig.} < 0,05$). Además, la edad de la madre y el ingreso económico mensual de la familia se reconocieron como variables determinantes en los estilos de apego, destacando que el 77,6% establecía el vínculo a través del contacto con la incubadora y un 62,1% mediante funciones corporales. Se concluyó que los factores personales como la juventud (14 a 17 años) y la precariedad económica incidieron negativamente en el apego, dado que el 46% de las madres en esta condición mostraban mayor riesgo. Del mismo modo, se comprobó que la lactancia materna representaba la estrategia más eficaz para consolidar el vínculo madre-hijo en contextos de hospitalización neonatal.

Roncal y Romero (2024) Tumbes el presente estudio tuvo como objetivo evaluar el vínculo afectivo de la madre e hijo a través la lactancia materna exclusiva. Para ello el estudio fue cualitativo, teniendo como muestra 10 madres de recién nacidos del servicio de neonatología, para la recolección de datos, se realizó mediante la entrevista personal. Para ello se tuvo como resultado que la lactancia materna establece vínculos afectivos de amor, felicidad

y comunicación afectiva, por otro lado, también existe vínculo afectivo negativo cuando la mamá no acepta la maternidad por diferentes motivos como vivencias negativas, demostrando rechazo a su bebe y negativa al amamantamiento. Lo cual genera un apego ansioso, evitativo o desorganizado. Concluyendo que la lactancia materna exclusiva favorece el fortalecimiento del vínculo afectivo entre madre e hijo, generando sentimientos de amor, seguridad y apego durante la adaptación del recién nacido hospitalizado.

Marco conceptual

Vínculo afectivo

El vínculo afectivo constituye una conexión emocional basada en el cariño, la empatía y el cuidado recíproco que se establece entre las personas, este lazo genera sensaciones de seguridad y bienestar, convirtiéndose en un pilar esencial para el la evolución biológica y el desarrollo integral del individuo. Sin embargo, el afecto, la solidaridad, la comprensión y el apoyo mutuo que surgen de este vínculo no aparecen únicamente por compartir un espacio o por tener parentesco biológico, sino que requieren ser cultivados de manera continua, a través de interacciones diarias y de la voluntad genuina de quienes lo construyen (Medina et al., 2024).

Crear vínculos afectivos puede parecer algo natural, pero en realidad no siempre resulta sencillo. Lo ideal es que este vínculo con el hijo empiece a gestarse desde el momento en que los padres deciden tenerlo, fortaleciéndose al imaginarlo, pensar en su nombre, su sexo o sus rasgos. Es importante señalar que la consistencia del vínculo afectivo construido con otra persona se encuentra condicionado por la forma en que es interpretado y asumido, en el caso de un niño, resulta esencial comprender primero lo que significa su condición y las implicancias de su desarrollo antes de profundizar en el tema del afecto (Cantillo-De la Rosa, 2025).

Vínculo afectivo entre padres y sus hijos neonatos.

Primeramente, se expone el concepto de un neonato. El periodo neonatal corresponde a la etapa de 0 a 28 días de vida. Los primeros 28 días de vida conforman el periodo neonatal,

considerado una etapa esencial debido a las rápidas transformaciones fisiológicas y a la adaptación al ambiente extrauterino, durante este tiempo, el bebé en etapa neonatal desarrolla la capacidad de mantener funciones vitales autónomas como la respiración, la regulación térmica y la alimentación, las cuales requieren de cuidados especializados y del acompañamiento cercano de los padres, este período se divide en neonatal temprano (0 a 7 días) y neonatal tardío (8 a 28 días), siendo ambos fundamentales para el establecimiento de la salud futura del niño, pues cualquier complicación o carencia en los cuidados puede impactar negativamente en su desarrollo físico y emocional (Gutiérrez-Román, 2023).

Vínculo afectivo en la relación entre padres e hijos.

La llegada de un hijo provoca en los padres una mezcla de emociones, ilusiones y expectativas sobre el futuro, tanto la madre como el padre asumen funciones esenciales con el fin de promover su formación y evolución en todas sus dimensiones. Aunque con frecuencia se resalta el rol materno, también la figura paterna resulta clave: un padre comprometido y participe en la crianza ayuda a consolidar la sensación de seguridad y el valor propio del hijo, además de favorecer la construcción de interacciones sociales regidas por la estima y el respeto afectivo (Clavo & Calderon, 2025).

El vínculo entre un padre y sus hijos debe sustentarse principalmente en el afecto y el respeto mutuo. Para lograrlo, es necesario reconocer a los hijos como individuos con valor propio, lo que implica responder a sus necesidades, otorgarle responsabilidades acordes a su edad y garantizarles derechos en cada etapa de su desarrollo (Rios & Torrejon, 2025).

El establecimiento de la interacción vincular entre los cuidadores parentales y los recién nacidos a su cargo representa un principio estructural dentro del proceso formativo del apego temprano y en la formación integral del infante en sus distintas dimensiones (Ruiz-Cerino et al., 2022). Desde los primeros instantes de vida, experiencias afectivas como la estimulación cutánea directa, la conexión visual, la comunicación auditiva y el contacto táctil afectivo permiten generar una unión emocional que aporta seguridad al neonato y reafirma el rol de los

padres. Este lazo no solo responde a las necesidades emocionales, sino que también contribuye al equilibrio fisiológico del bebé, favoreciendo la regulación de funciones signos fisiológicos fundamentales, entre ellos la temperatura y el ritmo del corazón y la respiración (Paredes, 2021). Para los progenitores, construir este vínculo inicial fortalece la confianza en sus habilidades de cuidado, produce un efecto de disminución en la respuesta ansiosa y potencia la responsabilidad y sentido de pertenencia hacia su hijo (Quinzo et al., 2025).

En los neonatos en periodo inmediato postnatal hospitalizados, sobre todo quienes se encuentran prematuros o muestran complicaciones de salud, el proceso de vinculación afectiva puede verse limitado como consecuencia de su condición clínica y del entorno hospitalario característico de la unidad neonatal, no obstante, diversos estudios resaltan que la participación efectiva de los progenitores en el cuidado, a través de prácticas como el método canguro, la lactancia, la estimulación temprana y la permanencia continua junto al neonato, favorece la creación de un apego seguro y produce un efecto de atenuación de la carga de estrés en el neonato y en quienes participan de su cuidado; así, el lazo emocional entre padres y neonatos se constituye en un elemento clave para garantizar el bienestar inmediato, potenciar el proceso evolutivo propio de la etapa infantil temprana y fortalecer relaciones familiares sólidas y duraderas (Cota & Mollinedo, 2023).

Vínculo afectivo perinatal y postnatal.

El vínculo afectivo perinatal se inicia incluso antes del nacimiento, cuando los padres establecen una relación emocional con el bebé durante el embarazo, este proceso se manifiesta en conductas como hablarle al feto, imaginar su apariencia, planificar su llegada y generar expectativas sobre la crianza (Quispe, 2021), dicho vínculo se fortalece con el nacimiento y se consolida en el período postnatal, mediante el contacto directo entre la piel del bebé y la de su madre, junto con la alimentación mediante leche materna, el cuidado diario y la interacción continua, la literatura científica sostiene que la consolidación del lazo emocional en

estas etapas favorece la adaptación emocional de los padres y sienta las bases para un desarrollo infantil saludable (Clavo & Irureta, 2025).

Diferencias entre vínculo emocional y apego.

El vínculo emocional hace referencia a la afiliación afectiva del adulto hacia el bebé, es decir, el lazo que los padres construyen a partir de sentimientos de amor, ternura, protección y cuidado. este vínculo es intencional y consciente, pues surge de la motivación del adulto de establecer cercanía con el recién nacido, en cambio, el apego se entiende como el conjunto de conductas del bebé hacia el padre o cuidador, mediante las cuales busca seguridad y protección (Flores, 2024). Estas conductas incluyen el llanto, la sonrisa, la mirada y la búsqueda de contacto físico, que son respuestas innatas para garantizar la supervivencia y fortalecer la relación con el cuidador principal, por tanto, el vínculo se origina en el adulto, mientras que el apego se expresa en el niño (Cervantes, 2025).

Tipos de vínculo de apego.

Vínculo de apego seguro.

A lo largo de la prueba, al notar que no está presente el cuidador, el niño manifiesta necesidad de atención hacia él o ella (madre), sin embargo, consigue calmarse un poco con el extraño, cuando vuelve el cuidador, el niño busca consuelo, lo recibe y se siente reconfortado, y después puede retomar mediante el juego, se observa un aumento de conductas exploratorias, lo cual refleja un estado emocional positivo (Flores & Espinoza, 2025).

Vínculo de apego evitativo.

A lo largo de la prueba, al notar que el cuidador se va, el niño no cambia su forma de actuar. Cuando el cuidador regresa, no intenta establecer un vínculo físico y mantiene separación. Se observa una rápida desconexión emocional (González, 2022).

Vínculo de apego ambivalente.

A lo largo de la prueba, cuando el cuidador no está presente, el bebé no acepta la tranquilidad ofrecida por la persona extraña. Al volver el cuidador, el niño busca consuelo,

aferrándose a su figura, pero no tiene fe en que el cuidador permanecerá, mostrando así una hipervigilancia emocional (Erazo et al., 2024).

Vínculo de apego desorganizado.

A lo largo de la prueba, cuando el cuidador se aleja el bebé muestra conductas de evasión y preocupación. Al volver su cuidador, no busca ser consolado, y se manifiesta con comportamientos contradictorios, resultando en expresiones fallidas, incompletas y caóticas. Se observan signos de inestabilidad emocional y mental (González, 2022).

Apego seguro.

Se considera apego seguro a la forma de relación en la cual el infante deposita seguridad en la disponibilidad de sus progenitores o cuidadores atenderán de forma estable y sensible tanto sus necesidades emocionales como físicas. Este tipo de relación se convierte en el cimiento que le permite explorar el mundo con seguridad, manejar sus emociones de manera adecuada y establecer lazos sociales positivos en etapas subsiguientes de su ciclo de vida. La cercanía constante, la respuesta oportuna y la capacidad de los padres para brindar consuelo son elementos fundamentales que lo fortalecen (Ríos & Rojas, 2025).

Apego materno y paterno temprano.

El establecimiento del apego materno se inicia desde los momentos iniciales tras el nacimiento, principalmente por medio de la interacción táctil piel a piel y la alimentación basada en leche materna y las demostraciones afectivas que generan sensación de protección y confianza. En el caso del padre, el apego temprano se afianza mediante su implicación directa en las rutinas de cuidado, el contacto físico, el juego inicial y el apoyo emocional. Ambos vínculos resultan complementarios y esenciales, ya que madre y padre desempeñan funciones distintas, pero igualmente valiosas en la formación de un vínculo de apego seguro, lo que beneficia tanto el desarrollo global del menor como la cohesión del núcleo familiar (Cajiao, 2021).

Apego paterno, consolidando la relación padre e hijo.

Se considera apego paterno a la conexión biológica, emocional, conductual y física que emerge entre el neonato y sus cuidadores parentales. Este lazo se fortalece cuando el progenitor se involucra de manera activa en la atención del niño, respondiendo oportunamente a sus demandas y necesidades. Acciones como participar en el cambio y vestido, brindar consuelo mediante el contacto físico, compartir espacios de descanso con la madre y el bebé, así como acompañar y apoyar emocionalmente a la madre en situaciones de tensión, contribuyen a consolidar un vínculo seguro que favorece el desarrollo emocional del neonato (Yandún et al., 2025).

El apego paterno es un vínculo emocional firme que se origina entre el padre y su hijo desde la etapa inicial de la infancia, a diferencia de la visión tradicional que ubicaba a la madre como principal cuidadora, hoy se reconoce que el padre actúa como un componente indispensable en el cuidado infantil, al generar seguridad y apoyo psicológico y estabilidad en el desarrollo infantil, la consolidación de esta relación inicia con el contacto temprano en el período neonatal, donde la interacción física, la participación en el cuidado básico y la implicación activa en el acompañamiento hospitalario fortalecen la confianza mutua y generan un apego seguro, un padre comprometido no solo contribuye al bienestar emocional del niño, sino que también disminuye la carga psicológica de la madre, consolidando la corresponsabilidad en el cuidado (Escobar et al., 2024).

Diversas investigaciones evidencian que la participación activa del padre en la vida del neonato favorece el desarrollo social, cognitivo y emocional a largo plazo, el apego paterno se expresa a través de conductas como el sostén del bebé, el juego temprano, la estimulación verbal y la protección frente a situaciones de estrés, estas acciones no solo fortalecen la percepción de competencia del padre en su rol, sino que también generan en el hijo sentimientos de seguridad, confianza y pertenencia, en el contexto hospitalario, fomentar la presencia del padre en las Unidades Neonatales contribuye a reducir la ansiedad, facilita la

recuperación clínica del neonato y consolida una relación más equilibrada entre ambos progenitores en la crianza; en este sentido, el apego paterno constituye un aspecto estructural dentro del proceso de conformación del vínculo familiar y en la humanización de los cuidados neonatales (Palm, 2024).

Importancia del desarrollo del vínculo temprano entre padres e hijo(a).

Se denomina vínculo temprano a la conexión afectiva que se desarrolla entre los cuidadores parentales y el recién nacido desde el nacimiento. Este vínculo tiene un rol determinante en la seguridad emocional, la regulación fisiológica y la construcción del apego seguro, lo que repercute de manera directa en el desarrollo cognitivo y emocional-social del infante; prácticas como el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna y la participación activa en el cuidado fortalecen esta relación, generando confianza en los padres y estabilidad en el neonato, la investigación científica ha demostrado que un vínculo temprano sólido favorece la recuperación clínica, mitiga el estrés y facilita un crecimiento saludable en un horizonte temporal extendido (Mellisho, 2023).

Importancia del contexto familiar y social en la adaptación a la parentalidad.

La adecuación al desempeño del rol de padre o madre no depende únicamente del nacimiento del hijo, sino también del entorno familiar y social que rodea a los progenitores. Una red de apoyo adecuada, compuesta por la pareja, familiares y comunidad, lo cual facilita la transición hacia la maternidad y la paternidad, reduciendo la sobrecarga emocional y aumentando la confianza en el rol de cuidadores. Asimismo, las políticas públicas de salud, las licencias parentales, la disponibilidad de servicios de apoyo y la formación en cuidados neonatales repercuten en las habilidades parentales para favorecer una adecuada adaptación ante esta etapa. Un contexto familiar y social favorable contribuye a consolidar prácticas de cuidado responsables y a establecer una relación afectiva estable con el neonato (Lee, 2023).

Factores que pueden afectar la interacción padre/madre-hijo/a. Factores que afectan.

La interacción temprana entre padres e hijos puede verse limitada por factores biológicos, médicos y psicosociales, entre los más frecuentes se encuentran el parto prematuro y la prolongada permanencia del neonato en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), situaciones que dificultan el contacto físico y emocional, asimismo, el estrés parental, la depresión posparto, las condiciones socioeconómicas precarias y la falta de apoyo institucional constituyen barreras que afectan la calidad del vínculo, estos factores, si no se abordan oportunamente, pueden generar sentimientos de ansiedad, frustración y desapego, comprometiendo el bienestar del neonato y la seguridad emocional de los padres (Poma, 2021).

Factores que favorecen o interfieren en el vínculo afectivo.

La instauración de la conexión afectiva entre el niño y sus cuidadores parentales, los neonatos depende de múltiples condiciones biológicas, emocionales y sociales. Algunos factores pueden favorecer este proceso, como la participación activa en los cuidados básicos, el contacto corporal directo y el inicio temprano de la lactancia materna; mientras que otros tienden a interferir, generando obstáculos en la construcción del apego temprano (OMS, 2021).

Seguidamente, se presentan los aspectos determinantes que impactan en la calidad de la relación entre el padre/madre y su hijo(a).

La participación activa del padre es un factor protector clave para el establecimiento del vínculo. Cuando el padre asume un rol activo en el cuidado neonatal, mediante el sostén físico, el método canguro, la alimentación asistida y el acompañamiento emocional, se fortalece la relación con el hijo y se reduce la sobrecarga emocional de la madre, por el contrario, la falta de involucramiento paterno puede generar un desequilibrio en las responsabilidades de cuidado y limitar la consolidación de un apego seguro (Yandún et al., 2025).

Factores que pueden afectar la vinculación de la madre/padre con el neonato.

Parto prematuro o complicaciones.

El nacimiento prematuro o con complicaciones médicas se erige como una de las dificultades más relevantes para el establecimiento temprano del vínculo, los neonatos que requieren cuidados intensivos son frecuentemente separados de sus padres y expuestos a procedimientos invasivos, lo que limita el contacto físico y emocional, esta situación no solo afecta la oportunidad de interacción inicial, sino que también puede generar sentimientos de ansiedad, impotencia y temor en los padres (Muro, 2025).

Depresión posparto.

La depresión posparto, que afecta principalmente a las madres, pero también puede presentarse en los padres, interfiere en la capacidad de proporcionar una respuesta sensible y emocionalmente adecuada a las necesidades del neonato, los síntomas de tristeza, apatía y sentimientos de incapacidad dificultan la construcción de una relación cercana y cálida, cuando no es detectada ni tratada oportunamente, esta condición puede comprometer la calidad del apego y afectar el desarrollo socioemocional del niño (Medina, Pareja, López, et al., 2024).

Estancias prolongadas en UCI neonatal.

Los ingresos a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) implican un entorno tecnológico, restrictivo y muchas veces intimidante para la familia, la separación prolongada, las limitaciones en los horarios de visita y la sobrecarga de información médica pueden obstaculizar el contacto físico y la interacción espontánea entre padres e hijo(a); aunque las UCIN garantizan la supervivencia de neonatos en estado crítico, el aislamiento prolongado puede debilitar la consolidación del vínculo afectivo y aumentar el estrés parental (Bonilla & Guaneme, 2012).

Nivel de involucramiento del padre.

La participación activa del padre es un factor protector clave para el establecimiento del vínculo. Cuando el padre asume un rol activo en el cuidado neonatal, mediante el sostén físico,

el método canguro, la alimentación asistida y el acompañamiento emocional, se fortalece la relación con el hijo y se reduce la sobrecarga emocional de la madre, por el contrario, la falta de involucramiento paterno puede generar un desequilibrio en las responsabilidades de cuidado y limitar la consolidación de un apego seguro (Yandún et al., 2025).

Dimensiones.

Dimensión: Intensidad.

La intensidad del vínculo afectivo hace referencia al grado o fuerza con la que los padres experimentan sentimientos y emociones hacia su hijo neonato, tales como amor, ternura, felicidad, cercanía y compromiso afectivo. Esta dimensión permite identificar la profundidad emocional del vínculo establecido entre padres e hijos durante el periodo neonatal. En el instrumento Vínculo entre padres e hijos neonatos, la intensidad es evaluada mediante los primeros doce ítems, utilizando una escala tipo Likert que valora respuestas desde “muy intensamente” hasta “definitivamente no” (Vargas, 2020).

Dimensión: Frecuencia.

La frecuencia del vínculo afectivo se refiere a la regularidad con la que los padres manifiestan conductas de interacción, cuidado y acercamiento hacia el neonato. Esta dimensión evalúa la repetición de comportamientos afectivos que fortalecen la relación parental, tales como la atención, comunicación y demostraciones de afecto. En el instrumento Vínculo entre padres e hijos neonatos, esta dimensión es valorada mediante los doce ítems finales, utilizando una escala tipo Likert con categorías que van desde “siempre” hasta “nunca” (Vargas, 2020)

Bases teóricas

La presente investigación se fundamenta en la teoría del cuidado materno de Mercer, también conocida como la teoría de la adopción del rol materno, es un pilar esencial para entender el lazo emocional entre los padres y sus hijos recién nacidos. Esta propuesta indica que el lazo afectivo no se forma de manera instantánea tras el nacimiento, sino que implica un

proceso gradual en el que tanto madre como padre desarrollan competencias, confianza y sensibilidad para responder adecuadamente a las necesidades del bebé. Mercer también menciona que elementos como el apoyo familiar, las condiciones sociales y el estado emocional de los padres impactan de manera directa en el establecimiento del apego y en la adaptación al rol de padres (Alligood, 2023).

Por otro lado, Mercer enfatiza el papel crucial de los profesionales de enfermería en el fortalecimiento del lazo afectivo entre los padres y sus hijos recién nacidos. El personal de enfermería desempeña un papel fundamental al ofrecer apoyo emocional, educación y orientación a los padres durante el embarazo y el posparto, facilitando así el desarrollo de habilidades parentales y la correcta adopción de los roles materno y paterno. Las intervenciones de enfermería que se centran en el acompañamiento familiar aumentan la interacción positiva y refuerzan el apego entre padres y recién nacidos. Por lo tanto, la teoría del cuidado materno de Mercer brinda una base científica significativa para estudios relacionados con el vínculo emocional entre padres e hijos recién nacidos, ya que explica cómo las experiencias iniciales de cuidado, afecto e interacción favorecen el desarrollo integral del neonato y fortalecen las relaciones afectivas familiares (Alligood, 2023).

Definición de términos

Vínculo afectivo: Constituye un vínculo afectivo profundo que se desarrolla entre el neonato y sus cuidadores desde las etapas iniciales del ciclo vital, caracterizada por sentimientos de amor, ternura y protección, que permiten al neonato desarrollar seguridad y confianza en su entorno (Quiñones et al., 2023).

Apego: Patrón de conductas y respuestas emocionales que el bebé manifiesta hacia sus cuidadores principales, con el fin de mantener cercanía y protección. Incluye expresiones como las manifestaciones de llanto, la sonrisa, la interacción visual y el requerimiento de consuelo, siendo fundamental para el desarrollo socioemocional (Palm, 2024).

Período neonatal: Etapa comprendida en el lapso correspondiente a los 28 días iniciales del ciclo vital posterior al nacimiento. Se subdivide en neonatal temprano (0 a 7 días) y neonatal tardío (8 a 28 días), siendo un período crítico para la adaptación fisiológica, el crecimiento y la instauración de una conexión afectiva con las figuras parentales (Quispe, 2021).

Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN): Servicio asistencial especializado orientado al cuidado de recién nacidos que presentan condiciones críticas, como prematuridad, bajo peso o enfermedades graves. Estas unidades cuentan con personal y equipamiento especializado que permiten monitoreo constante, tratamientos intensivos y acompañamiento familiar (Lee, 2023).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de investigación

El presente estudio se desarrollará en un establecimiento hospitalario público de la ciudad de Lima, institución de referencia que brinda atención de salud a una población amplia y diversa de sectores urbanos y periurbanos. El hospital cuenta con un servicio especializado de neonatología y una UCIN especializada en brindar atención a recién nacidos que presentan prematuridad y con patologías que requieren monitoreo y tratamiento especializado. En este entorno, la intervención de los cuidadores parentales en la atención neonatal se encuentra parcializada, aunque las normas hospitalarias, la infraestructura y las condiciones de hospitalización suelen limitar la interacción directa y continua con sus hijos.

El estudio se desarrollará en este escenario clínico con el fin de comprender la dinámica emocional entre las figuras parentales y los infantes en periodo neonatal y proponer estrategias que fortalezcan la humanización del cuidado. El tiempo de ejecución del proyecto será de cuatro meses, distribuidos en las fases de planificación, levantamiento de información, procesamiento de los resultados y elaboración del documento final.

Población y muestra

Población

La población estará constituida por 25 progenitores de recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Para el estudio, se incluirá la totalidad de neonatos que estarán internados en esta unidad entre agosto a diciembre de 2026.

Muestra

Se adoptará un muestreo censal, en este caso, El grupo poblacional estará constituido por 25 progenitores de neonatos que permanezcan internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales durante el periodo de investigación y que cumplan los criterios de inclusión y exclusión.

Al ser censal, el objetivo es abarcar al 100% de los sujetos disponibles y pertinentes dentro de ese marco temporal, es decir, no se trabaja con una fracción o muestra reducida, sino con la totalidad de los cuidadores parentales que cumplan las condiciones de inclusión (por ejemplo: ser padre o madre biológico, estar presente en la UCIN, aceptar participar, etc.). De este modo, se garantiza que los resultados reflejen la realidad del grupo en estudio sin necesidad de aplicar estimaciones muestrales.

Criterios de selección

Criterios de inclusión.

Cuidadores parentales de neonatos que permanecen hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Cuidadores parentales de bebés hospitalizados en la UCIN que acepten participar luego de firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión.

Padres y madres que no entiendan el español de manera fluida o limitación en la comprensión, por tanto, puede haber dificultad en la recolección de datos.

Padres y madres que no estén presentes en el cuidado con el neonato. Él bebe está a cargo de la abuela, tía u otra persona.

Tipo y diseño de investigación

El estudio se desarrollará bajo el enfoque cuantitativo, el cual se caracteriza por emplear datos numéricos que permiten describir tendencias, contrastar hipótesis y analizar la relación entre variables (Hernández et al., 2022). El estudio adoptará un diseño no experimental, ya que las variables no serán manipuladas, sino analizadas en su contexto natural. El estudio tendrá un alcance descriptivo, ya que pretende identificar las características del vínculo afectivo entre padres y neonatos, así como examinar la relación entre sus dimensiones, sin atribuir causalidad (Creswell & Creswell, 2023). Finalmente, se adoptará un diseño transversal, debido a que los datos serán obtenidos en un único momento, lo que

posibilita el análisis de la situación puntual correspondiente al periodo de ejecución del estudio (Hernández et al., 2022).

Identificación de variables

Variable 1: Vínculo Emocional entre padres e hijos neonatos

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Niveles de medición
Vínculo Emocional entre padres e hijos neonatos	El vínculo emocional entre padres e hijos neonatos es la relación afectiva única que se forma desde los primeros días de vida, expresada en sentimientos de amor, ternura y protección, así como en conductas de cuidado, contacto y comunicación. Este vínculo es esencial para la seguridad y el desarrollo del neonato, y fortalece la identidad y la competencia parental (Palm, 2024).	La variable será medida a través del instrumento “Vínculo entre padres e hijos neonatos”, mediante la escala de Lickert que se califica entre de 0 a 4. La interpretación de los resultados se realizará según el criterio de Dalenius-Hodges utilizado por Vargas: Vínculo afectivo bajo $\leq$ 85 puntos. Vínculo afectivo moderado: 86 a 89 puntos. Vínculo afectivo alto: $\geq$ 90 puntos. El instrumento tiene un puntaje total que oscila entre 0 y 96 puntos.	Intensidad	Siento amor por mi bebé Siento ternura por mi bebé Siento felicidad con mi bebé Hago planes futuros con mi bebé Sé que mi bebé necesita de mi Siento felicidad cuando mi bebé esta alegre Siento que mi bebé está seguro conmigo Siento que mi bebé es bonito Estoy contento (a) de que este bebé sea mío Siento felicidad cuando mi bebé hace cosas nuevas Disfruto tener a mi bebé cerca de mi Siento que soy importante para mi bebé	Siempre = 4 Casi Siempre = 3 Algunas Veces = 2 Pocas Veces = 1 Nunca = 0
			Frecuencia	El tiempo que paso con mi bebé es especial Me gusta tener contacto con mi bebé Les hablo a los demás sobre mi bebé Disfruto estar con mi bebé Pienso en mi bebé Reconozco las expresiones y gestos de mi bebé Es fácil expresarle amor a mi bebé Me da gusto sentir a mi bebé Estoy orgulloso (a) de mi bebé Estoy pendiente de los cuidados de mi bebé Estoy pendiente de mi bebé mientras duerme. Consuelo a mi bebé cuando llora	

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica de recolección de datos

Para la recolección de información se aplicará una encuesta estructurada.

Instrumento de recolección de datos

Se empleará el cuestionario “Vínculo entre padres e hijos neonatos”, traducido y adaptado transculturalmente del Maternal Attachment Inventory (MAI) de Mary Müller por Vargas, en el año 2020 en Bogotá, Colombia. La validez de contenido global presenta fuerte pertinencia y relevancia con un índice de Kapa y Fleiss de 0.71 y 0.77 respectivamente. La consistencia interna por el Alfa de Cronbach fue de 0.7 para el total de la escala (Vargas, 2020).

El instrumento consta de 24 ítems estructurados en una escala tipo Likert de cinco niveles, con puntajes que oscilan entre 0 y 4. Este instrumento posee cuatro dimensiones propuestas por Mercer (1986): (1) Apoyo emocional, referido a la percepción de sentirse amado, protegido, respetado y comprendido; (2) Unión–Interacción, entendida como el proceso mediante el cual se genera un vínculo afectivo entre el padre o madre y el recién nacido, constituyendo parte fundamental del rol parental; (3) Apoyo informativo, que implica la orientación brindada a los cuidadores para que puedan resolver situaciones por sí mismos mediante información pertinente; y (4) Estrés, relacionado con los acontecimientos vitales percibidos de forma positiva o negativa, así como con los factores ambientales que pueden influir en el estado emocional.

Dicho instrumento se divide en dos bloques de medición: los primeros 12 reactivos evalúan la intensidad del vínculo mediante las categorías Muy intensamente, Intensamente, Moderadamente, Levemente y Definitivamente no; en tanto que los 12 ítems restantes califican la frecuencia, a partir de las opciones Siempre, Casi siempre, Algunas veces, Pocas veces y Nunca. Los puntajes obtenidos en el instrumento se aplicará el criterio de Dalenius–Hodgers. Con este criterio se establece:

Puntaje total ≤ 85 corresponde a un vínculo afectivo bajo entre padres e hijos neonatos;

Puntaje de 86 a 89 se interpreta como un vínculo afectivo moderado

Puntaje ≥ 90 indica un vínculo afectivo alto (Dalenius & Hodges, 1959).

Validez y confiabilidad.

Validez.

Los resultados de la validez de constructo confirman que el fenómeno a medir es el vínculo afectivo entre padres e hijos neonatos, el test de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) fue de 0,732 valor que entre más se acerque a la unidad muestra una importante asociación entre las variables. Este valor indica que el instrumento Vínculo afectivo entre padres e hijos neonatos explica el 73% de la varianza, es decir mide un 73% del vínculo afectivo fenómeno para el cual fue diseñado.

Confiabilidad.

La confiabilidad del instrumento "Vínculo entre padres e hijos neonatos", creado en 2020 por Alix Nathalya Vargas Vásquez, se estableció a través de un análisis de la consistencia interna basado en el coeficiente Alfa de Cronbach. Los hallazgos mostraron un valor de 0.70 para la escala completa, lo que señala que existe una homogeneidad aceptable entre los ítems del instrumento y un nivel de confiabilidad adecuado. De igual manera, se determinó en la investigación que el instrumento es fiable y válido para evaluar el vínculo afectivo entre los padres y sus hijos recién nacidos durante el contexto neonatal y en la práctica de enfermería (Vargas, 2020).

Proceso de recolección de datos

La obtención de los datos se realizará en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) de un hospital público de Lima. Una vez obtenida la autorización institucional y la aprobación del comité de ética. Se convocará a todos los padres de neonatos que se encuentren hospitalizados durante el periodo de investigación, quienes, tras recibir la información correspondiente, firmarán el consentimiento informado.

Posteriormente, se aplicará el cuestionario validado de vínculo afectivo padres–hijo, de manera autoaplicada o mediante entrevista, según la preferencia y disponibilidad del participante. Los datos obtenidos se registrarán de forma confidencial, sin incluir información de datos personales específicos, y serán revisados para garantizar su integridad antes de su análisis. Finalmente, los datos serán resguardados en condiciones de seguridad y posteriormente digitalizados para su procesamiento estadístico.

Procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de los datos se usará una base de datos creada en Microsoft Excel, donde se realizará la codificación y tabulación de la información recogida a través de la aplicación del instrumento “Vínculo entre padres e hijos neonatos” de Vargas Vásquez (2020). Luego, los datos se exportarán al software estadístico SPSS versión 25 para su análisis correspondiente. El análisis estadístico se llevará a cabo mediante estadísticas descriptivas, empleando frecuencias absolutas, porcentajes, tablas para presentar los resultados de la variable del vínculo afectivo entre padres e hijos neonatos y sus dimensiones. Además, se utilizarán medidas de tendencia central y de dispersión cuando sea pertinente para facilitar una mejor interpretación de los datos.

Consideraciones éticas

El estudio se desarrollará conforme a los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki, así como a la normativa nacional vigente sobre investigación en seres humanos. De manera previa, se gestionará la autorización de la institución de salud donde se llevará a cabo el estudio y la aprobación correspondiente por parte de un Comité de Ética en Investigación. Los padres de los neonatos serán invitados a participar de manera voluntaria, recibiendo información clara y suficiente acerca en relación con los objetivos planteados, los procedimientos a ejecutar, los beneficios esperados y los riesgos potenciales involucrados. Una vez comprendida la información, firmarán un consentimiento informado, garantizando su derecho a retirarse en cualquier momento sin que ello afecte la atención recibida en el hospital.

Se velará por la confidencialidad de los datos obtenidos durante la investigación mediante la asignación de códigos numéricos en lugar de nombres u otros identificadores personales. Los cuestionarios serán resguardados bajo condiciones de seguridad y los resultados los datos serán reportados de manera global, evitando la divulgación de información a nivel individual. Asimismo, no se aplicará ninguna intervención que implique riesgo para la salud de los participantes ni de sus hijos, debido a que la investigación se restringirá únicamente a la aplicación de un cuestionario validado.

Autonomía: Los padres y las madres que deseen participar del estudio lo podrán hacer voluntariamente y tendrán la completa libertad de responder al cuestionario como mejor les parezca de acuerdo a su criterio y experiencia personal.

No maleficencia: Con el presente estudio se pretende abordar un tema que ha sido estudiado muy poco en nuestro país y que es de vital importancia, para poder conocer las experiencias emocionales de padres y madres con hijos neonatos internados en UCIN y como profesionales de enfermería prestar el apoyo necesario, para que su experiencia mejore.

Beneficencia: Se busca aportar medios de ayuda a los padres y madres intentado abrir un puente entre los sentimientos de los padres y madres hacia los neonatos internados en UCIN y el apoyo emocional que el profesional de enfermería debería tener hacia ellos para que las circunstancias sean más equilibradas y benéficas.

Justicia: Todos los padres y madres de bebés neonatos internados en UCIN de un hospital público serán tratados de la misma forma, acepten participar o no del estudio.

Del mismo modo, los participantes tendrán la libertad de retirarse de la investigación en cualquier momento sin que ello genere perjuicio alguno en su atención médica

Limitaciones del proyecto

Una de las limitaciones de la investigación actual es la dificultad para acceder a la comunidad de padres de recién nacidos, esto se debe al tiempo que disponen los participantes y a las limitaciones impuestas por la institución de salud para la aplicación de las herramientas.

Igualmente, el estudio dependerá de la honestidad y la voluntad de los padres al contestar el cuestionario, lo que podría afectar los resultados obtenidos.

De manera similar, la investigación se llevará a cabo en una única institución de salud, por lo que los hallazgos no podrán ser aplicados a toda la población de padres de recién nacidos en otros entornos hospitalarios. Además, hay escasa disponibilidad de datos nacionales recientes que se relacionen específicamente con el apego entre padres e hijos recién nacidos, lo cual podría limitar la comparación de los resultados.

Capítulo IV

Administración del proyecto de investigación

Cronograma de ejecución

Actividades	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set
Elección del tema	■								
Búsqueda de información		■							
Formulación del problema, objetivos y justificación. Antecedentes		■	■						
Desarrollo del marco teórico/conceptual.		■	■	■					
Descripción de la metodología y aspectos administrativos		■	■	■	■				
Validez de contenido y confiabilidad del instrumento			■	■	■	■			
Primer borrador del proyecto				■	■	■	■		
Revisión y mejora. Análisis Turnitin					■	■	■	■	
Presentación del proyecto para dictamen							■	■	
Levantamiento de observaciones de los dictaminadores								■	■
Revisión lingüística								■	■
Confirmación de recepción del proyecto por Repositorio Institucional									■

Presupuesto

Detalle	Cant.	Unidad medida	Prec. Unit. (s/.)	Sub total (s/.)	Total (s/.)
Bienes					285.00
Papel Bond 80 g	1	Mill	13	25	
Lapiceros	10	Und.	2	20	
Fólder	4	Und.	2.50	10	
Impresiones	150	Und.	0.20	30	
Otros				200	
SERVICIOS					2100.00
Servicio estadístico	1	-	-	800	
Servicio revisión lingüística	1	-	-	500	
Viáticos, pasajes y llamadas telefónicas	-	-	-	200	
Otros				600	
Presupuesto Total					2385.00

Referencias bibliográficas

- Angulo Amasifuen, S. (2024). *Estresores parentales en padres de neonatos pretérmino de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional MINSA, Callao 2024* [[Tesis de Segunda Especialidad] Universidad Peruana Cayetano Heredia].
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/16425/Estresores_AnguloAmasifuen_Sarina.pdf?sequence=3
- Atauje Córdova, A. G. (2021). *Factores personales e institucionales que afectan el apego materno en madres de recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital III José Cayetano Heredia - 2021* [Tesis de Titulación] [Universidad Nacional de Piura]. <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/3197/ENFE-ATA-COR-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cajiao Nieto, J. (2021). *La vivencia emocional del Padre en el Servicio de Neonatología* [[Tesis Doctoral] Univeridad de Barcelona].
https://tdx.cat/bitstream/handle/10803/689651/JCN_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cantillo-De la Rosa, C. I. (2025). Participación de la Figura Parental en Instituciones Educativas: Una Revisión Sistemática. *Educación y Seguridad Alimentaria En Tiempos de Cambio Climático: Desafíos y Perspectivas Globales*, 5(2).
<https://cienciaysociedaduatf.com/index.php/ciesocieuatf/article/view/202>
- Cervantes Garcia, E. R. (2025). *Percepción de los padres en relación con los cuidados de enfermería en neonatos en el servicio de cuidados intensivos neonatal en un hospital de Lima, 2024* [[Tesis de Segunda Especialidad] Universidad Peruana Unión].
<https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1999ff67-3e8d-417c-bbe3-6f357c52d956/content>
- Clavo Nuñez, J., & Calderon Irureta, L. S. (2025). *Apego parental e inteligencia emocional, en estudiantes secundarios de una institución educativa estatal de la región Amazonas, 2024* [[Tesis de Titulación] Universidad Señor de Sipán].

[https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/15391/Clavo Nu%F1ez Jaime & Calderon Irureta Lariza.pdf?sequence=12](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/15391/Clavo%20Nu%C3%B1ez%20Jaime%20Calderon%20Irureta%20Lariza.pdf?sequence=12)

Cota Sotelo, G. J., & Mollinedo Romero, M. L. (2023). *Vínculos parentales y autorregulación emocional en jóvenes estudiantes del Distrito de Marcona en la ciudad de Ica* [[Tesis de Titulación] Universidad Católica San Pablo].

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSP_450bb918834ad1f99b847a195b248892

Erazo, Jara, & Morán. (2024). Apego precoz, situación actual del Hospital Metropolitano de Quito, Ecuador. Estudio descriptivo transversal durante el período agosto de 2022 a agosto de 2023. *Metro Ciencia*, 32(2), 10–21.

<https://doi.org/10.47464/metrociencia/vol32/2/2024/10-21>

Ettenberger, Bieleninik, Stordal, & Ghetti. (2024). The effect of paternal anxiety on mother-infant bonding in neonatal intensive care. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1), 1–8.

<https://doi.org/10.1186/s12884-023-06179-z>

Flores Chura, M. Y. (2024). *Percepción de cuidado de parental y nivel de estrés en padres de niños hospitalizados en neonatología de un hospital nacional Lima, 2022* [[Tesis de Maestría] Universidad Peruana Unión].

<https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5fb45fab-3072-49f6-bbf8-29219a8c2af3/content>

Flores Hidalgo, J. J., & Espinoza Lucas, M. R. (2025). Calidad de Atención y Satisfacción en Pacientes Obstétricas Clínica García Portoviejo Manabí Ecuador. *Vitalia: Revista Científica y Académica*, 6(1). <https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v6i1.512>

Gutiérrez-Román, C. I. (2023). Desarrollo del dolor fetal y neonatal. *Revista Mexicana de Anestesiología*, 46(4).

https://doi.org/https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0484-79032023000400251

- Hendy, A., El-sayed, S., Bakry, S., Mohammed, S. M., Mohamed, H., Abdelkawy, A., Hassani, R., Abouelela, M. A., & Sayed, S. (2024). The Stress Levels of Premature Infants' Parents and Related Factors in NICU. *SAGE Open Nursing*, 10.
<https://doi.org/10.1177/23779608241231172>
- Jiménez, & Peña. (2025). EL VÍNCULO MADRE-HIJO EN RECIÉN NACIDOS: UN ESTUDIO FENOMENOLÓGICO. *Scielo*, 31, 1–10.
- Kim, S.-Y., & Kim, A. R. (2022). Attachment- and Relationship-Based Interventions during NICU Hospitalization for Families with Preterm/Low-Birth Weight Infants: A Systematic Review of RCT Data. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19.
<https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph19031126>
- Lee, J. (2023). Neonatal family-centered care: evidence and practice models. *National Library of Medicine NIH*, 67(4). <https://doi.org/10.3345/cep.2023.00367>
- Lendinez Romero, I. (2021). *Importancia del microambiente oxidativo en las alteraciones de los mecanismos de adhesión celular relacionados con el desarrollo de endometriosis. Papel de la exposición inadvertida a sustancias químicas con actividad hormonal*. [[Tesis Doctoral] Universidad de Granada]. <http://hdl.handle.net/10481/68182>
- Liling, Futing, Yuejue, Li, Ling, Xi, Tianchan, Yalan, Yun, & Jing, X. (2023). The clinical experience of early skin-to-skin contact combined with non-nutritive comfort sucking in mothers of preterm infants: a qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 1–8.
<https://doi.org/10.1186/s12884-023-05581-x>
- Medina Piloza, A. G., Pareja Zapata, E. J., López Salazar, J. A., Palomeque Macias, D. S., & González Carabajo, M. F. (2024). Impacto del apoyo emocional de la familia en el desarrollo educativo. *Ciencia Latina: Revista Multidisciplinar*, 8(4).
https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.12538
- Ministerio de Salud [MINSA]. (2025). *Minsa: papá cuida, protege y fortalece al bebé prematuro desde el primer día de nacido con el método Canguro*. Ministerio de Salud de Perú.

- MINSA. (2024). NTS Atención Integral de salud Neonatal. *Minsa*, 1, 71.
- Moneta. (2014). Editorial Editorial apego y pérdida: redescubriendo a John Bowlby. *Revista Chilena de Pediatría*, 85(3), 265–268.
- OMS. (2021). *Normas para mejorar la calidad de la atención a los recién nacidos enfermos o de pequeño tamaño en los establecimientos de salud*. Organización Mundial de la Salud [OMS]. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/341557/9789240017245-spa.pdf>
- Organizacion Mundial de Salud [OMS]. (2025). *World Health Statistics World Health Statistics*. Organización Mundial de la Salud [OMS].
- Organizacion Panamericana de la Salud [OPS]. (2022). *Campaña de los 28 días - Salud del recién nacido*. Organizacion Panamericana de la Salud [OPS].
- Palm, G. (2024). Attachment Theory and Fathers: Moving From “Being There” to “Being With.” *Journal of Family Theory & Review*, 6. <https://doi.org/10.1111/jftr.12045>
- Paredes Ortiz, N. Y. (2021). *Factores Socioculturales y nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros en UCI Neonatal del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020*. [Tesis de Especialidad] [Universidad Peruana Cayetano Heredia]. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9682/Factores_ParedesOrtiz_Nora.pdf?sequence=2
- Quinzo Buenaño, J. E., Tovar Pinela, N. R., Henríquez Antepara, E. J., & Rodríguez Caballero, G. A. (2025). Influencia del acompañamiento de los padres en el desarrollo emocional de los estudiantes. *Sinergia Académica*, 8(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.51736/4mfx3c12>
- Quispe Pucamayo, M. (2021). *Vínculo afectivo de la madre en el recién nacido, servicio de neonatología, Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima, 2019* [[Tesis de Especialidad] Universidad Norbert Wiener]. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4303aa63-ad48-4568-902d-772151acaaed/content>

- Rios Marapara, Z. M., & Torrejon De Horna, G. N. (2025). *Vínculo afectivo y prácticas de cuidado del recién nacido en madres atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa, 2024* [[Tesis de Titulación] Universidad Autónoma de Ica].
<https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/3240/1/31>. RIOS MARAPARA Y ROJAS TORREJON.pdf
- Ruiz-Cerino, J. M., Tamariz-López, M. M., Méndez-González, L. A., Torres-Hernández, L., Duran-Badillo, T., Ruiz-Cerino, J. M., Tamariz-López, M. M., Méndez-González, L. A., Torres-Hernández, L., & Duran-Badillo, T. (2022). Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Sanus*, 5(14), 1–9. <https://doi.org/10.36789/SANUS.VI14.174>
- Väliaho, A., Lehtonen, L., Axelin, A., & Korja, R. (2023). Parental Narratives of Bonding and Relational Experiences Descriptive Study. *Children*, 10(793), 1–13.

Apéndice

Apéndice A: Instrumento de recolección de datos

Instrumento: Vínculo entre padres e hijos Neonatos

Muy Intensamente	Intensamente	Moderadamente	Levemente	Definitivamente No
MI	I	M	L	DN

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Pocas Veces	Nunca
S	CS	AV	PV	N

	Intensidad	MI	I	M	L	DN
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 esta 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.					
	Frecuencia	S	CS	AV	PV	N
13	El tiempo que pasó 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.					

Apéndice B: Validez del instrumento

Instrumento Vínculo entre padres e hijos neonatos

Título	Vínculo Entre Padres E Hijos
Numero de ítems	Veinticuatro (24)
Modo de aplicación	Autoreporte
Validez Facial	Claridad: Índice de Lawshe modificado = 0.69 Índice de Kappa de Fleiss = 0.69 Comprensión: Índice de Lawshe modificado = 0.75 Índice de Kappa de Fleiss = 0.75 Precisión: Índice de Lawshe modificado = 0.73 Índice de Kappa de Fleiss = 0.73
Validez de contenido	Relevancia: Índice de Lawshe modificado = 0.93 Índice de Kappa de Fleiss = 0.71 Pertinencia: Índice de Lawshe modificado = 0.92 Índice de Kappa de Fleiss = 0.77
Validez de constructo	Se llevó a cabo con una muestra de 252 personas, distribuidas así: hombres:104 (29.5%): mujeres: 248 (70.5%) Test Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) =0.732 El análisis factorial Rotación Varimax agrupo los ítems en cuatro factores: Factor 1: Ítems 7, 14, 15, 16, 19 y 24. Factor 2: Ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 20. Factor 3: Ítems 10, 11, 12, 13, 21 y 23. Factor 4: Ítems 8, 9, 17,18 y 22.
Alfa de Cronbach	0.69
Forma de medición	Escala de intensidad de cinco posibilidades para los ítems 1-12 Escala de frecuencia de cinco posibilidades para los ítems 13-24
Valores de la escala	Intensidad: muy intensamente, intensamente, moderadamente, levemente, definitivamente no. Frecuencia: siempre, Casi siempre, algunas veces, pocas veces, nunca.
Interpretación de la puntuación total del instrumento	Puntuación mínima en el grupo de validez de constructo = 26. Puntuación máxima en el grupo de validez de constructo = 104. (A mayor puntuación, mayor apego afectivo.) Grado bajo de vinculación afectiva = 85 puntos o menos. Grado medio de vinculación afectiva = entre 86 y 89 puntos. Grado alto de vinculación afectiva = 90 o mas puntos.

Apéndice C: Confiabilidad del Instrumento

Método estadístico	Resultado
Alfa de Cronbach	0.70

El instrumento “Vínculo entre padres e hijos neonatos” presenta una adecuada consistencia interna siendo confiable.

Apéndice D: Consentimientos Informado

Mediante el documento presentado, se solicita la autorización de su parte, para ser partícipe de la investigación titulada “Vínculo Emocional entre padres e hijos neonatos en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público de Lima, 2026”, dirigido por la tesista Lic. Katherine Carol, Villegas Loayza, de la Universidad Peruana Unión.

Además, la investigación mencionada tiene como objetivo de identificar el vínculo emocional entre padres e hijos neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Público de Lima. A partir de lo mencionado, es pertinente su integración como participante en la investigación. De esta forma, se solicita su aprobación en relación a lo mencionado.

No obstante, es importante mencionar que la participación de su persona frente a esta investigación, permitirá el fácil acceso a información que se le sea solicitado. De esta forma, usted contribuye con el conocimiento que la investigación brinde para su persona o para un fin científico. Finalmente resaltar que, los gastos y costos que conlleve toda la investigación, serán financiados por la tesista.

En concordancia con mi consentimiento informado para participar del estudio, firmo como madre/padre del neonato hospitalizado

Nombre: _____

DNI: _____

Apéndice E: Matriz de consistencia

TÍTULO: “Vínculo afectivo entre padres e hijos neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital Público de Lima”.

Problema	Objetivo	Variables e indicadores	Metodología	Muestra	Técnicas e instrumentos
Problema General: ¿Cuál es el vínculo afectivo entre padres e hijos neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público de Lima, 2026? Problemas Específicos: ¿Cuál es el vínculo afectivo en la dimensión intensidad que reciben los padres de hijos neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público de Lima, 2026? ¿Cuál es el vínculo afectivo en la dimensión frecuencia entre padres e hijos neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público de Lima, 2026?	Objetivo General: Determinar el vínculo afectivo entre padres e hijos neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público de Lima. Objetivos Específicos: Identificar el vínculo afectivo en la dimensión intensidad que reciben los padres de hijos neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público de Lima. Determinar el vínculo afectivo en la dimensión frecuencia entre padres e hijos neonatos de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público de Lima.	Variable 1: Vínculo afectivo.	Tipo de investigación: Transversal – Exploratorio. Enfoque: Cuantitativo. Método general: Método Científico. Diseño: No experimental.	Población: 30 Padres de recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Lima, 2026. Muestra: 30 Padres de recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Lima, 2026 que cumplan con los criterios. Muestreo: No probabilístico censal.	Técnica: Encuesta. Instrumento: Escala de Vínculo entre padres e hijos neonatos.

Apéndice F: Autorización de Uso del Instrumento

