



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Apego materno y desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un hospital de Chincha, 2024

Para optar el Título de

Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones

Presentado por:

Autora: Bautista Esteban, Cynthia Jennifer

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-2540-7298>

Asesor: Mg. Gallegos Pacheco, Rutsmy Angel Manuel

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5426-398X>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Bautista Esteban, Cynthia Jennifer, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Apego materno y desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un hospital de Chincha, 2024", Asesorado por el Docente Mg. Gallegos Pacheco, Rutsmy Angel Manuel, DNI N° 45525049, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-5426-398x>, tiene un índice de similitud de 19 (Diecinueve) %, con código oid:14912:390833056, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Bautista Esteban, Cynthia Jennifer
 DNI N° 71474744



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Gallegos Pacheco, Rutsmy Angel Manuel
 DNI N° 45525049

Lima, 10 de Octubre de 2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. En caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

<p><u>En el reporte turnitin se ha excluido manualmente solo lo que compone a la estructura del trabajo académico de investigación para Segundas Especialidades en Enfermería, y que no implica a la originalidad del mismo, tales como índice, subíndice, caratula.</u></p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
--

Dedicatoria

A Dios por la vida, a mis hijas que son mi motivo para seguir superándome, y a mis padres y hermanos por siempre creer en mí.

Agradecimiento

A cada uno de mis maestros por las enseñanzas
brindadas en el transcurso de todo este periodo.

Asesor: Gallegos Pacheco, Rutsmy Angel Manuel

Código ORCID: <https://orcid.org/000000015426398x>

JURADO

Presidente : Dra. Reyes Quiroz, Giovanna Elizabeth

Secretario : Mg. Matos Valverde, Carmen Victoria

Vocal : Mg. Almonacid Ramirez, Elizabeth Hilda

Índice de contenido

Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de contenido.....	viii
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	4
1.2.1. Problema general.....	4
1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específico.....	5
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.4.1. Teórica.....	5
1.4.2. Metodológica.....	6
1.4.3. Práctica.....	6
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	7
1.5.1. Temporal.....	7
1.5.1. Espacial.....	7
1.5.2. Población o unidad de análisis.....	7
2. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	8
2.2. Bases teóricas.....	12
2.2.1. Apego materno.....	12
2.2.2. Desarrollo Psicomotor.....	18
2.2.3. Teoría de enfermería relacionadas.....	22
2.3. Formulación de hipótesis.....	25

2.3.1.	Hipótesis general.....	26
2.3.2.	Hipótesis Específicas	26
3.	METODOLOGÍA.....	26
3.1.	Método de la investigación	27
3.2.	Enfoque de la investigación	27
3.3.	Tipo de investigación	28
3.4.	Diseño de la investigación.....	28
3.5.	Población, muestra y muestreo.....	28
3.6.	Variables y operacionalización de variables	30
3.7.	Técnicas e instrumento de recolección de datos	32
3.7.1.	Técnicas	32
3.7.2.	Descripción de instrumentos.....	32
3.7.3.	Validación:	34
3.7.4.	Confiabilidad.....	34
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	35
3.9.	Aspectos éticos	35
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	38
4.1.	Cronograma.....	38
4.2.	Presupuesto.....	39
5.-	REFERENCIAS	40
Anexo 1.	Matriz de consistencia.....	50
Anexo 3:	Consentimiento Informado.....	60
ANEXO 4.	Informe Turnitin.....	¡Error! Marcador no definido.

Resumen

Introducción: El apego materno representa una conexión emocional profunda entre la madre y su hijo, esencial para el desarrollo saludable desde el nacimiento y a lo largo del tiempo. Este vínculo es crucial para la adquisición y maduración de habilidades logrando el pleno desarrollo afectivo durante el primer año de vida, lo cual se verá reflejado en su desarrollo psicomotor.

Objetivo: Determinar la relación entre el apego materno y el desarrollo psicomotor de los niños de menores de 1 año en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un hospital de Chincha, 2024.

Método: el estudio corresponde al paradigma cuantitativo, nivel correlacional y diseño no experimental y corte transversal, donde se considerará una muestra de 162 niños menores de un año atendidos en la consulta CRED del hospital San José de Chincha; la técnica que se utilizará corresponde a la observación para ambas variables, usando la “Escala de apego de Massie y Campbell” y Test peruano para el “Desarrollo Psicomotor” del MINSA, ambos instrumentos validados y confiables. Se hará la evaluación y codificación respectiva para obtener la medición de ambas variables lo cual permitirá determinar, en el apego materno si existe apego seguro o inseguro evitativo o ambivalente; en el caso del desarrollo psicomotor si existe deficiencia o normalidad.

Palabras clave: Apego, desarrollo psicomotor, desarrollo infantil

Abstract

Introduction: Maternal attachment is a deep emotional bond between the mother and child, fundamental for healthy development in the early years of life. This bond not only provides security and affection but also significantly influences the child's psychomotor development. The **objective** of this study is to determine the relationship between maternal attachment and the psychomotor development of children under 1 year of age in the growth and development office of a hospital in Chinchá 2024. **Methodology:** the study corresponds to a quantitative approach, scope correlational and non-experimental cross-sectional design, which will include a sample of 162 mothers and their respective children under twelve months were demonstrated attended at the CRED consultation of Hospital San José de Chinchá Health Center; The technique to be used corresponds to observation for both variables, using the Massie and Campbell scale for attachment and the MINSA Peruvian Test for Psychomotor Development, both validated and reliable instruments. The respective evaluation and coding will be done to obtain the measurement of both variables, which will allow determining, in maternal attachment, if there is secure or insecure, avoidant or ambivalent attachment; in the case of psychomotor development if there is deficiency or normality.

Keywords: Attachment, psychomotor development, child development

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en las políticas existentes donde se prioriza la atención integral del binomio madre-niño a fin de asegurar la protección necesaria de la salud infantil y alcanzar un óptimo crecimiento y desarrollo, cuyas metas se trazan para alcanzar una vida saludable (1).

De acuerdo a las estadísticas revisadas a nivel de todo el mundo, el informe técnico de la OMS del 2020 destacó que, más de 250 millones de infantes menores de 5 años tienen algún tipo de riesgo en su desarrollo, dándose principalmente en los países en vías de desarrollo, condicionante de riesgo que impacta en la salud, tanto como en el seguimiento y control del desarrollo en la primera infancia (2).

Al respecto, una publicación del 2021 realizada en el Medio oriente reveló que, el desarrollo del niño está estrechamente relacionado al vínculo de la madre, donde el apego materno asume el rol determinante en el desarrollo de diferentes capacidades personales y sociales. El déficit o ausencia de dicho apego materno, el niño afronta un evento traumático que se verá reflejado en diversos problemas de comportamiento reflejado en su vida futura si esta no se corrige, de ahí la relevancia y necesidad de considerar tanto la orientación como la consejería del profesional de enfermería en cuanto al fortalecimiento del vínculo de afecto complementándose con un trabajo multidisciplinario (3).

En América Latina, alrededor de mil millones de personas padecen alguna deficiencia generada en la infancia, cifras que se arrastran desde décadas anteriores ante la debilidad en

accesibilidad y capacidad resolutive de la atención de salud. Cabe destacar que la adquisición de habilidades en todo ser humano se produce en los primeros 1000 días de vida, las cuales son determinantes para alcanzar su máximo potencial y desarrollo considerando que solo en esa etapa, la multiplicación de conexiones neurológicas se da de forma acelerada (4).

Una publicación del 2019 reveló que, en Chile, el 32% de madres de niños de 8, 9 y 10 meses mostró apego inseguro, afirmando que dicho comportamiento refleja limitaciones en el vínculo madre-niño y se asume como una conducta común en la población chilena (5). Más adelante, en el 2021, en Colombia una investigación reveló la presencia de diversas situaciones que interfieren en el desarrollo infantil, dentro de los cuales se incluyó el apego inseguro que experimenta un niño, haciéndolo susceptible a desarrollar síntomas depresivos o algún trastorno psicosocial pudiendo generar conductas que atentan contra su vida y salud, siendo necesario la promoción del vínculo afectivo de parte del enfermero (a) (6).

En el Perú, la atención integral en la población infantil se sustenta en el modelo actual que incluye cursos de vida, donde el “Control del crecimiento y desarrollo” (CRED) es periódico de acuerdo a la norma técnica existente; sin embargos, las coberturas constituyen un indicador de menor alcance en los últimos años, solo el 9.5% de niños menores de tres años tienen controles de CRED, cifra cuyo comportamiento siempre ha reflejado deficiencias (7). Al respecto, un informe técnico del “Instituto Nacional de estadística e Informática” (INEI) del 2022, reveló la existencia del 41.5% de niños que recibieron y mostraron apego seguro en su primer año vital, siendo mayor el porcentaje de apego inseguro, además, dicho comportamiento es repetitivo en años anteriores, motivo por el cual se requiere mejorar las estrategias promocionales favorables al vínculo afectivo (8).

En Ica, hasta el 2021, el control de crecimiento y desarrollo no han alcanzado coberturas óptimas de atención, los programas que favorecen la salud infantil no han alcanzado metas programadas limitadas por la última emergencia sanitaria generada por la Covid-19 (9). Al respecto, investigaciones hechas en torno al apego son mínimos, al respecto una investigación realizada en Chincha donde se destacó que, las madres no estimulan tempranamente de forma óptima a sus niños en el primer año de vida, encontrando deficiencias en la coordinación, social y el lenguaje que superan el 50%, condición que se relacionó de cierta forma con el apego materno deficiente (10).

Frente a esta problemática narrada, el estudio se enfoca en el problema evidenciado en el apego materno y la relación con el desarrollo psicomotor en una muestra de niños menores de 1 año, donde se podrá observar que las madres prestan escaso interés en mostrar su afecto, muchas no han cumplido con el “Control de CRED” de sus hijos limitando su aprendizaje en consejería respecto a la estimulación temprana y fortalecimiento del vínculo afectivo, algunos niños presentan factores de riesgo que podrían incidir en el comportamiento de la madre tanto como el crecimiento y desarrollo óptimo del infante. En tal sentido, al obtener los resultados se podrá abordar de mejor forma el planteamiento de propuestas de mejora en la intervención de enfermería, así como promover el vínculo afectivo de parte del cuidador principal, aspecto básico para su desarrollo óptimo del componente social, seguridad y conducta.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el apego materno y el desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un hospital de Chincha, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre el apego materno en su dimensión conductas del niño y el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo?

¿Cuál es la relación que existe entre el apego materno en su dimensión respuesta de la madre y el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año en el consultorio de crecimiento y desarrollo?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el apego materno y el desarrollo psicomotor de los niños de menores de 1 año en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un hospital de Chincha, 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar la relación que existe entre el apego materno en su dimensión conductas del niño y el desarrollo motor de los niños menores de 1 año en el consultorio de crecimiento y desarrollo.

Identificar la relación que existe entre el apego materno en su dimensión respuesta de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año en el consultorio de crecimiento y desarrollo.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Teóricamente, el estudio permite cubrir los vacíos que pudieran existir respecto al apego materno el cual impacta en el desarrollo psicomotor del niño lo cual se ha abordado poco en el medio. A pesar de la importancia crítica de estos primeros años de vida, determinantes para el desarrollo futuro del niño, hay una escasez de estudios empíricos que examinen esta relación de manera detallada; de esta forma se consolida la teoría de Ramona Mercer, ofreciendo una validación empírica y contemporánea de las ideas de Mercer, adaptándolas al contexto actual y aplicándolas a la práctica clínica, donde el rol maternal tiene crucial importancia para asegurar un óptimo desarrollo en el niño.

1.4.2. Metodológica

El estudio proseguirá cada uno de los pasos del método científico en todas sus etapas, siguiendo específicamente el enfoque hipotético-deductivo. Se lleva a cabo bajo un paradigma cuantitativo, con un alcance correlacional que busca demostrar la relación existente entre las variables analizadas. Asimismo, la indagación será de diseño no experimental. Al utilizar una metodología cuantitativa, no solo puede proporcionar datos concretos y objetivos sobre la relación entre el apego a la madre y el desarrollo psicomotriz, sino también establecer una base sólida para futuras investigaciones pudiendo utilizar los instrumentos validados con la finalidad de asegurar resultados confiables que sustente y aplique alguna práctica en el ámbito de la salud infantil.

1.4.3. Práctica

Los hallazgos consolidarán y fortalecerán la práctica de enfermería cuyas competencias son reconocidas en diferentes instancias como enfermera general, base importante que en adelante servirá para asumir retos de la especialidad; además destaca principalmente el rol de enfermería en el control del crecimiento y desarrollo del niño como parte de los cuidados integrales que debe ofrecer como responsable de este, y en el acatamiento de las normas establecidas a nivel nacional; por otro lado, los resultados alcanzados permitirán proponer un mejor abordaje del aspecto afectivo reflejado en el vínculo afectivo a partir del cuidador para obtener respuestas favorables en su desarrollo social, seguridad de sí mismo, determinante al asumir conductas en posteriores etapas.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Esta investigación cubrirá el lapso comprendido entre los meses de mayo y diciembre del año 2024.

1.5.1. Espacial

Se llevará a cabo en el “Consultorio de crecimiento y desarrollo “del Hospital San José. ubicado en la Av. Abelardo Alva Maúrtua, distrito de Chincha Alta, en la provincia de Chincha de la región Ica.

1.5.2. Población o unidad de análisis

Se compondrá de los niños menores de un año y madres de niños que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del hospital San José de Chincha.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Bazantes (11) en Ecuador el año 2018 desarrolló un análisis con el objetivo establecido como establecer la incidencia de los estilos de apego en el desarrollo psicomotriz de niños atendidos en un centro infantil universitario; investigación desarrollada con enfoque cuantitativo, correlacional y longitudinal donde se incluyó 40; los hallazgos obtenidos demostraron que, no existe relación entre las variables mediante el chi cuadrado y presentar una significancia de 0,743; el 57% de la población muestra apego ansioso, el 20% muestra que no hay signos de conexión, el 18% muestra apego evitativo el 5% apego ambivalente, respecto al desarrollo psicomotor grueso el 63% se encontró normal y el 37% presentaba signos de desarrollo psicomotriz deficiente y el 55% no tuvieron problemas con el desarrollo motriz fino, frente que el 45% si tenían problemas. Esta investigación es importante ya que permitirá hacer la comparación de los resultados descriptivos respecto al desarrollo psicomotriz la misma que podrá ser considerada al momento de discutir los resultados.

Álvarez (12) en Chile 2016, sostuvo por objeto de estudio “relacionar los estilos de apego materno y el desarrollo psicomotor en un sistema de salud público”, el estudio fue cuantitativo, descriptivo donde se incluyó 21 madres y niños, obteniendo como resultados que, 1) la prevalencia de déficit de desarrollo psicomotor fue de 10,76%; el 16,6% tuvo apego materno seguro, al disgregar casos y controles el 28,6% tuvo apego seguro frente el 71,4% del grupo control. 2) las madres de los niños con diagnóstico de déficit del desarrollo psicomotor con mayor edad no

presentaban estilos de apego seguro, observándose apego inseguro. 3) la lactancia materna exclusiva fue una variable protectora del desarrollo psicomotor asociada al apego y la participación del padre es deficiente con apego inseguro y 4) se observó una tendencia entre los estilos de apego inseguro y déficit del desarrollo psicomotor. Estudio de relevancia en vista de que los resultados descriptivos en lo que concierne al desarrollo psicomotor permitirá hacer la contrastación con los hallazgos del presente estudio en el capítulo de la discusión.

Zambrano (13) en Ecuador el año 2019, desarrolló un estudio con el propósito de “Determinar la influencia del estilo de apego en el desarrollo psicomotor de los niños de 6 - 24 meses en acogimiento residencial en Quito-Ecuador”, la investigación asumió el tipo correlacional donde se incluyó 15 niños que representaron la muestra de estudio, los instrumentos utilizados incluyeron la guía de observación de Massie-Campbell, en tanto que, el desarrollo psicomotriz se identificó a través del “Test de Brunet-Lezine”, logrando obtener por resultados que, el apego evidenciado fue inseguro, además de identificar retraso en su desarrollo psicomotor, concluyendo que, ambas variables tienen relación obteniendo un valor de Pearson de 0.60 ($p < 0.05$). los resultados descriptivos del presente estudio en lo que concierne al desarrollo psicomotriz, será de utilidad para contrastar con los hallazgos descriptivos del presente, permitiendo efectuar una mejor discusión de los resultados.

Moretti et al. (14) en Argentina alcanzó por objetivo de su estudio, investigar el desarrollo psicomotor y su relación con las representaciones sociales de apego materno; el método fue de diseño no experimental de nivel descriptivo correlacional, efectuado en una muestra de 32 madres e hijos de 12 a 27 meses, se aplicó el instrumento de Observación del Desarrollo Infantil (IODI), la Prueba Nacional de Pesquisa (PRUNAPE) y el Cuestionario CaMiR y Cuestionario Ad Hoc. En los resultados se hallaron diferentes significativas entre el nivel escolar de la madre la

comunicación del lenguaje del niño, finalmente se concluye que, al apreciar relaciones entre las representaciones de apego materno y las áreas de desarrollo temprano. Relaciones que permitieron resaltar la importancia de las representaciones de apego de la madre seguro para el desarrollo favorable de manera específica en las áreas personal, social y motricidad fina, comunicación, coordinación visomotora y cognitiva. El presente antecedente será de mucha utilidad ya que permitirá realizar comparación de los resultados descriptivos y las conclusiones en lo que respecta a las variables para el capítulo de discusión.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Romero y Zambrano (15), en Huancayo el año 2021, alcanzó por objetivo de su análisis “Identificar la relación entre el apego y el desarrollo psicomotriz en niños de 0 a 2 años del Establecimiento de Salud San Juan de Salinas en Huancayo”; una investigación correlacional donde participaron 164 niños y sus madres aplicando un cuestionario y guía de observación que permitieron describir las variables, en los hallazgos destacaron que, el 78% mostraron un apego seguro, ambivalente en el 16.5%, el 78% presentó desarrollo psicomotor normal y un 20% que presentaron riesgo, lo que llevó a concluir que, no hay relación entre el apego y desarrollo psicomotriz. Antecedente de gran utilidad a razón de poseer la misma metodología que la del presente estudio, también cuenta con las mismas variables, la cual facilitará realizar una contrastación tanto de los resultados descriptivos como de los inferenciales, así como realizar una adecuada presentación de la discusión.

Quijano (16) en Apurímac el año 2022 realizó su investigación con el objetivo de “Establecer la asociación entre el apego y desarrollo psicomotriz en niños de 3 años de una Aldea Infantil Andahuaylas”, la investigación fue de alcance correlacional en una muestra de 70 niños observados con su madre, se hizo empleo de la escala de Massie y Campbell y el TEPSI,

identificándose que, el 38.6% presentaron apego evitante, respecto al apego ambivalente alcanzó 32.9% y solo el 28.6% mostró apego normal en el niño; en tanto que la madre alcanzó 41.4% del apego evitativo; en tanto que, el desarrollo psicomotor mostró retraso en el 44.3% en coordinación; además, 50% en el área de lenguaje; 44.%% en motor, presentó riesgo y solo fue normal en 21.4%, y en forma global determinó riesgo en el desarrollo en el 79%; concluyendo que, hay ambas variables están relacionadas. Estudio de gran relevancia que además de tener la misma metodología de la presente indagación también consideró ambas variables, lo que va a permitir realizar las comparaciones tanto con los resultados inferenciales como con los resultados descriptivos a fin de presentar una adecuada discusión.

Arocutipa (17) en Tacna el 2024 sostuvo por objeto de investigación, determinar la que relación que existe entre los estilos de apego y el desarrollo psicomotriz en niños menores de 12 meses en un establecimiento de Salud; la metodología empleada fue descriptiva, nivel correlacional y corte transversal, efectuada en una muestra de 127 madres de niños menores de 24 meses que acuden al centro, para recolectar los datos emplearon la encuesta y observación y como instrumentos la Escala de estilos de apego de Massiel Campbell y el Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño; en los hallazgos el 62,21 % de los niños presentó un apego seguro y tenían desarrollo normal; el 29,92 % tenía apego ambivalente, el 23,62 % riesgo para el trastorno del desarrollo, el 4,72 % presenta un desarrollo normal y solo el 1,58 % trastorno del desarrollo; el 7,87 % de los niños presentó apego evitativo, de los cuales el 7,09 % presentó riesgo para trastorno del desarrollo y el 0,78 % restante presentó trastorno del desarrollo, finalmente llegó a la conclusión que existe relación significativa entre las variables mediante el Chi-cuadrado y una significancia de $0,001 < \alpha = 0,05$). Esta investigación importante en vista de contar con la misma

metodología del presente estudio, así como poder realizar las comparaciones de los resultados descriptivos e inferenciales a la hora de desarrollar el capítulo de discusión.

Quispe (18), en Cusco, alcanzó por objetivo de su indagación establecer la relación entre los estilos de apego con el desarrollo psicomotor en niños de 12 a 24 meses de un establecimiento de salud - 2023, en cuanto al método de estudio fue descriptiva, alcance correlacional y no experimental, donde participaron 108 madres como muestra, a las que se les aplicó un cuestionario y una guía de observación, en los hallazgos presentaron un 95% de confianza en el chi cuadrado y una significancia de 0,00, por lo que se consideró la hipótesis alterna, respecto a los estilos de apego el 43.5% de niños vocaliza de forma frecuente y presenta llanto intenso, en cuanto al desarrollo psicomotor el 64% se encuentra en un nivel normal, el 28% en riesgo y solo un 1.9% en retraso, concluyendo que las dimensiones del estilo de apego se relacionan significativamente con el desarrollo psicomotor. Los resultados descriptivos de este antecedente van a permitir realizar una contrastación con los resultados descriptivos del presente en lo que respecta al desarrollo psicomotor, permitiendo efectivizar el capítulo de discusión del presente estudio.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Apego materno

2.2.1.1. Conceptualización del Apego materno

El apego se manifiesta mediante el contacto piel a piel desde el momento del nacimiento y que se consolida al iniciar con la lactancia materna donde establece el vínculo afectivo el cual

posee un invaluable impacto positivo en su desarrollo psicosocial determinante en la formación de capacidades principalmente la social (19).

La bibliografía sostiene que el apego inicia desde la gestación, pues las muestras de cariño y afecto se proporciona al bebé mientras permanece en el vientre materno. A través del contacto físico, como caricias y los cuidados que la madre prodiga al neonato, se manifiesta el apego, una conducta que varía según el crecimiento del niño. Este comportamiento materno genera seguridad emocional en el pequeño, permitiéndole relacionarse con su entorno al crear un ambiente propicio para su desarrollo, ajustándose a los requerimientos específicos del niño en cada etapa (20).

2.2.1.2. Teorías del apego

En las teorías del apego, se destaca el vínculo afectivo entre madre e hijo, donde las más destacadas corresponden al psicoanalista John Bowlby, sustentada en 1951 vigente hasta el momento; donde apego es definido por el autor como: “una manera del comportamiento de una persona para conservar y alcanzar proximidad a otra persona preferida o diferenciada que, mientras responda y se mantenga accesible, el apego se refiere simplemente a una verificación auditiva y visual en el lugar en el que se encuentra” (21).

Para Bowlby, “el apego determina el desarrollo integral positivo”, de esta forma será posible que el niño adquiera confianza y seguridad que facilite tomar decisiones a futuro, marcando su personalidad y muestra de pertenencia a su entorno.

Así mismo; Según los postulados de Mary Ainsworth, el establecimiento del vínculo afectivo se origina durante la gestación, donde el vientre materno alberga al feto, y se consolida al momento del nacimiento a través del contacto físico cercano que la madre brinda al recién nacido,

así como, las muestras de afecto que son manifiesta mediante el contacto físico, sonrisas, gestos, miradas, caricias y palabras demostrándose la relevancia de dicha vinculación, aspecto fundamental para el adecuado desarrollo que se forma entre madre-niño. Esto principalmente se consolida en el primer año de vida (21).

Tipos De Apego, De acuerdo a Mary Ainsworth, el apego tiene características propias y se puede observar respuesta tanto de la madre o del niño; luego de su experiencia recogida en Uganda, donde identificó respuestas propias de la diada que determina los siguientes estilos (22):

Apego Seguro: Se manifiesta al demostrar buena sensibilidad de parte de los cuidadores, sirviendo de base sólida en circunstancias angustiosas o estresantes. La principal característica es la búsqueda de seguridad y protección en el cuidado de la madre a su bebé. Un niño con apego seguro actúa de manera independiente, realiza la exploración su entorno viendo como un apoyo seguro a sus padres. El niño buscará siempre en sus progenitores apoyo y consuelo, al momento de enfrentar situaciones angustiosas o amenazantes, así como la búsqueda del afecto y contacto de su madre, quien le brinda consuelo con facilidad (22).

Apego Inseguro evitativo: Sucede cuando el niño no se siente seguro de contar con alguna ayuda que pudiera requerir, pero se muestran independientes, esta respuesta se observa en el niño con cierto estado de estrés que luego genera una indiferencia o rechazo con su cuidador cuando este vuelve, aunque puede continuar con su actividad, en el caso de la madre o padre, se determina con la indiferencia. Situación que se da cuando el niño no posee confianza apoderándose la incertidumbre en su mente. Inconsistencia en la respuesta del cuidador: La madre o el cuidador no responden de manera consistente a los requerimientos del niño, lo que genera incertidumbre sobre si sus necesidades serán satisfechas. Es evidente comportamientos de apego ansiosos o evitativos, caracterizados porque el niño puede mostrar ansiedad excesiva cuando la madre se va y hay

dificultad para calmarse cuando ella regresa. Puede aferrarse demasiado a la madre y ser reacio a explorar el entorno (23).

Explicar el Apego evitativo, determina que el niño puede parecer indiferente o evitar el contacto con la madre, mostrando poca angustia ante su ausencia y sin buscar consuelo al reunirse con ella. En este sentido, carecer de una base segura provoca un apego de este tipo, el niño no considera a la madre como persona segura desde la cual explorar el mundo. Esto puede limitar su capacidad para interactuar con el entorno y desarrollar habilidades exploratorias. Así mismo, el impacto emocional y comportamental, destaca que el apego inseguro, podría llevar a tener dificultades tanto en sus emociones y en su comportamiento, como ansiedad, inseguridad y problemas de regulación emocional. Estos niños pueden tener dificultades para confiar en los demás y manejar el estrés (23).

Apego Ambivalente: También conocido como apego ansioso-ambivalente, es un tipo de vínculo de afecto que se desarrolla entre el niño y el cuidador, caracterizado por una combinación de ansiedad y ambivalencia hacia el cuidador. Este tipo de apego se observa cuando el niño muestra un comportamiento inseguro y ansioso en relación con la disponibilidad y la respuesta del cuidador. Dentro de las características principales del apego ambivalente se destacan:

Inconsistencia en la respuesta del cuidador: Donde el cuidador responde de forma inconsistente a los requerimientos del niño, en algunas situaciones demostrando atención y afecto, y otras veces siendo indiferente o no disponible. Esta falta de previsibilidad genera incertidumbre y ansiedad en el niño (24).

Comportamientos ansiosos y ambivalentes: Los niños con apego ambivalente suelen mostrar altos niveles de ansiedad cuando se separan de sus cuidadores. Pueden llorar intensamente o mostrar

angustia y, al mismo tiempo, exhiben dificultad para calmarse y ser consolados cuando el cuidador regresa. A menudo, buscan la cercanía y el contacto con el cuidador, pero al mismo tiempo pueden resistir el consuelo y mostrarse enojados o resentidos. Este comportamiento ambivalente refleja la falta de confianza e inseguridad en la disponibilidad del cuidador (24).

Exploración limitada del entorno: Debido a la ansiedad y la inseguridad, los niños con apego ambivalente pueden ser reacios a explorar su entorno y depender excesivamente del cuidador para obtener seguridad. Prefieren quedarse cerca del cuidador en lugar de aventurarse a explorar.

Impacto en el desarrollo emocional: El apego ambivalente suele contar con consecuencias negativas en el desarrollo social y emocional del niño. Estos niños pueden tener dificultades para manejar el estrés, regular sus emociones y desarrollar relaciones seguras y confiables con otras personas en el futuro (24).

2.2.1.3. Dimensiones:

Dimensión 1: Conducta del niño

Evaluar el apego materno, toma en cuenta las dimensiones identificadas en el estudio de Massie-Campbell (25). Estas dimensiones son las siguientes: mirada, vocalización, tocando, sosteniendo, afecto y proximidad. Cada una de estas dimensiones representa un aspecto clave de interacción entre el niño y su cuidador, y se utilizan para evaluar la calidad y naturaleza de esa relación. las mismas que a continuación se definen:

Mirada

Las expresiones de la madre y el niño se manifiestan mediante miradas con o sin contacto corporal, la madre cambia el tono de voz, mostrando afecto, y el bebé recién nacido corresponde a tal interacción con manifestaciones de bienestar y felicidad. La comunicación de la madre y el

bebé se da mediante cantos, gestos y balbuceos. Los neonatos intentan imitar las expresiones faciales de las personas, muestran interés al escuchar voces humanas y responden con balbuceos. (26).

Vocalización

El lenguaje de la comunicación entre la madre y su bebé, se da por medio de gestos, cantos, y balbuceos. Donde los neonatos procuran imitar a sus madres, las expresiones faciales de los individuos, muestran interés en escuchar voces humanas y realizar imitaciones con sus balbuceos (26).

Tocando

La madre cuenta con una predisposición natural de tocar repetidamente a su menor hijo, y el contacto piel con piel permite reducir el estrés del recién nacido, favoreciendo también la regulación térmica, lo que mejora su adaptación metabólica a la vida fuera del útero. La lactancia materna fortalece la conexión mediante el contacto piel con piel entre el niño y sus madre, entre otras actividades que ocurren en el baño, cambio de ropa entre otros momentos de compartimiento íntimo (27).

Dimensión 2: respuesta de la madre

Sosteniendo

La experiencia de una puérpera al sostener a su hijo es irrepetible, luego del parto este acto se convierte en el primer contacto que en adelante establecerá el vínculo de madre y recién nacido, en tal sentido, abrazar a su niño, cargarlo, mecerlo, forma parte de las muestras de afecto, el niño crecerá en un ambiente seguro y sin carencias emocionales. El sostener inicia en el primer contacto

y en adelante formará parte del vínculo, siendo una tendencia normal de la madre que acaba de dar a luz de forma cálida y esto genera una seguridad a su neonato, donde establece el contacto físico para calmar al neonato en su primer llanto (28).

Desde el nacimiento, la madre ya tiene un vínculo con su bebé, que se fortalece al ser constante en las interacciones. Así como la manera de hablar suavemente, los abrazos y el canto son muestras de afecto que poseen gran valor para el neonato. A través de este proceso, el bebé aprende a regular emociones, comprender su entorno y a desarrollar autonomía y seguridad (29).

Proximidad

Se define como la tendencia de acercamiento de la madre y su hijo, el acercamiento es parte de la vida diaria, ofrece seguridad y establece una estrecha relación la cual no debe ser de dependencia total sino de seguridad, la madre demuestra necesidad de estar junto a su hijo sobre todo cuando pequeño, buscar tener al niño en brazos debe tratarse de limitar la necesidad de afecto, de no ser así, el llamado del niño debe tener una respuesta inmediata y comprensiva mientras va creciendo, de tal forma que el niño asume que la madre no lo abandonará y siempre encontrará respuesta a su llamado (29).

2.2.2. Desarrollo Psicomotor

2.2.2.1. Conceptualización del desarrollo psicomotor

El aspecto psicomotriz estudia la interacción de varios aspectos dentro de los cuales se incluye el conocimiento, emociones y conductas motoras dentro de la infancia. Su estudio e

impacto debe ser abordado por su significativa influencia en el desarrollo cognitivo conducente al intelectual, afectivo y social infantil, fomentando una cohesión estrecha con su entorno familiar y circundante considerando las características propias del ser humano (31).

El desarrollo psicomotor depende mucho de diversos factores que al interactuar ejercen vital influencia, cada situación inmersa en el mundo del niño puede tener beneficio o perjuicio en el desenvolvimiento adecuado del niño, la relación de los padres, afecto mostrado de la familia, seguridad de su medio social, características de su ambiente de juego, como un proceso de continuidad que tiene inicio desde su nacimiento hasta lograr su madurez. La meta es que el niño logre desarrollar diferentes capacidades con el respaldo de su entorno familiar seguro. No obstante, cada niño avanza a su propio ritmo. Este proceso posibilitará que adquiera destrezas en ámbitos como el lenguaje, la motricidad, lo cognitivo y lo personal-social, esto permite desarrollar su independencia y adaptarse al medio al cual pertenece y en adelante a otros medios (32).

De acuerdo a la revisión bibliográfica, el desarrollo infantil y en general del ser humano, que permite comprender como sucede el desarrollo cognitivo, tal como lo establece la teoría de Piaget. Sin embargo, es importante destacar que el medio social es relevante en el logro y estimulación hacia el desarrollo de su inteligencia; lo que a su vez le permitirá comprender lo que sucede alrededor y adaptarse sin dificultades en el mundo que los rodea, lo que reafirma una visión naturalista y ambientalista (33).

Entre los principales aportes de Piaget citado por Román y Calle, el paradigma niño está en constante cambio, en mientras va creciendo adquiere conocimientos y habilidades en su máximo potencial, de ahí la labor importante de la estimulación recibida en el hogar y la escuela (34).

2.2.2.2.Desarrollo Infantil Temprano

Garantizar un adecuado proceso de crecimiento y fortalecimiento de habilidades en los infantes es una meta prioritaria en las políticas públicas de la salud. Se busca que, de forma progresiva e integral, los niños y niñas vayan desarrollando competencias que les permitan lograr autonomía e interactuar apropiadamente con su entorno, cumpliendo así con los derechos que por ley les corresponden. Fomentar este óptimo desarrollo no solo favorece a los menores y sus familias, sino que también beneficia a las comunidades, ya que estos niños tendrán mayores probabilidades de ser personas de éxito, productivas y con gran aporte a la economía. En tal sentido, atender al desarrollo infantil temprano es esencial para aprovechar esta ventana crítica de oportunidades, sentar bases sólidas para el futuro y maximizar el potencial de cada niño (30).

2.2.2.3.Dimensiones del desarrollo psicomotor

Se basa en las áreas establecidas por el MINSA, el mismo que incluye tres áreas: lenguaje, social y coordinación y motor para los infantes desde los dos primeros años de edad (35).

Lenguaje

Es la base para la comunicación humana, es una habilidad transversal que impacta en todas las áreas del desarrollo psicomotor, por lo que es fundamental promoverlo y monitorear su progreso adecuado desde la primera infancia. El lenguaje debe ser relevante en la identificación de capacidades, esto hace posible la comunicación dentro del medio al cual pertenece; las personas tienen necesidad para relacionarse con los demás porque la naturaleza del hombre es

eminentemente social; para el aprendizaje, el lenguaje es importante, además le permite conocer y transmitir ideas, sentimientos emitir mensajes que van a tener variación de verbal a mecánico. En la primera infancia, este aspecto es parte del aprendizaje social y la estimulación ofrecida por sus cuidadores y de forma global por su entorno (36).

Social

Este aspecto incluye el aprendizaje del niño hacia la relación con los demás, siendo capaz de mostrar sentimientos, dejando en claro su pertenencia en su entorno y le facilita ser aceptado en su medio social, intercambiar ideas, sentimientos, participar en el, lo que facilita su actuación en otros entornos (37).

Coordinación

El MINSA establece que parte inherente al área motor se incluye la coordinación, lo que permite en adelante al niño distinguir colores, iniciar sus movimientos gruesos inicialmente y luego finos de acuerdo a la edad. El niño demuestra su capacidad de coordinación de lo que ve, lo que hace y lo que escucha (38).

Motor

El aspecto motor hace referencia a los movimientos, sin embargo, está íntimamente ligado al desarrollo psíquico del ser humano en adelante, pues de este depende el desarrollo cognitivo. Asimismo, está relacionada con el desarrollo social, cognitivo afectivo que se complementan con el movimiento, clasificado en motor fino y grueso. El fino engloba movimientos suaves que comprometen grupos pequeños de músculos como los de la cara, pies o manos, movimientos que se desprenden del movimiento de pequeñas articulaciones, así como las falanges de los dedos para

adquirir la habilidad de coger objetos, escribir, hacer guiños con sus ojos, mover dedos y músculos alrededor de la boca (39).

Este se evalúa con la observación, colocando objetos que puede alcanzar sin dificultad cuando existe una motivación por curiosar o conocer algo nuevo, es lo que ocurre en el niño menor de un año donde la evaluación motora incluye desde el movimiento fino de los dedos con la prensión hasta llegar a desarrollar movimientos gruesos con el traslado del cuerpo, gatear, levantarse desde el suelo, alcanzar la bipedestación de forma insegura para luego hacerlo de forma segura, voltear, andar, mantenerse en equilibrio para lo que requiere otros movimientos (40).

2.2.3. Teoría de enfermería relacionadas

“Rol Materno” Teoría de Ramona Mercer:

El sustento principal es que la transición a la maternidad es un proceso complejo de adquisición gradual del rol materno, influenciado por múltiples factores y que requiere del vínculo afectivo con el hijo y el aprendizaje de nuevas habilidades. Bajo esta perspectiva, el convertirse en madre a una edad temprana compromete un conjunto de retos y cambios significativos en la vida del adolescente. Este proceso no es estático, sino que involucra una transformación interactiva y evolutiva a través del tiempo. La joven madre debe adaptarse física, emocional y socialmente a su nueva realidad y responsabilidades. Uno de los aspectos centrales es el establecimiento del apego o vínculo afectivo con su recién nacido. A medida que la madre interactúa y cuida a su bebé, va adquiriendo conocimientos y habilidades prácticas sobre la maternidad. Sin embargo, existen

diversos factores que pueden influir en esta transición, como el estado de salud tanto del bebé como de la madre, el apoyo familiar y social, la situación económica, entre otros (41).

La investigadora busca identificar estos factores maternos y contextuales que pueden facilitar u obstaculizar la adopción exitosa del rol maternal. Comprender estas circunstancias es clave para que el profesional de enfermería pueda prestar un cuidado integral y acompañamiento a las madres adolescentes durante este proceso. El objetivo es diseñar e implementar acciones e intervenciones que fortalezcan las capacidades y el empoderamiento de estas jóvenes madres, abordando los desafíos y barreras específicas que puedan estar enfrentando. De esta manera, se busca promover una transición saludable hacia la maternidad, donde la madre adolescente pueda tomar su nuevo rol de forma positiva y satisfactoria, tanto para su propio bienestar como para el desarrollo óptimo de su hijo (41).

Según Mercer, un apego materno fuerte y seguro es crucial para la adaptación de la madre a su rol y para el desarrollo saludable del infante. La teoría destaca la importancia de la interacción madre e hijo en las primeras etapas de la vida, subrayando que un vínculo afectivo sólido promueve un ambiente seguro y estimulante. Este entorno es indispensable para poder desarrollar la psicomotricidad del infante, ya que fomenta la exploración, la movilidad y la consecución de habilidades motrices y cognitivas.

En un estudio sobre el apego materno y el desarrollo psicomotriz de niños menores de 3 años, la teoría de Mercer puede sustentar la hipótesis de que un apego seguro facilita un mejor desarrollo psicomotor. Las madres que establecen una conexión emocional fuerte con sus hijos tienden a ser más atentas y responsivas a las necesidades de los niños, lo que crea un entorno propicio para el crecimiento y el aprendizaje. Además, la teoría enfatiza el apoyo social y la educación materna como factores críticos que pudieran influir positivamente en la calidad del

apego y, por tal razón, en el desarrollo del niño. En tal sentido, la teoría de Mercer destaca la importancia de un vínculo materno fuerte, el apoyo social y un entorno estimulante para el desarrollo integral del niño (41).

“Teoría del autocuidado” de Dorothea Orem

La presuposición fundamental de la teoría, se da cuando los individuos tienen la capacidad y responsabilidad de asumir el cuidado de sí mismos y de preservar su propia salud y bienestar. Se compone de tres teorías interconectadas. La primera es la Teoría del Autocuidado, que establece que las personas pueden realizar acciones deliberadas, conocidas como actividades de autocuidado, para mantener su salud, vida y bienestar. La segunda es la Teoría del Déficit de Autocuidado, la cual identifica aquellas situaciones en las que los individuos no pueden satisfacer por completo sus necesidades de autocuidado debido a limitaciones propias, ya sean de edad, conocimientos, recursos u otros factores (41).

En estos casos de déficit de autocuidado, entra en juego la tercera teoría, denominada Teoría de los Sistemas de Enfermería. Donde describe las maneras en que el profesional de enfermería puede brindar apoyo al paciente para cubrir sus necesidades de autocuidado insatisfechas. Orem define tres sistemas: el sistema totalmente compensatorio, donde la enfermera suple por completo la incapacidad del paciente; el sistema parcialmente compensatorio, en el que el paciente realiza algunas actividades y la enfermera compensa las demás; y el sistema de apoyo educativo, donde la enfermera actúa como facilitadora para que el paciente pueda adquirir habilidades necesarias para su propio autocuidado (41).

La aplicación al estudio de Apego Materno y Desarrollo Psicomotor, en primera instancia, destaca el rol de la madre, como principal cuidadora del niño, desempeña un papel crucial en la provisión de autocuidado en el infante, especialmente en los primeros años de su vida cuando el niño es completamente dependiente. El apego materno fuerte y positivo puede considerarse una forma esencial de autocuidado proporcionada por la madre, asegurando que las necesidades de desarrollo, físicas y emocionales del niño se satisfagan adecuadamente.

En el desarrollo Psicomotor, aspecto crítico del bienestar general del niño, destaca que el desarrollo psicomotor adecuado permite al niño alcanzar hitos que son fundamentales para su capacidad futura de autocuidado, adquiriendo habilidades motoras gruesas y finas es esencial para actividades como alimentarse, vestirse y moverse.

Además, el profesional de enfermería basándose en la Teoría de Orem, pueden apoyar a las madres en su rol de cuidadoras, enseñándoles técnicas para fortalecer el apego y promover el desarrollo psicomotor. Esto puede incluir educación sobre prácticas de apego seguro, estímulos adecuados para el desarrollo psicomotor y el reconocimiento temprano de problemas de desarrollo. Por otro lado, la reducción del Déficit de Autocuidado será posible al identificar y abordar los factores que contribuyen al déficit de autocuidado en las madres puede mejorar la calidad del cuidado que brindan a sus hijos, influyendo favorablemente en el desarrollo psicomotor del infante. Al enfocarse en el papel crítico de la madre en el autocuidado del niño, la teoría ayuda a guiar intervenciones que pueden mejorar tanto el bienestar materno y desarrollo integral del niño. (41)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el apego materno y el desarrollo psicomotor en los niños menores de 1 año atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un hospital de Chincha, 2024.

Ho: No existe relación significativa entre el apego materno y el desarrollo psicomotor en los niños menores de 1 año atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un hospital de Chincha, 2024.

2.3.2. Hipótesis Específicas

Existe relación significativa entre el apego materno en su dimensión conductas del niño y el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo.

Existe relación significativa entre el apego materno en su dimensión respuesta de la madre y el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método considerado será hipotético-deductivo, a razón de tratarse de un proceso sistemático y cíclico que comienza con una hipótesis, deriva predicciones, prueba estas predicciones mediante experimentación, y evalúa los resultados para afirmar o rechazar la hipótesis. Este método es fundamental para la investigación científica porque permite a los investigadores hacer afirmaciones precisas y verificables sobre el mundo natural (42).

3.2. Enfoque de la investigación

Será cuantitativo, donde Hernández, et al. (42) primero, los investigadores definen claramente qué aspecto del fenómeno investigarán y cómo lo medirán. Por ejemplo, podrían estar interesados en entender cómo ciertos factores afectan las tasas de crecimiento de plantas en diferentes condiciones de luz. Luego, diseñan métodos y herramientas para recolectar datos numéricos específicos. Pueden usar instrumentos de medición, cuestionarios estructurados o técnicas de observación estandarizadas. Esto les asegura que todos los datos recopilados sean comparables y puedan ser analizados de manera objetiva. Una vez que tienen sus datos, los investigadores los organizan y analizan meticulosamente. Utilizan técnicas estadísticas para calcular promedios, desviaciones estándar y otras medidas que les ayuden a entender patrones y relaciones entre variables. Finalmente, presentan sus hallazgos de manera clara y concisa. Utilizan tablas y figuras que permita visualizar los hallazgos de manera que cualquier lector pueda entender rápidamente las conclusiones del estudio. Lo que no permitirá solamente la comprensión de los datos, sino también a que otros investigadores o profesionales utilicen los resultados en sus propios trabajos.

3.3. Tipo de investigación

Aplicará el tipo aplicada ya que adoptará un enfoque prospectivo, lo cual implica que se efectuará en un determinado periodo de tiempo en el futuro. Además, se realizará con un diseño de corte transversal, donde el recojo de información se efectuará en un tiempo único, marcando así un punto específico en el tiempo establecido para el estudio (43).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño utilizado es no experimental, donde el investigador no interviene ni manipula las variables estudiadas. Además, se trata de un corte transversal y correlacional, ya que busca precisar la relación entre las variables incluidas en un tiempo único y específico sin manipulación directa de dichas variables (42).

3.5. Población, muestra y muestreo

Se va a constituir de niños menores de 1 año que fueron atendidos en el “Consultorio de crecimiento y desarrollo” del hospital San José de Chíncha cuya población asignada corresponde a 280.

Muestreo:

El método de selección de muestra será probabilístico aleatorio simple, utilizando la fórmula específica de población finita de acuerdo con lo siguiente:

Muestreo probabilístico aleatorio simple

$$n = \frac{z^2 \cdot x \cdot N \cdot X \cdot p \cdot x \cdot q}{d^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot X \cdot p \cdot x \cdot q}$$

Dónde:

n= tamaño de muestra

N= tamaño de la población: 280

$Z^2 = 1,96$ (95% de confianza)

p : 0.5 equivalente al 5%

q: (1 -p) = 0.5 (equivalente 5%)

d^2 : error relativo del 5% = 0.05

Reemplazando:

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

$$n = \frac{3.84 \times 280 \times 0.5 \times 0.5}{(0.0025 \times 279) + 0.96}$$

$$n = \frac{268.912}{(0.6975) + 0.9604}$$

$$n = \frac{268.912}{1.6579}$$

$$n = 162.20$$

n = 162 niños menores de un año

Criterios de inclusión

- Niños menores de un año que realizan su control de CRED en el Hospital San José de Chincha.
- Niños cuyas madres han firmado el consentimiento

Criterios de exclusión:

- Niños cuyas madres no han firmado el consentimiento
- Niños menores de un año con problemas neurológicos.

- Niños con patologías congénitas.

3.6. Variables y operacionalización de variables

Variable 1: Apego materno

Variable 2: Desarrollo Psicomotor

Tabla de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1: Apego materno	Tipo de vínculo afectivo que muestra y determina los lazos de amor y confianza, que se da entre la madre y el niño desde su nacimiento e influye en el desarrollo al transcurrir su vida.	Es el apego que muestra la madre al niño menor de un año atendido en el Centro de Salud El Arenal identificado a través de una guía de observación.	Conductas del niño Respuesta de la madre	- Mirada - Vocalización - Tocando - Sosteniendo - Afecto - Proximidad - Mirada - Vocalización - Tocando - Sosteniendo - Afecto - Proximidad	Ordinal	Apego seguro (5) Apego inseguro ambivalente (3 - 4) Apego inseguro evitativo (1 - 2)
V2: Desarrollo psicomotor	Proceso secuencial de transformación que ocurren en la persona desde la gestación y que puede evaluarse desde el nacimiento producto de la interacción con el medio ambiente que lo rodea evidenciado a través de la madurez de su organismo.	Es el desarrollo psicomotor alcanzado por el niño menor de un año en el hospital san José de chincha evaluado a través del Test peruano de desarrollo psicomotor	Áreas psicomotoras	- Área social de lenguaje de coordinación - Área motora	Ordinal	Déficit en el desarrollo (0) Normalidad (1)

3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

En este estudio se utilizará la técnica la observación cuyos instrumentos validados dirigirán el desarrollo del comportamiento a observar.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1: Apego materno

Para la primera variable: Escala de Massie y Campbell desarrolla en el año 2000 (44), fue utilizada por Arocutipa N. en el año 2023 en su tesis “Estilos de apego y desarrollo Psicomotor en niños (as) menores de 1 año del CS. La Esperanza, Tacna” (45).

Es una guía de observación donde se estipulan dos dimensiones: Conductas del niño (7 reactivos), respuesta del cuidador (7 reactivos), haciendo un total de 14 reactivos evaluados en escala de Likert con valores de 1 al 5.

De acuerdo al instructivo de aplicación se verificará las conductas enlistadas frente a un suceso de estrés como la separación del niño con su madre, situación que se puede experimentar durante la evaluación de CRED, para verificar la respuesta tanto de la madre como del niño; otorgándose cero (0) puntos si no se observara conducta alguna; a partir de la frecuencia y característica de la respuesta observada se ofrecen alternativas con puntajes de 1 al 5. De tal forma que, el evaluador debe asignarle el puntaje según la opción que mejor represente a la característica observada, lo que condiciona una interpretación de valores que corresponden a los siguientes valores finales en torno al apego:

Valores finales

Dimensiones	Ambivalente	Evitante	Seguro
Conductas del niño	3 y 4	1 y 2	5
Respuesta de la madre	3 y 4	1 y 2	5

Instrumento 2: Desarrollo psicomotor

Test abreviado peruano,

Se hará empleo del Test Peruano de Desarrollo Psicomotor (TPDE) el cual estipula cuatro áreas: motor, lenguaje, social y coordinación del MINSA (46), cuya verificación u observación de conducta alcanzada se califica con valores dicotómicos para valorar el desarrollo psicomotor en sus dimensiones (áreas) y de forma global.

Incluye dos partes, las instrucciones y el contenido de la variable cuyas dimensiones son:

D1: Área lenguaje

D2: Área social y coordinación

D3: Área motora

D4: Área cognitiva

Valores finales

General	Respuesta
Déficit en el desarrollo	Si no responden algún reactivo
Normalidad	Respuesta positiva a cada ítem según edad

3.7.3. Validación:

Instrumento 1: Apego materno

Es una escala creada por Massie y Campbell en 1992, instrumento que se ha utilizado por diversas investigaciones hasta la actualidad sobre todo en el campo de enfermería, validado en el año 2023 por Arocutipa en Tacna (45), quienes demostraron ser válidos de contenido por juicio de expertos, consiguiendo un valor de Aiken V: 0.907 (validez alta).

Instrumento 2: Desarrollo psicomotor

El test peruano de desarrollo psicomotor (TPDE) el cual estipula cuatro áreas: motor, lenguaje, social y coordinación del MINSA (46), usado en investigaciones diversas a nivel nacional, siendo una de las más actuales, validado en el año 2018 por Tarazona (47) en su estudio titulado: “Apego materno y desarrollo psicomotriz de niños y niñas menores de un año del Centro de Salud Aparicio Pomares en Huánuco”, quienes demostraron su validez de contenido a través de juicio de expertos obteniendo un valor de $p < 0.05$, lo que reveló ser válido.

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1: Escala de Massie Campbell

Se consideró una prueba piloto utilizando 20 participantes, en el estudio de Arocutipa (45) mediante la prueba de Alfa de Cronbach obteniendo un valor $\alpha = 0.923$, resultando la confiabilidad muy alta.

Instrumento 2: Test Abreviado Peruano

El instrumento del MINSA (46), además se ha utilizado en diversas investigaciones. Cuenta con valor de confiabilidad elevado en el estudio de Tarazona 2018 (47) obteniendo un valor de KR =0.818, alcanzando un valor alto de confiabilidad.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se procesarán la información mediante la elaboración de una matriz que contendrá los datos recogidos, los cuales serán cuantificados mediante el empleo de códigos asignados acorde a su valor. Esta base de datos se empleará para la representación de tablas y figuras en los resultados, orientados a cumplir con el propósito del estudio.

Inicialmente, para construir la base de datos se llevará a cabo utilizando Excel 2019. Posteriormente, se utilizará el software estadístico SPSS v. 26 representados mediante tablas de contingencia y explorar las relaciones entre las variables. Además, se evaluarán la hipótesis propuesta haciendo uso de las pruebas paramétricas o no paramétricas, dependiendo de la normalidad de los resultados obtenidos. Una vez aplicada la prueba la normalidad de los datos, se pasará a contrastar las hipótesis utilizando la correlación de Pearson como parte del análisis de la estadística inferencial.

3.9. Aspectos éticos

Al desarrollar el proyecto, se someterá a revisión por parte del Comité de Ética Institucional para ser aprobado. Luego, se pasará a la gestión de los permisos pertinentes tanto de la institución

y para recolectar los datos, lo que permitirá realizar la observación a las interacciones dadas entre el niño y la madre durante su control de CRED y evaluar el desarrollo psicomotor.

En cada una de las fases de investigación, se considerarán los principios éticos fundamentales. Se proporcionará el consentimiento informado a los participantes sobre los detalles esenciales del estudio, solicitando su participación voluntaria y asegurándoles la libertad de retirarse en cualquier momento. Se explicará claramente la naturaleza de su participación, garantizando el anonimato de sus datos y el tratamiento confidencial exclusivo para el estudio.

La beneficencia será fundamental durante todo el proceso de la investigación, enfocándose en mejorar el bienestar tanto de las madres como de los niños que participen, y teniendo un efecto positivo en sus familias. Esto implica que se tomarán acciones y decisiones que buscan activamente el beneficio, mejora de la salud, la mejora de las condiciones de vida de los participantes. Para asegurar la beneficencia, se mantendrá una comunicación clara y comprensible los beneficios esperados del estudio, así como el alcance de las intervenciones propuestas.

En relación a la no maleficencia, se implementarán medidas estrictas para prevenir cualquier manifestación de daño físico o psicológico hacia cada participante durante cada fase de la investigación. Esto implica que se tomarán precauciones meticulosas para garantizar que las intervenciones y procedimientos utilizados no sean sometidas a cualquier riesgo en su salud o en su bienestar emocional de ningún individuo involucrado en el estudio. Se llevarán a cabo evaluaciones continuas para identificar y mitigar posibles riesgos, asegurando así un entorno seguro y ético para todos los participantes.

En cuanto a la justicia, se asegurará que cada participante reciba el mismo trato con equidad y justicia a lo largo de toda la investigación. Esto significa que se respetará la dignidad y la integridad de cada individuo involucrado, independientemente de sus características personales o circunstancias. Se promoverán oportunidades igualitarias para participar en el estudio, asegurando que no haya discriminación ni favoritismo injustificado. Además, se establecerán procedimientos transparentes y claros para la selección, reclutamiento y tratamiento de los participantes, garantizando así la equidad en todos los aspectos del estudio.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma

N°	Ejecución de acciones en el calendario 2024	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Entregable
1.	Identificar el problema							Proyecto aprobado
2.	Revisar la literatura científica							Manuscrito para revisión
3.	Formular y plantear objetivos de la investigación.							Informe de revisión
4.	Alcanzar la propuesta de investigación al Comité de Ética.							Acta de aprobación
5.	Procesar la base obtenida del recojo de la información.							Reporte mensual
6.	Establecer los mecanismos para el análisis inferencial.							Reporte estadístico
7.	Redactar el informe de investigación.							Informe final
8.	Realizar la presentación de la investigación.							Aprobación final

4.2. Presupuesto

Componentes	Precio unitario	Cantidad	Precio total
Pasajes	70.00	7	70.00
Impresora	800.00	1	800.00
USB	30.00	1	30.00
Mouse	50.00	1	50.00
Internet	50.00	6	300.00
Tinta impresora	100.00	1	100.00
Materiales de oficina	100.00	1	100.00
Reproducción ofimática	100.00	1	100.00
Consultorías			
Consultora metodológica	2550.00	1	2550.00
Consultora estadística	2000.00	1	2000.00
TOTAL			6100.00

5.- REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Invertir en el desarrollo en la primera infancia es esencial para que más niños, niñas y comunidades prosperen, concluye la nueva serie de The Lancet [Internet]. Ginebra: OMS; 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2016-investing-in-early-childhood-development-essential-to-helping-more-children-and-communities-thrive-new-lancet-series-finds>
2. Organización Mundial de la Salud. Nuevas amenazas para la población infantil y adolescente [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [Consultado 2 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-new-threats-to-health>
3. Schiff M, Pat-Horenczyk R, Ziv Y, Brom D. Multiple Traumas, Maternal Depression, Mother-Child Relationship, Social Support, and Young Children's Behavioral Problems. J Interpers Violence. 2021 Jan;36(1-2):892-914. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29294915/>
4. Banco Interamericano de Desarrollo. Los desafíos del desarrollo infantil en América Latina y el Caribe. [Internet] 2020. [Actualizado 2021; consultado junio 2023]. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/es/desafios-desarrollo-infantil-america-latina-y-caribe/>
5. Oliva C, Vitale M, Grañana N, Rouvier M, Zeltman C. Evolución del neurodesarrollo con el uso del cuestionario de edades y etapas ASQ-3 en el control de salud de niños. Rev Neurol [Internet]. 2020 [Consultado el 23 de junio 2023]; 70(1): 12-18. Disponible en: <https://doi.org/10.33588/rn.7001.2019169>
6. Cárcamo Rodrigo A., Lagos Sandy, García-Riquelme Alejandra, Gómez Esteban. Apego en niños con asistencia temprana a salas cuna en la ciudad de Punta Arenas (Chile): un estudio

- piloto. Rev.latinam.cienc.soc.niñez juv [Internet]. 2019 [citado 3 de julio 2023]; 17(2): 218-239. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-715X2019000200218&lng=en
- 7 Camacho J, Castañeda LD, Serna AJ, Garavito AM, Gordillo NA, Rodríguez KV, et al. Apego: implicaciones clínicas, neurobiológicas y genéticas. *Pediatr* [Internet]. 2021 [Consultado 3 de julio 2023]; 54(4): 135 -145. Disponible en: <https://doi.org/10.14295/rp.v54i4.335>
- 8 INEI. Desarrollo psicomotor infantil temprano en niñas y niños menores de 6 años de edad. ENDES 2021. [Internet]. Lima: INEI; 2022. [Consultado 2 de julio 2023]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/DESARRROLLO_INFANTIL/Desarrollo_Infantil_Temprano_ENDES_2021.pdf
- 9 Ministerio de desarrollo e inclusión social. Reporte regional de indicadores sociales del departamento de Ica. [Internet]. Ica: MINDES; 2021. Disponible en: <https://sdv.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/ica.pdf>
- 10 Bonifacio J. factores relacionados a la práctica de estimulación temprana en madres de niños menores de 1 años del centro de Salud Grocio Prado chincha. [Tesis de licenciatura]. Chincha: Universidad Privada San Juan Bautista; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3207/T.TPLE%20-BONIFACIO%20CHAVEZ%20JOHANNA%20FIORELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 11 Bazantes M. Estilos de apego y su incidencia en el desarrollo psicomotor. [internet].; 2018 [Citado el 27 de agosto del 2024. Disponible en:

<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27349/2/Bazantes20Naranjo%20M%C3%B3nica%20Alexandra%20tesis.pdf>

- 12 Álvarez E. Repositorio UDEC. [internet]. Concepción; 2016 [Citado el 27 de agosto del 2024].
Disponible en:
http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/2099/3/Tesis_Estilo_de_Apego_materno.Ima.ge.Marked.pdf
- 13 Zambrano I. Los estilos de apego y su influencia en el desarrollo psicomotriz de los niños/as de 6 a 24 meses de edad en acogimiento residencial. [Tesis de titulación]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2019. Disponible en:
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/19508/1/T-UCE-0007-CPS-175.pdf>
- 14 Moretti, M. P., Lechuga, M. J., Torrecilla, N. M. Desarrollo psicomotor en la infancia temprana y su relación con las representaciones de apego materno [en línea]. Eureka. 2021, 18(1). Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/1155>
- 15 Romero E, Zambrano M. Relación de apego y el desarrollo psicomotor en niños de 0 a 2 años en el centro de salud San Juan de Salinas. [Tesis de licenciatura]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2680/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 16 Quijano R. apego y desarrollo psicomotor en niños menores de 3 años en la IEI 241 Nuestra Señora de Cjcharcas Aldea Infantil Andahuaylas. [Tesis de licenciatura]. Apurímac: Universidad Tecnológica de los Andes; 2022. Disponible en:
<https://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/utea/387/1/Apego%20y%20desarrollo%20psicomo>

- tor%20en%20ni%C3%B1os%20de%203%20a%C3%B1os%20de%20la%20I.E.I%20N%C2%B0241%2C%20Nuestra%20Se%C3%B1ora%20de%20Cocharcas%20Aldea%20Infantil%20Andahuaylas%2C%202021.pdf
- 17 Arocutipa N. Estilos de apego y desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 1 año de un centro de salud. Investigación e innovación [Internet]. 25 de julio de 2024 [citado 27 de agosto de 2024];4(2):50-6. Disponible en:
<https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1980>
 - 18 Quispe M Estilos de apego y su relación con el desarrollo psicomotor en niños de 12 a 24 meses, Centro de Salud Manco Ccapac Cusco – 2023 [Internet]. [citado 27 de agosto de 2024] Disponible en:
https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/5686/Milagros_Tesis_baciller_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 - 19 Caycho T. De la Cruz M. Estudios sobre apego de los padres. Revistas científicas de América Latina, el caribe y España. [Internet]. 2013 [acceso 21 de junio 2022]; 7(1): 4-6. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=439643140008>
 - 20 Rivero A. Rondón A. Tipo de apego y nivel de conocimientos sobre cuidado del recién nacido en padres primerizos Hospital III Yanahuara. [Tesis de titulación]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017. Disponible en:
<https://1library.co/document/zx5065wq-conocimientoscuidado-recien-nacido-primerizos-hospital-yanahuara-essalud.html>
 - 21 Ministerio de la Salud. Norma Técnica para la Atención Integral de la Salud Neonatal. Lima – Perú. MINSA: 2015. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3281.pdf>

- 22 Espinoza M, Vásquez M. Observación del vínculo madre-hijo y su asociación con las representaciones de los vínculos tempranos en madres adolescentes primerizas. [Tesis de titulación]. Chile: Universidad de Chile; 2006. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/113563/cs39-%20espinozam289.pdf?sequence=1>
- 23 Corbin J. Teoría del Apego y el Vínculo entre Padres e Hijos. Argentina [internet] [consultado 10 mayo 2023]. Disponible en: [La Teoría del Apego y el vínculo entre padres e hijos \(psicologiaymente.com\)](http://La%20Teoría%20del%20Apego%20y%20el%20vínculo%20entre%20padres%20e%20hijos%20(psicologiaymente.com))
- 24 Escuela Vasco Navarra de Terapia Familiar. Teoría del Apego. El vínculo. [Internet]. España; 2005 [actualizado en agosto 2005, consultado 26 de junio del 2022]. Disponible en: <https://adultosmayores.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2020/05/Teor%C3%ADa-del-apego.-El-v%C3%ADnculo.-J.-Gago-2014.pdf>
- 25 Montero D, Gómez E, Góngora O. efectividad de la estimulación temprana en lactantes con riesgos de retardo en el desarrollo psicomotor. Correo Científico Médico [Internet]. 2020 [Consultado 2 de julio 2023]; 24(2): 655-672. Disponible en: <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3446/1533>
- 26 Martínez J, Cruz M. Nivel de cumplimiento de apego precoz durante el puerperio inmediato: El caso del Hospital General Docente Calderón. Revista de la facultad de ciencias médicas. [Internet]. 2019 [Consultado 20 de junio 2023]; 44(4): 8-16. Disponible en: https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/CIENCIAS_MEDICAS/article/view/2689
- 27 Chávez E, Vincés M. El ambiente familiar y su incidencia en el apego materno infantil: importancia de las relaciones afectivas en edad temprana. Revista Interdisciplinaria de

- Ciencias de la Salud y vida. [Internet]. 2019 [Consultado 7 de junio del 2023]; 3(4): 2-6.
Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7097516>
- 28 Papalia D, Olds S, Duskin R. Psicología del desarrollo. 2º edición. México: Interamericana Editores S.A.; 2009. Disponible en: <https://www.mendoza.gov.ar/salud/wp-content/uploads/sites/16/2017/03/Psicologia-del-Desarrollo-PAPALIA-2009.pdf>
- 29 Oliva A. Estado actual de la teoría del Apego. Revista de psiquiatría y psicología del niño y del adolescente. [Internet]. 2004 [acceso 26 de junio del 2022]; 4(1): 4-12. Disponible en: <https://psiquiatriainfantil.org/numero4/Apego.pdf>
- 30 Ministerio de salud. Resolución ministerial 537-2017/MINSA. [Internet]; Lima: MINSA; 2017. Disponible en: <https://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>
- 31 Ministerio de salud. Norma técnica de CRED en niños menores de 5 años. [Internet]. Lima: MINSA; 2017. [Consultado 3 de junio 2023] Disponible en: <https://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>
- 32 Pérez P, Salmerón T. Desarrollo de la comunicación y del lenguaje: indicadores de preocupación. Pediatría Atención primaria [Internet]. 2006 [Consultado: 22 de mayo del 2022]; 8(32): 111-125. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/310/31045568042.pdf>
- 33 El desarrollo del lenguaje, detección precoz de los retrasos, adquisición del lenguaje. Revista Cubana Tecnología de la salud [Internet]; 6(3). Disponible en: <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/485/629>
- 34 Pando M, Aranda C, Amezcua M, Salazar J, Torres T. Estimulación temprana en niños de 4 años de familias marginadas. [Internet]. 2017 Recuperado el 13 enero 2017 de <http://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2004/sp046c.pdf>

- 35 American Academy of Pediatrics Committee on Children with Disabilities: The pediatrician's role in development and implementation of an Individual Education Plan (IEP) and/or an Individual Family Service Plan (IFSP). *Pediatrics* 1999; 104: 124-7. [Internet]. 2017. [Consultado 24 junio 2022] Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=6856707&pid=S0370-4106201000050000200001&lng=es
- 36 Cancho R. Desarrollo psicomotor del Niño [Internet]. 2015 [Consultado 20 Junio 2022] Disponible en: Disponible en: http://ceipgarciaquintana.centros.educa.jcyl.es/sitio/upload/DESARROLLO_PSICOMOTOR_I.pdf
- 37 Maganto C. Desarrollo físico y psicomotriz en la etapa infantil. [Internet]. 2015. [Consultado 3 julio 2022]. Disponible en: <https://isfd112-bue.infed.edu.ar/sitio/wp-content/uploads/2020/07/APUNTE-DESARROLLO-MOTOR-LIBRO-1.pdf>
- 38 Román J, Calle P. Estado de desarrollo psicomotor en niños sanos que asisten a un centro infantil en Santo Domingo. *Enfermería (Montevideo)* [Internet]. 2017. [Consultado 23 de junio del 2022]; 6(2): 123-129. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062017000300049
- 39 Ministerio de Salud Pública. Evaluación del desarrollo Psicomotor. Test de Evaluación Psicomotora TEPSI. [Internet]; Lima; 2005. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342585/TEPSI__Test_de_desarrollo_psicomotor._Dos_a_cinco_a%C3%B1os_20190716-19467-rnxsn.pdf
- 40 Nóbrega M, Conde G, Núñez Del Prado J, Bárriga P, Marinelli F, Alcántara N, et al. Evidencias de validez de constructo y de criterio de la Escala Massie-Campbell de Apego

- Durante Estrés (ADS). Acta Colombiana de Psicología [Internet]. 2019 [Consultado 3 de junio 2023]; 22(1): 129-140. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552019000100129
- 41 Raile M. Modelos y teorías de enfermería. 6ta ed. Madrid: Elsevier, 2015.
- 42 Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. [Internet]. 6ª ed. México: Mc Graw-Hill; 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- 43 Hernández R, Mendoza P. Rutas de la Investigación. [Internet]. México: Mc Graw-Hill; 2018.
- 44 Nóbrega M, Conde G, Núñez Del Prado J, Bárriga P, Marinelli F, Alcántara N, et al. Evidencias de validez de constructo y de criterio de la Escala Massie-Campbell de Apego Durante Estrés (ADS). Acta Colombiana de Psicología [Internet]. 2019 [Consultado 3 de junio 2023]; 22(1): 129-140. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552019000100129
- 45 Arocutipa N. Estilos de apego y desarrollo psicomotor en niños(as) de 1 año del C.S La Esperanza Tacna. [Tesis de titulación]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3cd8991c-4837-4af0-8cec-cd0edb106c65/content>
- 46 Ministerio de salud. Norma técnica de CRED en niños menores de 5 años. [Internet]. Lima: MINSa; 2017. [Consultado 3 de junio 2023] Disponible en: <https://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>
- 47 Tarazona S. Apego materno y desarrollo psicomotriz de niños y niñas menores de un año del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco. [Tesis de titulación]. Huánuco: Universidad

Alas Peruanas; 2018. Disponible en:

https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12990/4005/Tesis_Desarrollo_Psicomotricidad.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: “Apego materno y desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un hospital de chincha 2024”

Formulación del problema Problema general	Objetivos Objetivo General	Hipótesis Hipótesis General	Variables Variable y dimensiones	Tipo y Diseño metodológico
¿Cuál es la relación que existe entre el apego materno y el desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un hospital de Chincha, 2024?	Determinar la relación que existe entre el apego materno y el desarrollo psicomotor de los niños de menores de 1 año en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un hospital de Chincha, 2024.	H1: Existe relación significativa entre el apego materno y el desarrollo psicomotor en los niños menores de 1 año atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un hospital de Chincha, 2024.	Variable 1: Apego materno Dimensiones ○ Conducta del niño ○ Respuesta de la madre	Aplicada Cuantitativa Observacional Correlacional
Problema Específicos	Objetivo Específicos	Hipótesis Específicas	V2: Desarrollo psicomotor Dimensiones ○ Área motora	Población, muestra y muestreo: Población finita cuya muestra censal por conveniencia estará constituida por los niños menores de 1 años y las madres que asisten al consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital San José de chincha = 162
¿Cuál es la relación que existe entre el apego materno en su dimensión conductas del niño y el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo?	Determinar la relación que existe entre el apego materno en su dimensión conductas del niño y el desarrollo motor de los niños menores de 1 año en el consultorio de crecimiento y desarrollo.	Existe relación significativa entre el apego materno en su dimensión conductas del niño y el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo.		
¿Cuál es la relación que existe entre el apego materno en su dimensión respuesta de la madre y el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año en el consultorio de crecimiento y desarrollo?	Identificar la relación que existe entre el apego materno en su dimensión respuesta de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año en el consultorio de crecimiento y desarrollo.	Existe relación significativa entre el apego materno en su dimensión respuesta de la madre y el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo.		

ANEXO 2: Instrumentos

COMPETENCIAS GERENCIALES EN ENFERMERÍA

Buenos días, mi nombre es Cynthia y estoy realizando un trabajo de investigación en el que se logre conocer el apego materno y desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del hospital San José de Chíncha. Para ello, solicito su participación respondiendo a la presente encuesta, agradeciendo de antemano su colaboración le indico que esta información será de manera anónima y confidencial.

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

1. Edad:
2. Nivel de instrucción:
 - a. Primaria
 - b. Secundaria
 - c. Superior técnica
 - d. Superior universitaria
3. Estado civil
 - a. Soltero
 - b. Conviviente
 - c. Casado
 - d. Separado/divorciado
4. Ocupación
 - a. Ninguna
 - b. Estudiante
 - c. Obrera dependiente
 - d. Independiente
 - e. Otra condición.....

5. ¿Con quienes vive?
 - a. Sola
 - b. Con su pareja/esposo
 - c. Con su pareja esposo y otros familiares
 - d. Con una nueva pareja y otros familiares.
6. ¿Cómo considera la relación con su familia?
 - a. Buena
 - b) Regular
 - c) Mala

Escala Massie-Campbell

Nombre del niños o niña			
Nombre cuidador		Parentesco	

Meses cumplidos _____ Fecha de aplicación _____

Conducta durante el evento estresante		1	2	3	4	5	x
Respuesta del niño o niña	1. Mirada						
	2. Vocalización						
	3a. Tocando						
	3b. Tocado						
	4. Sosteniendo						
	Afecto						
Respuesta del cuidador o la cuidadora	1. Mirada						
	2. Vocalización						
	3a. Tocando						
	3b. Tocado						
	4. Sosteniendo						
	Afecto						
6. Proximidad o cercanía							

Meses cumplidos _____ Fecha de aplicación _____

Conducta durante el evento estresante		1	2	3	4	5	x
Respuesta del niño o niña	1. Mirada						
	2. Vocalización						
	3a. Tocando						
	3b. Tocado						
	4. Sosteniendo						
	Afecto						
	6. Proximidad o cercanía						
Respuesta del cuidador o la cuidadora	1. Mirada						
	2. Vocalización						
	3a. Tocando						
	3b. Tocado						
	4. Sosteniendo						
	Afecto						
	6. Proximidad o cercanía						

Pautas a considerar para la calificación

Conducta del niño ante una situación de estrés (la enfermera separa al niño de la madre para evaluarlo)

Observar	1	2	3	4	5	x
1. Mirada	Siempre evita la cara de la madre.	Rara vez busca la cara de la madre. Miradas breves a la cara de la madre.	Ocasionalmente mira la cara de la madre.	Frecuentes miradas a la cara de la madre, alternando entre miradas largas y cortas	Fija la mirada a la madre por períodos largos de tiempo.	No observado
2. Vocalización	Callado, nunca vocaliza.	Rara vez vocaliza o lloriquea.	Ocasionalmente vocaliza, llanto leve.	Vocalizaciones frecuentes o llanto intenso	Llanto intenso e incontrolable la mayor parte del tiempo.	No observado
3a. Tocando	Nunca toca o tiende hacia la madre.	Rara vez toca a la madre.	Ocasionalmente toca a la madre	Tiende hacia la madre y la toca con frecuencia.	Si están cerca, siempre toca a la madre.	No observado
3b. Tocado	Siempre evita ser tocado por la madre.	Frecuentemente evita ser tocado por la madre	Generalmente evita ser tocado por la madre.	Rara vez evita ser tocado por la madre.	Nunca evita que la madre lo toque	No observado
	Resiste violentamente.	No se aleja en manos	Descansa en brazos de la madre y se apoya	Moldea su cuerpo al de la	Activamente arquea el cuerpo hacia la	

4. Sosteniendo	Se arquea alejándose de la madre	de la madre; la empuja.	en su hombro. Ocasionalmente la empuja.	madre. Rara vez la empuja.	madre. Se aferra a ella, nunca la evita.	No observado
Afecto	Siempre está intensamente angustiando y temeroso	Frecuentemente irritable, temeroso o apático	Ansiedad moderada y/o intermitente o poco claro	Tensión ocasional. En general sonríe	Siempre sonriente.	No observado
6. Proximidad o cercanía	Nunca sigue a la madre con el cuerpo o con la mirada. Se aleja al rincón o fuera de la pieza	Rara vez sigue a la madre con el cuerpo o con la mirada. Con frecuencia se aleja al rincón	Intermitentemente sigue a la madre con el cuerpo o con la mirada.	Con frecuencia sigue a la madre con el cuerpo o con la mirada.	Siempre sigue a la madre con el cuerpo o con la mirada.	No observado

Respuesta de la madre

Observar	1	2	3	4	5	x
1. Mirada	Siempre evita mirar la cara del niño/a.	Rara vez mira al niño/a a la cara. Miradas evasivas a la cara del niño/a.	Ocasionalmente mira al niño a la cara.	Frecuentes miradas, largas y cortas, a la cara del niño/a.	Fija la mirada a la cara del niño por períodos largos.	No observado
2. Vocalización	Callada, nunca vocaliza.	Palabras escasas o murmura	Ocasionalmente vocaliza al niño.	Frecuentemente habla y murmura, conversa y hace sonidos	Vocalizaciones intensas todo el tiempo.	No observado
3a. Tocando	Nunca toca o tiende al niño/a.	Rara vez toca al niño	Ocasionalmente toca al niño/a.	Frecuentemente tiende al niño y lo toca.	Si el niño está cerca, siempre lo toca.	No observado
3b. Tocado	Siempre evita ser tocada por el niño.	Frecuentemente evita ser tocada por el niño.	Ocasionalmente evita ser tocada por el niño.	Rara vez evita ser tocada por el niño.	Nunca evita ser tocada por el niño.	No observado

4. Sosteniendo	Siempre evita ser tocada por el niño.	Sostiene al niño en forma tiesa o rara, no relajada.	Apoyo al niño sobre su pecho u hombro brevemente.	Amolda su cuerpo al niño y mantiene contacto hasta que se tranquiliza	Inclina el cuerpo hacia el niño, luego lo sostiene amoldándolo a su cuerpo.	No observado
Afecto	Siempre evita ser tocada por el niño.	Frecuentemente irritable, temerosa o apática.	Ansiedad moderada y/o agradada o poco claro.	Tensión ocasional. En general sonrío.	Siempre sonrío.	No observado
6. Proximidad o cercanía	Se va de la pieza.	Frecuentemente fuera del alcance del niño o en el rincón de la pieza.	Se para o se sienta intermitentemente dentro del alcance del niño.	Contacto físico frecuente con el niño.	Siempre en contacto físico con el niño.	No observado

Anexo 3: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

EN UNA INVESTIGACION DE ESTUDIO

A usted se le está invitando a participar en el presente estudio de investigación en salud. Antes de dictaminar si participar o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “Apego materno y desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año atendidos en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Hospital de Chincha 2024”

Nombre de la investigadora principal:

Lic. Cynthia Jennifer bautista esteban

Propósito del estudio: Investigación desarrollada por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, en segunda especialidad. El propósito del estudio radica en conocer la relación entre apego materno y desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo de un hospital de Chincha 2024.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le pueda ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes o riesgos: Ninguno, solo se les pedirá responder el cuestionario de manera sincera.

Costo por participar: No se presentará gastos durante el estudio.

Confidencialidad: La información que proporcione estará protegida, solo la investigadora puede conocerla. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a coordinadora de equipo.

Contacto con el comité de ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, correo electrónico.

Participación Voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N.º de DNI	
N.º de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombres y apellidos del investigador	Firma
N.º de DNI	
N.º de teléfono móvil	
Nombres y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N.º de DNI	

N.º de teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma y huella digital
Nombres y apellidos:	
DNI:	
Teléfono:	

Chincha, junio del 2024

● 19% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 17% Internet database
- 3% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 17% Submitted Works database

TOP SOURCES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	hdl.handle.net Internet	2%
3	revistas.unjbg.edu.pe Internet	1%
4	uwiener on 2023-10-29 Submitted works	1%
5	uwiener on 2023-11-06 Submitted works	1%
6	repositorio.utea.edu.pe Internet	<1%
7	uwiener on 2023-03-12 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-05-15 Submitted works	<1%