

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

ESTILOS DE APEGO Y DESARROLLO PSICOMOTOR

EN NIÑOS (AS) MENORES DE 01 AÑO DEL

C.S. LA ESPERANZA, TACNA - 2023

TESIS

Presentada por:

Bach. Noemí Carla Arocutipa Mendoza

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

**TACNA - PERÚ
2023**

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**ESTILOS DE APEGO Y DESARROLLO PSICOMOTOR
EN NIÑOS (AS) MENORES DE 01 AÑO DEL C.S.
LA ESPERANZA, TACNA - 2023**

TESIS

Presentada por:

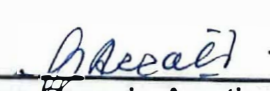
Bach. NOEMÍ CARLA AROCUTIPA MENDOZA

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Aprobada por Unanimidad, ante el siguiente jurado


Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado
Presidenta


Mgr. Gladys Rosario Arratia Torres
Secretaria


Dra. Matilde Aurelia Zuñiga Rodriguez
Vocal


Dra. Ingrid María Manrique Tejada
Asesora

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo Dra. Ingrid Maria Manrique Tejada, en mi condición de asesor acreditado por la Resolución de Facultad N°12069-2023 FACS-UNJBG de la tesis titulada: **ESTILOS DE APEGO Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS (AS) MENORES DE 01 AÑO DEL C.S. LA ESPERANZA, TACNA - 2023**, presentado por Bachiller Noemí Carla Arocutipa Mendoza para optar el título profesional licenciado en enfermería.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 5%

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la ESCALA DE SIMILITUD la tesis está de acuerdo a la SIMILITUD BAJA PERMITIDO, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio Institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención del título.



Ingrid María Manrique Tejada

DNI: 29308393

Asesora



Noemí Carla Arocutipa Mendoza

DNI: 76069686

Tesista



DEDICATORIA

A Dios, por guiarme en esta vida e iluminar mi camino hacia mi vocación, por darme salud y una familia en donde poder sostenerme.

A mi familia, en especial a mi madre Carla Patricia Mendoza Laqui, por su paciencia y apoyo incondicional en los momentos difíciles, por animarme a mejorar cada día, por su amor y esfuerzo incesante cada día.

A mi abuela, Irene Rojas aunque ya no estés físicamente a mi lado tu cariño, sabiduría y apoyo inquebrantable seguirán guiándome en cada paso que doy.

Bach. Noemí Carla Arocutipa Mendoza

AGRADECIMIENTO

En el transcurso de este camino académico me encuentro profundamente agradecida con la Escuela Profesional de Enfermería por brindarme la invaluable oportunidad de realizar esta investigación y alcanzar mis metas académicas.

Agradezco a mis estimados docentes, cuya dedicación y entusiasmo por la enseñanza han sido una fuente de sabiduría y motivación. Su disposición para brindarme su tiempo y conocimiento y responder a mis inquietudes, ha sido un regalo invaluable.

Asimismo expreso mi agradecimiento al Centro de Salud La Esperanza por brindarme las facilidades e instalaciones en la ejecución de este trabajo de investigación, del mismo modo a cada madre y padre de familia por su tiempo y participación en la recopilación de datos.

Este logro no hubiera sido posible sin la orientación constante y la valiosa asesoría de la Dra. Ingrid María Manrique Tejada, con quien estoy profundamente agradecida por su guía, que no solo contribuyó a la calidad de esta tesis, sino que también enriqueció en mi aprendizaje.

Bach. Noemí Carla Arocutipa Mendoza

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	xiii
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	6
1.3. OBJETIVOS.....	7
1.3.1. Objetivo general.....	7
1.3.2. Objetivos específicos.....	7
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	7
1.5. HIPÓTESIS.....	11
1.5.1. Hipótesis alterna.....	11
1.5.2. Hipótesis nula.....	11
1.6. VARIABLES DE ESTUDIO.....	12
1.6.1. Variable independiente.....	12
1.6.2. Variable dependiente.....	12
1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	13
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO.....	14
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	14
2.2. BASES TEÓRICAS.....	21
2.2.1. Teoría de enfermería.....	21
2.2.2. Mapa conceptual.....	27
2.2.3. Variables de estudio.....	28
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.....	43

CAPÍTULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	45
3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	45
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	45
3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	45
3.4. POBLACIÓN	46
3.4.1. Criterios de inclusión y exclusión	46
3.5. MUESTRA	46
3.5.1. Tamaño de la muestra	47
3.5.2. Muestreo o selección de la muestra	47
3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS	47
3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	47
3.8. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	56
3.9. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD	58
3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	59
3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS	60
3.11.1. Principio de autonomía	60
3.11.2. Consentimiento informado	60
3.11.3. Confidencialidad de los datos	60
3.11.4. Principio de beneficencia	61
3.11.5. Evaluación de los beneficios del estudio y destinatarios	61
3.11.6. Protección de grupos vulnerables	61
3.11.7. Principio de justicia	62
3.11.8. Selección de seres humanos sin discriminación	62
3.11.9. Los beneficios potenciales serán para los individuos y los conocimientos para la sociedad	62

CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS.....	63
4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS EN TABLAS Y DESCRIPCIÓN.....	63
4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	87
4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	88
 CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	 97
5.1. CONCLUSIONES.....	97
5.2. RECOMENDACIONES.....	99
 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	 101
ANEXOS.....	108

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 01	Caracterización a los niños(as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza, Tacna – 2023. 64
TABLA N° 02	Estilo de apego en niños(as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza, Tacna – 2023. 70
TABLA N° 03	Estilos de apego habitual según indicadores en niños(as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza, Tacna – 2023. 72
TABLA N° 04	Evaluación del desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza, Tacna – 2023. 83
TABLA N° 05	Estilos de apego y desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza, Tacna – 2023. 85

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Pág.
GRÁFICO N° 01	Caracterización a los niños(as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza, Tacna – 2023.	68
GRÁFICO N° 02	Estilo de apego en niños(as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza, Tacna – 2023.	71
GRÁFICO N° 3.1	Estilos de apego habitual según indicador contacto visual en niños(as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza, Tacna – 2023.	76
GRÁFICO N° 3.2	Estilos de apego habitual según indicador vocalización en niños(as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza, Tacna – 2023.	77
GRÁFICO N° 3.3	Estilos de apego habitual según indicador contacto físico (búsqueda) en niños(as) menores de 01 año de C.S. La Esperanza, Tacna – 2023.	78
GRÁFICO N° 3.4	Estilos de apego habitual según indicador contacto físico (evitación) en niños(as) menores de 01 año de C.S. La Esperanza, Tacna – 2023.	79

GRÁFICO N° 3.5	Estilos de apego habitual según indicador seguridad en niños(as) menores de 01 año de C.S. La Esperanza, Tacna – 2023.	80
GRÁFICO N° 3.6	Estilos de apego habitual según indicador afectividad en niños(as) menores de 01 año de C.S. La Esperanza, Tacna – 2023.	81
GRÁFICO N° 3.7	Estilos de apego habitual según indicador proximidad o cercanía en niños(as) menores de 01 año de C.S. La Esperanza, Tacna – 2023.	82
GRÁFICO N° 04	Evaluación del desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza, Tacna – 2023.	84
GRÁFICO N° 05	Estilos de apego y desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza, Tacna – 2023.	86

RESUMEN

El presente estudio tiene como **Objetivo**, determinar la relación entre estilos de apego y el desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza, Tacna – 2023. **Metodología**, de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, se seleccionó una muestra de 127 madres con niños menores de 1 año que acuden al C.S. La Esperanza, el tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia, para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y observación. Como instrumentos se emplearon la Escala de estilos de apego de Massiel Campbell y el Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño y de la Niña. Los **Resultados**, de la investigación demostraron que del 100% de niños estudiados el 62,21% de los niños que presentan un apego seguro tienen un desarrollo normal, por otra parte el 29,92% de los niños que tienen un apego ambivalente, el 23,62% presenta riesgo para el trastorno del desarrollo, un 4,72% presenta un desarrollo normal y solo un 1,58% presenta trastorno del desarrollo, finalmente solo el 7,87% de los niños presentan apego evitativo de los cuales el 7,09% presenta riesgo para trastorno del desarrollo, y el 0,78% restante presenta trastorno del desarrollo. **Concluyendo**, existe relación significativa entre las variables de estudio demostrado mediante Chi cuadrado ($P= 0,001 < \alpha = 0,05$).

PALABRAS CLAVE: Estilos de apego, desarrollo psicomotor, niños.

ABSTRACT

The **objective** of this study is to determine the relationship between attachment styles and psychomotor development in children under 01 years of age from the C.S. La Esperanza, Tacna – 2023. **Methodology**, quantitative approach, cross-sectional correlational descriptive type, a sample of 127 mothers with children under 1 year old who attend the C.S. were selected. La Esperanza, the type of sampling was non-probabilistic for convenience, the survey and observation technique was used to collect data. The Massiel Campbell Attachment Styles Scale and the Peruvian Test for the Evaluation of Boy and Girl Development were used as instruments. The **results** of the research showed that of 100% of children studied, 62.21% of children who have a secure attachment have normal development, on the other hand, 29.92% of children who have an ambivalent attachment, 23.62% present a risk for developmental disorder, 4.72% present normal development and only 1.58% present developmental disorder, finally only 7.87% of children present avoidant attachment of which 7.09% present a risk for a developmental disorder, and the remaining 0.78% present a developmental disorder. **Concluding**, there is a significant relationship between the study variables demonstrated by Chi square ($P = 0.001 < \alpha = 0.05$).

KEYWORDS: Attachment styles, psychomotor development and children

INTRODUCCIÓN

Como seres humanos tenemos la necesidad primordial de establecer conexiones emocionales profundas permitiéndonos comunicar eficazmente nuestros sentimientos. Cuando un niño tiene una conexión positiva con sus padres tienden a reconocerlos como su figura de apego, lo que genera una sensación de satisfacción y seguridad. Este vínculo perdura en el tiempo pudiendo llegar a ser estable y relativamente consistente. Cada niño se desarrolla de manera diferente según su entorno durante la infancia. Esta diferenciación es única para cada individuo. Por otro lado, una relación de apego desfavorable puede provocar que el niño se sienta asustado e inseguro.

La capacidad de interactuar con su entorno y aprender sobre el mundo depende de logros físicos, lo que se conoce como desarrollo psicomotor. Este a su vez comprende una amplia gama de habilidades incluido los movimientos, la capacidad de caminar y explorar el entorno de forma independiente. El progreso en estas áreas es crucial para el desarrollo de los niños, un buen desarrollo depende de la seguridad emocional que se le brinde al niño. Establecer vínculos emocionales con los cuidadores principales, conocidos como estilos de apego, durante la infancia tiene un impacto crucial para el desarrollo futuro de un niño.

Es por ello que el presente estudio de investigación tiene como objetivo determinar la relación entre los estilos de apego y el desarrollo psicomotor en los niños y niñas menores de 1 año que acuden al C.S. La Esperanza, en la ciudad de Tachna del 2023. Por lo cual, su realización en la actualidad tendrá implicaciones significativas en la atención y el cuidado de los niños en esta comunidad.

Los resultados obtenidos a través del desarrollo del proyecto de investigación contribuirán al establecimiento de políticas y programas de salud en la infancia que velen por el bienestar de los niños, orientación para los padres y/o cuidadores en la comprensión de cómo los aspectos emocionales y físicos se interconectan en el desarrollo del niño.

En esta investigación se abordan los siguientes capítulos:

Los objetivos, hipótesis y variables de la investigación se definen en el capítulo I delimitando el problema de investigación. En esta etapa también se establecen la operacionalización y justificación.

Considerando los fundamentos teóricos que sustentan el presente estudio y sus variables, en el capítulo II se explora cómo se relacionan con la profesión de enfermería. También se incorporan definiciones extraídas de la bibliografía.

El desarrollo de la investigación implicó establecer la población y muestra, seleccionar el enfoque, tipo y método de investigación, con ello también determinar las técnicas y procedimientos empleados, todo delineado en el Capítulo III del proceso metodológico.

A través de la investigación se pusieron a prueba nuestras hipótesis y los resultados y discusión de los datos se presentan en el Capítulo IV.

Tras realizar la investigación, se ha llegado a las conclusiones y recomendaciones en el Capítulo V.

Finalmente, se consideraron las referencias bibliográficas y los anexos correspondientes.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Lograr un bienestar a nivel fisiológico y armonía con el entorno es una reacción positiva para un niño cuando recibe la atención y cuidados adecuados con amor y cariño. El crecimiento social y emocional del niño dependen del ambiente familiar. La falta de esta atmósfera puede retrasar su desarrollo. La seguridad emocional del niño y sus futuras relaciones personales dependen en gran medida de las experiencias de afecto, comprensión y el apoyo mutuo presentes en el hogar. Estas experiencias sientan bases sólidas para moldear la conducta y, en última instancia allanan el camino para satisfacer eficientemente las necesidades propias, según refieren Breckenridge y Murphy. Es decir cuando hay afecto en el cuidado brindado el niño reacciona positivamente a la interacción interpersonal.

El apego entre un niño y sus padres se forma durante el primer año de vida a través de un fuerte vínculo emocional que se establece. Este vínculo sólo se forma cuando ambas partes lo sienten mutuamente dado en las interacciones cotidianas entre el niño y los padres, los cuales se fortalece a través de acciones como el abrazo, la alimentación a través de la lactancia materna, el juego y dormir. El apego y el sentido de pertenencia emergen durante los primeros años de vida, lo que lleva al niño a requerir la presencia continua de su cuidador normalmente su madre, u otro miembro de la familia para sentirse realizado. Se puede lograr una sensación de seguridad,

autodeterminación y confianza fundamental sobre la base de un fuerte apego.

Por otra parte, el desarrollo psicomotor se refiere al modo en que adquieren habilidades motrices básicas y destrezas a través de la interacción con el mundo que lo rodea, como el agarrar y soltar objetos, sentarse, gatear y caminar. Estas habilidades se adquieren a través de la práctica y la repetición. Durante los primeros meses de vida aprenden a controlar, coordinar sus movimientos, a explorar el entorno y comprender el mundo que los rodea. El proceso de crecimiento y desarrollo tanto de niñas como de niños es un viaje gradual e intrincado. Abarca varias dimensiones y requiere un enfoque holístico. A medida que progresan, adquieren mayores habilidades y destrezas, lo que les permite afrontar la vida con competencia. Además, el desarrollo del niño está influenciado por la maduración de su sistema nervioso y sus interacciones con el entorno que lo rodea. (1)

Para que el desarrollo de un niño prospere se debe de fortalecer la salud a través de la mejora del comportamiento emocional y cognitivo. Tener condiciones desfavorables y comportamientos inapropiados puede traer consigo trastornos del comportamiento de inicio en la infancia que a menudo derivan a patrones de apego inestables.

En un informe publicado por la OMS y UNICEF en el año 2021 se reveló que millones de niños y niñas en todo el mundo se enfrentan a una realidad lamentable donde la pobreza, la malnutrición, el cuidado inadecuado y viviendas precarias repercuten en el estado

de bienestar ocasionando retraso en el crecimiento y desarrollo del niño esto representado al 43% de los niños menores de 5 años que no tienen condiciones óptimas de desarrollo.

Por ejemplo, la violencia es preocupantemente común entre los niños de 2 a 4 años en países donde poseen ingresos bajos y medianos, y los datos revelan que alrededor del 80% de ellos son víctimas de la disciplina violenta. Las estadísticas indican que cerca de 15,5 millones de niños se ven afectados por este problema. (2)

Es por ello que este vínculo es fundamental en el desarrollo de un niño, por el contrario sin él podría existir problemas importantes en su comportamiento. Es en este periodo donde al niño se debe brindar una estimulación adecuada, una nutrición equilibrada y seguridad, pero un número asombroso de niños carecen de los tres, de hecho aproximadamente 75 millones de niños menores de cinco años según datos recientes publicados por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2)

En México, en un estudio realizado también por UNICEF en el año 2021, se evidenciaron que los niños menores de 24 meses presentaron problemas para dormir, llanto injustificado o exagerado debido a un mayor apego con su cuidador principal, en mucho de los casos los niños que iniciaron caminar retroceden al disponerse a gatear o moverse por el suelo, del mismo modo presentaron el miedo a quedarse solos lo que impacta negativamente en su desarrollo. (3)

Los primeros años de vida son un período donde la curva de crecimiento da razón de los importantes procesos que realiza el niño en su desarrollo. Las relaciones son tan importantes desde etapas tan

tempranas porque nos desenvolvemos en todo momento, y es determinante porque con ello dependerá el desarrollo posterior del niño en áreas como la motricidad, el lenguaje, cognitiva y socioemocional. Los niños menores de 5 años que experimentan retrasos en el crecimiento y el desarrollo pueden sufrir deficiencias sensoriales, motoras y mentales duraderas que interfieren con su capacidad para madurar adecuadamente a su edad. Estas deficiencias también pueden impedir el realizar actividades esenciales como caminar, hablar, ver y oír.

En el 2019, según The Lancet, UNICEF encontró que más de 240 millones de niños menores de 5 años en América Latina y el Caribe en especial en países de ingresos bajos han sobrevivido, pero no han logrado alcanzar su máximo potencial de desarrollo. Esto provoca desafíos físicos, mentales y emocionales que pueden limitar sus capacidades sociales y de aprendizaje, lo que resulta en una pérdida estimada del 25% de su ingreso anual promedio como adultos. (4)

A nivel nacional, en las zonas rurales de Perú, los roles de género tradicionales dictan que la madre es la única responsable de las tareas domésticas, mientras que el padre se enfoca en la estabilidad económica. Como resultado, las figuras maternas siguen desempeñando un papel destacado en la crianza de los hijos. En contraste, las áreas urbanas exhiben un menor énfasis en esta división del trabajo. Los familiares siguen una carga del cuidado de los niños, aunque por períodos más cortos, mientras que el uso de niñeras se ha mantenido.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del 2021, el 20,3% de los niños menores de 5 años en Perú tienen retraso en el desarrollo, lo que significa que tienen dificultades para adquirir habilidades psicomotoras y cognitivas a la edad esperada. El 41,5% de las niñas y los niños entre 9 y 12 meses de edad tienen una relación adecuada con su madre. Porcentaje menor en 6,9 puntos porcentuales si se compara con el año 2018 (48,4%), según el área de residencia fue mayor en el área urbana (41,9%) en comparación al área rural (40,4%). (5)

A nivel local, el descuido hacia los niños tiende a ser una preocupación creciente en la ciudad de Tacna, Si bien tener un cuidador principal es crucial, se evidencia que los padres no mantienen un vínculo adecuado con los niños, en la actualidad la mayoría de los padres están dedicados en sus actividades laborales mientras que las madres se ocupan de los quehaceres del hogar y en muchos casos son la principal fuente de ingresos del hogar, por lo que son incapaces de brindarles a sus hijos la atención que necesitan, debido a que las madres están demasiado preocupadas con sus deberes y no pueden dedicar suficiente tiempo a sus hijos, en consecuencia estos niños a menudo no responden, lloran, se muestran irritados e incluso rechazan estar junto a su madre.

En este contexto, al desarrollar el internado en el Centro de Salud La Esperanza se pudo visibilizar que durante los controles de crecimiento y desarrollo del niño especialmente en el menor de 1 año, las madres y/o cuidadores daban detalle del porque no contaban con el tiempo para estar con su niño muchas de sus respuestas eran en referencia al trabajo, dado que eran quienes

mantenían el hogar y muchas veces dejan encargado a otros familiares para el cuidado de su niño, el escaso conocimiento que tenían las madres sobre la evaluación de los niños en los programas de crecimiento y desarrollo revelando así déficits considerables en el desarrollo psicomotor.

Frente a esta situación problemática surge como alternativa de solución determinar la relación entre los estilos de apego y el desarrollo psicomotor del menor de 1 año en el C.S. La Esperanza. En la investigación se obtendrán datos significativos sobre las conductas de apego de los niños, posibilitando acciones priorizadas por parte de los profesionales de enfermería para lograr un abordaje que facilite los procesos de apego. Es necesario un proceso continuo para establecer un apego fuerte, que contribuya positivamente al desarrollo del niño, lo que conducirá a un adulto más feliz y seguro en el futuro. Adicionalmente, es un tema de gran importancia, por lo que es relevante para el campo en enfermería y otras investigaciones.

Los resultados de la presente investigación permitirán a través de sus resultados la ejecución de estrategias preventivas promocionales a través de acciones que permitan hacer frente a esta problemática.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la relación entre los estilos de apego y el desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza, Tacna - 2023?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre estilos de apego y el desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza, Tacna – 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- Caracterizar a los niños(as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza.
- Identificar los estilos de apego en niños(as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza.
- Evaluar el desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza.
- Relacionar los estilos de apego con el desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza.

1.4. JUSTIFICACIÓN

Dadas las implicaciones relevantes que significa el apego en el desarrollo saludable del niño, el propósito de estudiar las conductas de apego para el profesional de enfermería permite intervenir a tiempo con apegos que se formen y desarrollen en forma adecuada, convirtiéndose así en una excelente herramienta de prevención primaria biopsicosocial, permitiendo ofrecer un cuidado más completo y efectivo que respalde el desarrollo de los niños.

Justificación teórica

El enfoque teórico de la Dra. Ramona Mercer plantea un esfuerzo por traer nuevas teorías a las comunidades académicas y científicas en el estudio de la Adopción del Rol Materno. Cuando la madre se vuelve más conectada con su hijo, domina las responsabilidades asociadas con su rol. Es también durante este período que la madre experimenta mucho placer y satisfacción, al lograr satisfacer las necesidades de su hijo es cuando se forma un vínculo de apego. Esta relación dinámica ayuda al niño a sentirse seguro y fomenta un desarrollo positivo.

Mercer expone el importante papel que juegan las madres en la interacción y el desarrollo de su hijo. En su estudio se incluyen varios factores como la edad de la madre, la salud, la relación con el padre y las características únicas del niño. Además, observa cómo la personalidad innata de una madre puede intervenir en el cuidado de su hijo. En relación de esta teorías de enfermería con la presente investigación permite realizar un estudio de la resalten la importancia de los padres en el desarrollo de sus niños.

Justificación metodológica

Tiene factibilidad y viabilidad metodológica debido a que se emplearon dos instrumentos reconocidos como son la Escala de estilos de apego elaborado por Massie Campbell en 1978 y el Test Peruano de Evaluación de Desarrollo del Niño para conocer el desarrollo de la niña(o), siendo elaborado por el Instituto Nacional de

Rehabilitación y aprobado en 2010 por el Ministerio de Salud, dichos cuestionarios fueron modificados por la investigadora de acuerdo a las necesidades del estudio para obtener los datos necesarios el cual permitirá recolectar, organizar y analizar los datos. Asimismo se realizó una previa validación con expertos en el área.

La comunidad sin duda se beneficiará al contrastar los resultados del presente estudio, en ese sentido se destaca la importancia de identificar y conocer la realidad respecto a los estilos de apego y su relación con el desarrollo psicomotor en los niños en especial cuando durante la atención del programa de crecimiento y desarrollo del C.S. La Esperanza se manifestaron carencias respecto a la educación, conocimientos y cuidados de las madres sobre lo importante del apego y el desarrollo del niño.

Justificación práctica

Este trabajo de investigación servirá como aporte para la/el enfermera/o para el trabajo en nuevos campos laborales con una visión hacia el cuidado del niño enfatizando la parte afectiva-emocional todo esto con el fin de realizar intervenciones y lograr transformaciones que vayan directamente a los componentes principales como el niño y su familia, fortaleciendo el vínculo así como el ciclo vital tanto niño y con ello como profesional de enfermería brindar un cuidado integral y desarrollar actividades preventivo-promocionales.

Justificación social

Tiene relevancia social, ya que se dará a conocer la situación actual de los niños(as) menores de 1 año permitiendo establecer las acciones pertinentes para contrarrestar esta problemática en el desarrollo del niño y realizar investigaciones futuras a nivel regional, nacional e internacional,

El desarrollo psicomotor de los niños suele pasar desapercibido en la sociedad actual, por lo que es aún más importante comprenderlo. Curiosamente, en la ciudad de Tacna faltan investigaciones relacionadas al tema.

Justificación legal

El desarrollo integral de los niños menores de 5 años se sustenta en la atención y control oportuno del crecimiento y desarrollo tal como lo establece la Resolución Ministerial N° 537-2017/MINSA publicada en El Peruano. Esta resolución aborda las normas técnicas sanitarias necesarias para promover el bienestar de los niños. Para evaluar el riesgo potencial de obstaculizar el crecimiento y el desarrollo de un niño, este estudio profundizará en varios aspectos: maduración física, conductual, cognitiva y emocional. Es esencial que los padres responsables creen un entorno que fomente interacciones de alta calidad entre padres e hijos para un desarrollo óptimo.

El Art. 8 del Decreto Supremo N° 005-2011-TR en conjunto con la Ley N° 26644 para regular el derecho de la trabajadora embarazada

al descanso prenatal y postnatal. La Ley otorga específicamente a las madres un período de licencia por maternidad, permitiendo establecer una conexión emocional con sus recién nacidos, un momento crucial en su desarrollo temprano. La promoción de vínculos más fuertes entre padres e hijos es posible mediante la concesión de licencias de paternidad a los padres.

1.5. HIPÓTESIS

1.5.1. Hipótesis Alterna

Ha = Existe una relación significativa entre el estilo de apego y el desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 1 año del C.S. La Esperanza, Tacna-2023.

1.5.2. Hipótesis Nula

Ho= No existe relación significativa entre el estilo de apego y el desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 1 año del C.S. La Esperanza, Tacna-2023.

1.6. VARIABLES DE ESTUDIO

1.6.1. Variable independiente

Estilos de apego

1.6.2. Variable dependiente

Desarrollo psicomotor

1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
INDEPENDIENTE	Desde el momento del nacimiento, se desarrolla un vínculo emocional entre un niño y su cuidador o madre, conocido como apego. Este vínculo es integral para el bienestar del niño y fomenta un desarrollo positivo.	Estilo de apego habitual	Contacto visual: Intercambio de miradas, intensidad y persistencia entre el niño y su madre.	ÍTEM 1-5	Evitativo → 7 a 16pts. Ambivalente→ 17 a 26 pts Seguro → 27 a 35 pts	Escala ordinal
Estilos de Apego	Se han identificado diferentes estilos de apego, incluidos el seguro, el ambivalente y el evitativo. (6)		Vocalización: Sonidos guturales, balbuceos se valoran en el niño, durante la interacción de ambos.	ÍTEM 6-10		
			Contacto físico (búsqueda): Búsqueda de contacto del niño para interactuar, jugar o calmar.	ÍTEM 11-15		
			Contacto físico (evitación): Evitación el contacto piel a piel que ocurre entre la madre y el niño.	ÍTEM 16, 20		
			Seguridad: Sostén físico cuando la madre toma en sus brazos al niño.	ÍTEM 21-25		
			Afectividad: Contacto afectivo entre el niño y la madre.	ÍTEM 26-30		
			Proximidad o cercanía: Búsqueda de acercamiento por parte del niño con su madre.			
			DEPENDIENTE	El desarrollo psicomotor es un proceso evolutivo, multidimensional e integral, mediante el cual el individuo va dominando progresivamente habilidades y respuestas cada vez más complejas. (7)		
Desarrollo psicomotor	Comportamiento visomotor, incluye: - Uso de brazo y mano. - Visión.	ÍTEM D ÍTEM E				
	Comportamiento del lenguaje, que incluye: - Audición. - Lenguaje comprensivo. - Lenguaje expresivo.	ÍTEM F ÍTEM G ÍTEM H				
	Comportamiento personal social, que incluye: - Comportamiento social. - Alimentación, vestido e higiene. - Juego.	ÍTEM I ÍTEM J ÍTEM K				
	Inteligencia y Aprendizaje.	ÍTEM L				

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Bazantes M. (8). *“Estilos de apego y su incidencia en el desarrollo psicomotor-Ecuador 2018”*. **Objetivo**, determinar la incidencia de los Estilos de apego en el desarrollo psicomotor en infantes que pertenecen al Centro de Desarrollo Infantil. **Metodología**, correlacional longitudinal y transversal; la población estuvo conformada por 60 niños. Se aplicó el cuestionario de estilos de apego de Campbell y en el desarrollo psicomotor el cuestionario de Denver. **Resultados**, 22 niños tienen apego seguro, 14 muestran un apego ambivalente y 4 evidencian apego evitativo. Se observa que 15 niños presentan dificultad en el desarrollo motor, 19 presentan dificultad en lenguaje y 24 presentan dificultad en desarrollo social. **Conclusión**, No existe relación entre el apego en el desarrollo psicomotor.

Zambrano I. (9). *“Los estilos de apego y su influencia en el desarrollo psicomotriz de los niños/as de 6 meses a 24 meses de edad en acogimiento residencial en Quito el 2019”*. **Objetivo**, identificar los estilos de apego y su relación en el “desarrollo psicomotriz” de los niños/as. **Metodología**, de enfoque cuantitativo, diseño correlacional y de corte trasversal, la muestra fue 15 niños(as) para obtener la información se aplicó la Escala de Massie Campbell y el Test de Brunet–Lezine. **Resultados**, Los hallazgos demuestran, que la mayor proporción de niños(as) se encuentran con retraso en el desarrollo psicomotriz. Por otro lado, el mayor porcentaje expresa un apego

inseguro. **Conclusión**, los estilos de apego se relacionan con el desarrollo psicomotriz.

Romero E., Zambrano M. (10). *“Relación de apego y el Desarrollo psicomotor en niños de 0 a 2 años, en el C. S. San Juan de Salinas, Huancayo-2021”*. **Objetivo**, determinar la relación entre el apego y desarrollo psicomotor. **Metodología**, es cuantitativa, correlacional y aplicativo; con una población de 285 niños se aplicó la escala de Massie Campbell y la Test Peruano de Evaluación de Desarrollo del Niño (EEDP). **Resultados**, el 5,5% de los niños presenta un apego evitante, el 78% presentó apego seguro; en el caso del apego ambivalente, el 2 % de los niños tienen un desarrollo retrasado, mientras el 78% de los niños tienen un desarrollo normal y por último, el 20% de los niños presenta un desarrollo psicomotor riesgoso. **Conclusión**, el apego no tiene relación con el desarrollo psicomotor.

Esquivel V. (11). *“Vínculo afectivo madre-hijo y el desarrollo psicomotor de los niños menores de 6 meses en el servicio de CRED del Hospital Belén de Trujillo, 2018”*. **Objetivo**, determinar la relación entre vínculo afectivo madre-hijo y desarrollo psicomotor de niños menores de 6 meses en el Servicio de CRED. **Metodología**, diseño no experimental, descriptivo. La muestra estuvo constituida por 99 madres e hijos menores de 6 meses. Se usó la Escala de Massie Campbell y el Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño. **Resultados** indicaron que el 55,6% de la población el 42,4% presenta un vínculo afectivo adecuado y un desarrollo psicomotor normal. Se **concluye** que existe una relación significativa entre vínculo afectivo madre-hijo y el desarrollo psicomotor.

Sanchez R. (12). *“Estilos de apego y nivel de Desarrollo Psicomotor en niños menores de 2 años. Servicio de Niño Sano del C.S. Francisco Bolognesi, Arequipa– 2018”*. **Objetivo**, determinar relación entre el estilo de apego y el nivel de desarrollo psicomotor en niños menores de 2 años. **Metodología**, investigación de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal. Se utilizó la escala de Massie Campbell y el Test Peruano de Evaluación de Desarrollo del Niño. La muestra fue de 68 niños. **Resultados**, el 55,9% de los niños presentan apego seguro, el 38,2% apego ambivalente, y el 5,9% de los niños presentan apego evitante, el 51,5% presentan desarrollo psicomotor normal, el 44,1% desarrollo psicomotor en riesgo. **Conclusión**, El desarrollo psicomotor y el apego presentan relación significativa.

Gonzales P., Tarqui M. (13). *“Estilos de apego y desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 02 años que acuden al P. S. Socos, Ayacucho-2022”*. **Objetivo**, determinar la relación de los estilos de apego y desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 02 años. **Metodología**, de diseño descriptivo y corte transversal. Se usó la Escala Massie Campbell y el Test Peruano de desarrollo del niño y de la niña. **Resultados**, el 78,7% tienen un apego seguro, de ellos el 37,7% tienen desarrollo normal, el 24,6% tienen riesgo en el desarrollo y el 8,2% trastorno del desarrollo; el 11,5% tiene un apego evitativo, el 8,2% tienen riesgo en desarrollo; el 9,8% tiene apego ambivalente, donde el 4,9% tiene riesgo en el desarrollo. **Conclusión**, Existe relación entre el estilo de apego y desarrollo psicomotor.

Quispe M. (14). *“Estilos de apego y su relación con el desarrollo psicomotor en niños de 12 a 24 meses, C.S. Manco Ccapac Cusco – 2023”*. **Objetivo**, determinar la relación de los estilos de apego con el desarrollo psicomotor en los niños de 12 a 24 meses del C.S. Manco Ccapac, Cusco – 2023. **Metodología**, investigación fue descriptiva, correlacional y no experimental, con una muestra de 108 niños, se desarrolló por muestreo probabilístico y se empleó la encuesta como técnica y la observación. Los **resultados** respecto a los estilos de apego, el 43,5% de niños realiza vocalizaciones frecuentes, y el 69,4% presenta un desarrollo normal. **Conclusión**, el estilo de apego se relaciona con el desarrollo psicomotor al 95% de confianza mediante la prueba estadística Chi cuadrado.

Córdova F., Luna M. (15). *“Sensibilidad materna y patrones de apego en niños(as) de 12 a 18 meses de edad de madres primíparas en el Centro materno infantil zapallal, Lima – 2020”*. **Objetivo**, determinar relación entre la sensibilidad materna y los patrones de apego en niños(as) de 12 a 18 meses de edad. **Metodología**, de enfoque cuantitativo, correlacional. La muestra estuvo conformada por 48 niños(as) y sus madres. Se empleo la Escala de Apego. **Resultados**, el patrón de apego predominante, fue el apego seguro con un 72.9% mientras que el mayor nivel de sensibilidad materna fue de nivel alto con un 50%, donde realizaron conductas sensibles. **Conclusiones**, existe una correlación significativa entre las variables; es decir que a mayor sensibilidad materna el niño formará un apego seguro.

Tarazona S. (16) “*Apego materno y desarrollo psicomotriz de niños y niñas menores de un año, del C.S. Aparicio Pomares, Huánuco 2018*”, **Objetivo**, describir el apego materno y desarrollo psicomotriz en niños del C.S. Aparicio Pomares. **Metodología**, cuantitativo, correlacional no experimental, con una muestra de 36 niños se aplicó el cuestionario de Escala de Massie-Campbell, el Test Peruano del desarrollo del niño y la guía de observación Psicomotriz. **Resultados**, el 36,1% de los niños tiene apego seguro, mientras que el 30,6% presentó apego ambivalente y el 33,3% apego evitante, respecto al desarrollo el 5,6% presentó riesgo de trastorno muy contrario al 94,4% de los niños presentó un 14 desarrollo normal. **Conclusión**, no existe relación del apego materno y desarrollo psicomotriz.

Quijano R. (17) “*Apego y desarrollo psicomotor en niños de 3 años de I.E.I N°241 Nuestra Señora de Cocharcas - Andahuaylas, 2021*”. **Objetivo**: determinar la relación del apego y desarrollo psicomotor de los niños de 3 años. **Metodología**, deductivo, correlacional y no experimental. Se empleó la Escala Massie Campbell y Test de Desarrollo Psicomotor aplicados a 70 niños. **Resultados**, el apego se relaciona de forma significativa pero inversa con el desarrollo psicomotor, evidenciado con el coeficiente Rho de Spearman de -0,696, se evidenció la relación del apego con la coordinación, lenguaje y motricidad de los niños con un valor inverso Rho de -0,431, -0,395 y -0,389 respectivamente. **Concluye** que existe relación del apego con el desarrollo psicomotor de los niños.

Cueva V., Ayala S. (18) *“Estilos de apego y desarrollo psicomotor en niños menores de 2 años que acuden al servicio de CRED del Class Ttio - Cusco 2016”*. **Objetivo**, Determinar la relación entre el estilo de apego y desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años. **Metodología**, descriptivo correlacional, población estuvo constituida por 201 niños. Se evaluó el desarrollo psicomotor con el EEDP, y se empleo para los Estilos de apego la Escala de Massie Campbell. **Resultados**, El 82,1% de los niños tienen un desarrollo normal, el 12,9% en riesgo y el 5% con retraso. En los estilos de apego el 76,1% presenta un apego seguro, el 22,4% un apego inseguro ambivalente y el 1,5% un apego inseguro evitante. **Conclusión**, existe relación entre los estilos de apego y el desarrollo psicomotor.

Quiroz S. (19). *“Relación entre la calidad del ambiente familiar y el desarrollo psicomotor en niños de 3 años del AA. HH. La Huaca, Lima-2017”*. **Objetivo**, determinar la relación entre la calidad del ambiente familiar y el desarrollo psicomotor de los niños de 3 años del AA.HH. La Huaca en el Centro de Salud Infantas. **Metodología**, es de tipo cuantitativo de nivel aplicativo, descriptivo correlacional, de corte transversal; la población estuvo conformada por 32 familias. Se aplicó el TEPSI y el Inventario Home. **Resultados**, La calidad inadecuada con 71,9% familias, cuyos hijos 37,5% tienen retraso en el desarrollo psicomotor y 34,4% están en riesgo. La **Conclusión**, existe relación entre la calidad del ambiente familiar y el desarrollo psicomotor de los niños de 3 años.

Condori J. (20). *“Conocimiento de los padres sobre estimulación temprana en relación al Desarrollo Psicomotor en los niños(as) de 3 a 5 años del Puesto de Salud Ticaco, Tacna 2014”*. **Objetivo**, determinar el nivel de conocimiento de los padres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor. **Metodología**, cuantitativo, descriptivo correlacional y de corte transversal; población conformada por 16 madres y 16 niños. Se aplicó el TEPSI; para la significancia de variables se utilizó Chi cuadrado. **Resultados**, el 50% de las madres presentan un nivel de conocimiento alto, mientras un 33% de madres con nivel de conocimiento medio, el 22,22% hijos con riesgo en el desarrollo. **Conclusión**, existe relación entre el nivel de conocimiento y el desarrollo psicomotor.

Garay N. (21). *“Conocimiento y práctica de estimulación temprana para el desarrollo psicomotor en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud San Francisco, Tacna 2020”*. **Objetivo**, determinar relación entre el nivel de conocimiento y práctica de estimulación temprana para el desarrollo psicomotor en madres de menores de 1 año del Centro de Salud San Francisco. **Metodología**, de enfoque cuantitativo y diseño descriptivo, la población estuvo conformada por 85 madres de niños menores de un año. **Resultados**, el 80% de madres presentaron un nivel de conocimiento alto de estimulación temprana, el 51,8% presentó una práctica regular de estimulación temprana para el desarrollo psicomotor. **Conclusión**, no existe relación significativa entre la variable conocimiento y práctica.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Teoría de enfermería

MODELO DEL ROL MATERNO DE LA DRA. RAMONA MERCER

La Dra. Ramona Mercer, enfermera y docente de la Universidad de California destaca la importancia del profesional de enfermería comprenda factores como el entorno familiar, las responsabilidades ocupacionales y la educación.

El modelo de adopción del rol materno, se basa en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner:

- En su teoría, Mercer plantea el microsistema como el entorno primario donde transcurre esta evolución materna. Dicho entorno se ve muy afectado por una serie de factores, que incluyen la dinámica familiar, el vínculo madre-hijo, la ayuda social y la ansiedad.

Garantizar la inclusión del niño en la estructura familiar es primordial para el éxito de este sistema. El microsistema, que consiste en interacciones entre el niño, la madre, impacta en gran medida la adopción del rol materno dentro del sistema familiar.

- El mesosistema interactúa y agrupa con las personas en el microsistema las cuales impactan el desarrollo tanto del rol materno como del niño, así como la comunidad, escuelas, iglesia y/o entornos laborales de los

padres, desempeñan un papel en estas interacciones influyentes.

- El macrosistema engloba los modelos dentro de la cultura o la coherencia cultural transmitida, así como los impactos culturales, sociales y políticos, junto con las leyes nacionales que respetan a la mujer y al niño. (21)

ROL MATERNAL EN EL APEGO

En su teoría de la Adopción del Rol Materno, Ramona Mercer enfatiza que los profesionales de enfermería deben considerar la interconectividad de la dinámica familiar y la fe al adoptar su respectivo rol. Según Mercer, el apego es una situación dinámica y evolutiva que depende de la participación activa de la madre, ya que fomenta una relación cercana y promueve el sentido de identidad. Además, este vínculo impacta directamente en la atención brindada y, en última instancia, conduce a un ambiente armonioso e íntimo. Otros componentes pertenecientes a la teoría de Ramona Mercer son el estado de salud de la díada madre-hijo, la edad, las características del infante y el apoyo de la familia. Estos factores también son importantes para establecer el cuidado.

Mercer propone 4 características del rol maternal, las cuales influyen directamente en el apego, las cuales son:

- Anticipación: Durante la gestación comienza la anticipación y abarca los ajustes al embarazo, tanto sociales como

psicológicos, comienzan en las primeras etapas. Es la madre la que pasa por estos cambios, aprende las expectativas y se establece a sí mismo.

- Formal: Las expectativas y decisiones formales dentro del sistema social de la madre guían la activación y el aprendizaje de un rol, que comienza en el nacimiento del niño.
- Informal: se da con el crecimiento personal de la madre. El sistema no transmite las formas en que se puede desempeñar el rol, la mujer encaja en el nuevo papel de una manera que es exclusivamente suya, experiencias pasadas y sobre las que basan su estilo de vida con una visión hacia el futuro.
- Personal: Cuando una mujer asume el rol como personal y lo interioriza. Con sentimientos de armonía, confianza y de experiencia a fin de desempeñar el papel con habilidad y competencia. (22)

METAPARADIGMAS

PERSONA

Mercer adopta un enfoque alternativo a la persona. Ella considera que el yo, que algunos pueden llamar el "yo central", es distinto. La individuación a través de la maternidad tiene una influencia significativa en los diferentes roles asumidos. A medida que uno viaja por la vida, una mujer tiene la capacidad de redescubrir y recuperar la esencia de su individualidad, también conocida como su "personalidad". El desarrollo central

del yo se deriva de la relación madre-hijo, lo que lleva a la extrapolación del "yo".

SALUD

La crianza de los hijos es un proceso que implica constante cuidado y atención. La salud de los niños es de suma importancia y debe ser monitoreada periódicamente. La condición del niño refleja el alcance de la enfermedad, mientras que la visión general de los padres sobre la salud y el bienestar global informa su percepción de la salud del niño. Además, el estrés afecta la salud de toda la familia, y las responsabilidades maternas son clave para lograr un hogar saludable.

ENTORNO

El vínculo entre el desarrollo de una persona y su entorno tal como lo define Mercer, indica que la adaptación entre persona y entorno es mutua. Descuidar la identificación y diferenciación de cada uno de estos componentes da como resultado una exposición de la interdependencia entre la persona en proceso de desarrollo y las características evolutivas de su entorno. La definición de Mercer sugiere además que esta relación se extiende más allá de los entornos individuales, ya que las interacciones entre estos entornos juegan un papel crucial en la formación y dirección del desarrollo personal.

ENFERMERÍA

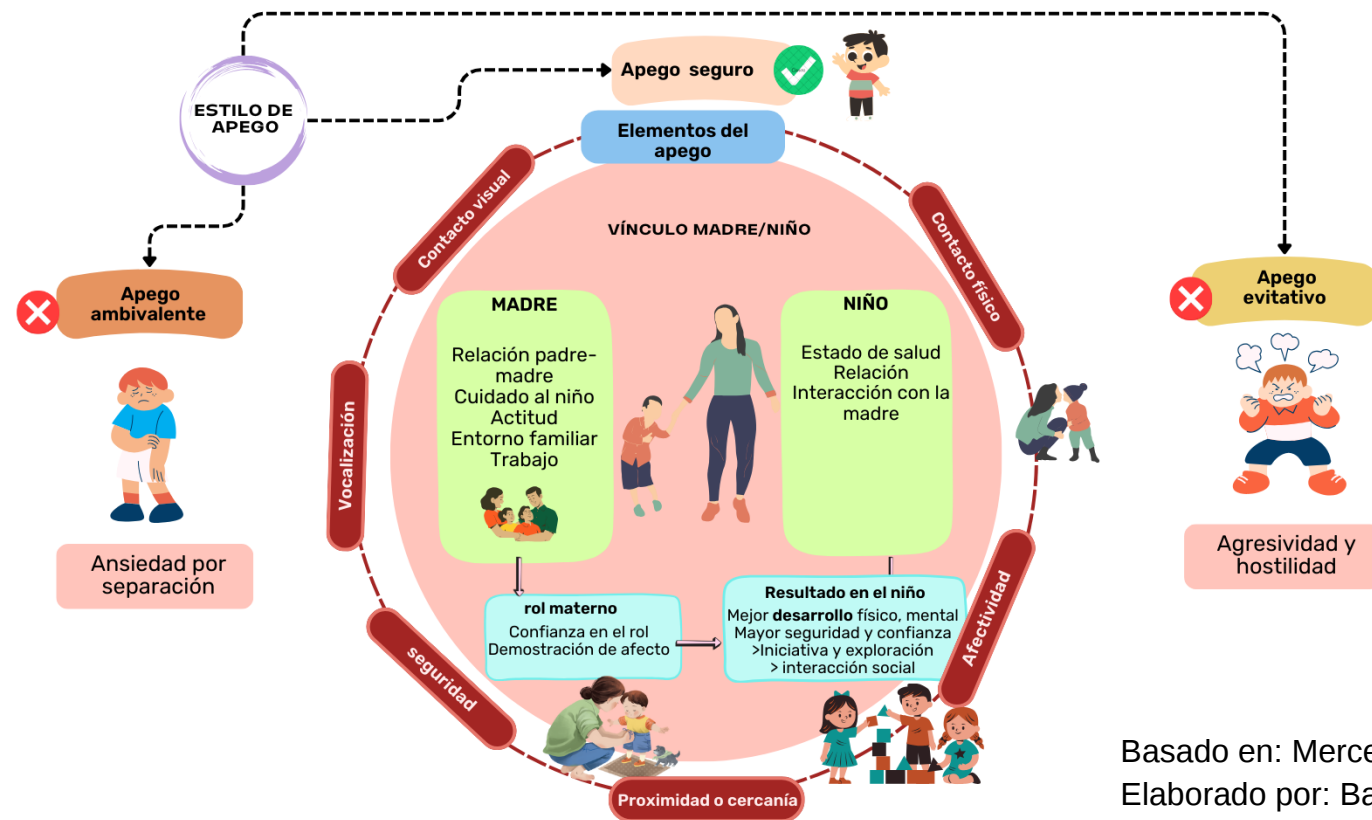
Ofreciendo asistencia práctica, aseguran el bienestar de los pacientes brindando cuidado y, al mismo tiempo, brindando apoyo emocional para mejorar la calidad de vida de los pacientes y, por lo tanto son componentes esenciales de la atención moderna. Según Mercer, la enfermería es el arte de pasar de una juventud caótica a la madurez. Además, considera a las enfermeras como las responsables de promover el bienestar entre los hogares y los niños al crear nuevos métodos de examen. La teoría de Mercer destaca la esencialidad tanto de la enfermería como del cuidado de enfermería a lo largo de cada fase del cuidado y la maternidad.

Para la Dra. Mercer, el vínculo materno es primordial porque para ella juega un papel fundamental en el proceso de desarrollo y en las interacciones que se darán en el futuro. El rol materno resulta ser importante en el desarrollo psicomotor del niño con el establecimiento del apego seguro, la calidad de este apego tiene un impacto significativo en el desarrollo socioemocional y cognitivo del niño. proporcionando calidez, afecto, atención y respuesta sensible a las necesidades del niño. Esto ayuda al niño a desarrollar una base segura al explorar el mundo y establecer relaciones saludables en el futuro.

La madre desempeña un papel activo en este proceso al proporcionar un ambiente seguro y estimulante, brindando oportunidades para el juego, la exploración y el movimiento. A través de la interacción materna, el niño desarrolla habilidades motoras gruesas y finas, coordinación, equilibrio y percepción espacial, sentando las bases para un desarrollo saludable. Durante los primeros años de vida, el niño depende en gran medida de la madre para regular sus emociones, aprender a identificar y expresar sus sentimientos de manera adecuada.

2.2.2. Mapa conceptual

TEORÍA DE ENFERMERÍA: MODELO DE ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO, EN RELACIÓN A LOS ESTILOS DE APEGO Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS(AS) MENORES DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA-2023.



Basado en: Mercer, R.
Elaborado por: Bach. Arocutipa, N.

2.2.3. Variables de estudio

2.2.3.1. Estilos de apego

APEGO

El apego es un vínculo afectivo niño-cuidador(a) relativamente perdurable, donde el otro es importante como un individuo único y no intercambiable con el que se quiere mantener cierta cercanía. Dicho vínculo se manifiesta a través de un sistema organizado de conductas, cuyo fin es el mantenimiento de la proximidad entre el individuo y una o varias personas afectivamente cerca al niño. (23)

DESARROLLO DEL APEGO

Durante las etapas iniciales de la infancia, se observa que el apego evoluciona a través de tres momentos bien diferenciados:

El primero es que el niño se vuelve cercano hacia las personas sin distinguir las figuras que las cuidan.

Los primeros tres meses del niño se centran en cumplir con sus requisitos fundamentales de alimentación, descanso, sanidad y seguridad, junto con sus necesidades emocionales de miradas, tacto, lenguaje infantil y sonrisas. Durante esta etapa, la madre y el niño comienzan a formar sus adaptaciones e intercambios iniciales basados en un ritmo sincronizado. Interactúan continuamente a través de percepciones visuales y auditivas llegando incluso a discernir las voces y olores de quienes los atienden, generalmente la madre.

Entre los 3 y los 7 meses, la segunda etapa del desarrollo implica la capacidad del niño para interactuar con personas familiares sin dejar de estar abierto a los extraños. Esto se debe a la mejora de la percepción visual del niño, que le permite asimilar diversas características como el olfato, la voz y los rasgos faciales de su cuidador. Como resultado, el niño reconoce la figura de apego sin rechazar a los extraños. Aunque sonríen con más frecuencia a su madre, continúan mostrando sonrisas espontáneas hacia los demás.

Durante este período de tiempo comunmente en el menor de 1 año se establece un vínculo entre el progreso emocional y cognitivo que sustenta el desarrollo de un vínculo afectivo con una figura fija particular. Asimismo el niño se esfuerza por seguir el camino de la figura de apego cuando está ausente, así como por aferrarse a ella cuando regresa. Si bien la ansiedad por desapego puede percibirse desde los primeros días de la infancia, únicamente se vincula con ausencias definitivas de figuras de apego en esta etapa.

ESTILOS DE APEGO HABITUAL

Ainsworth encontró una información muy importante para el estudio en la calidad de la relación madre-hijo y su influencia sobre la formación del apego; esta información le llevó a identificar unos estilos de apego en la interacción madre – hijo encontrando claras diferencias y es que le permitieron describir tres patrones conductuales de los distintos tipos de apego habituales son: (23)

- **APEGO SEGURO**

El apego seguro está caracterizado por expresiones de alegría, además que los niños con este tipo de apego presentan menores índices de ansiedad y depresión. El niño se siente seguro y confiado en la presencia del cuidador. Utiliza al cuidador como una base segura para explorar el entorno.

- **APEGO AMBIVALENTE**

Es la angustia frente a la ausencia de los padres o del cuidador, además que hay dificultad en mantener la calma cuando el cuidador retorna, el niño muestra ansiedad incluso cuando el cuidador está presente. Puede parecer indeciso sobre si buscar o evitar la proximidad al cuidador. Experimenta dificultad para calmarse después de una separación.

- **APEGO EVITATIVO**

El apego evitativo se caracteriza por la evitación y el rechazo del vínculo con las figuras de apego, lo que provoca que el niño desarrolle una autosuficiencia compulsiva y un distanciamiento emocional de los mismos. Este tipo de apego se da cuando los cuidadores no proporcionan la seguridad suficiente para el menor.

Los niños con apego evitativo no suelen llorar cuando se separan de su cuidador y evitan el contacto.

Son niños inseguros con tendencia a reacciones impulsivas o explosivas y con mala gestión de sus emociones, en situaciones de negligencia o abandono, junto con padres sobreprotectores en la familia, pueden provocar un apego evitativo. (24)

En la evaluación de los estilos de apego, Massie Campbell reconocen una variedad de elementos de apego que se consideran como indicadores a evaluar:

- **CONTACTO VISUAL**

Los intercambios visuales entre madre e hijo marcan la profundidad de su vínculo, particularmente durante los momentos de tensión o ausencia. El poder del contacto visual se ha estudiado ampliamente en relación con la crianza de las relaciones entre padres e hijos. La capacidad de respuesta emocional y las miradas frecuentes durante la lactancia, el tiempo de juego y el cuidado significan la inversión afectuosa de una figura materna en su hijo. Durante los momentos de succión, el espacio interpersonal se rompe cuando los cuidadores y los niños se miran fijamente durante períodos prolongados. Massie Campbell propone que este intercambio de miradas puede tanto calmar como excitar, siendo ventajosa para su crecimiento una mirada tierna y emocional que corresponda al estado de ánimo del infante.

- **VOCALIZACIÓN**

Como principal medio de comunicación entre una madre y su hijo, el desarrollo del lenguaje verbal suele ser sencillo y repetitivo. Massie y Campbell describen este fenómeno como algo que abarca la melodía de una canción, balbuceos, lenguaje infantil incoherente y comentarios hechos por el cuidador durante las interacciones. Las vocalizaciones sirven como una herramienta valiosa para calmar o energizar al niño y fomentar un sentido de conexión entre él y sus cuidadores.

- **CONTACTO FÍSICO**

Para desarrollar un vínculo fuerte con el niño, quienes cuidan al niño se involucran en diversas formas de contacto físico, como abrazar, acariciar, besar y mecer. Al satisfacer las necesidades y habilidades del niño, estas acciones permiten un contacto corporal frecuente, lo que a su vez conduce a que el niño preste atención a aquellas personas que son receptivas a sus señales y responden positivamente a ellas. Curiosamente, investigaciones recientes muestran que el contacto físico juega un papel crucial en el desarrollo del niño, particularmente durante sus primeras etapas de vida. Massie y Campbell sugieren que los padres o cuidadores utilicen la conexión piel con piel para calmar, estimular o interactuar con su hijo. Es así que la integración de un contacto físico consistente, frecuente y

afectuoso producirá ventajas significativas en el desarrollo general del niño.

- **SEGURIDAD**

La capacidad de las madres y los cuidadores para discernir los signos de tensión de un niño les permite salvaguardar, aliviar y regular a sus hijos de manera efectiva. Por lo tanto, en situaciones desconocidas, los niños se inclinan instintivamente hacia el abrazo de su madre o cuidador en un intento por sentirse seguros. Este comportamiento es un resultado natural del apego. En momentos de tristeza, miedo o inquietud, los niños pueden mantener un vínculo adecuado con su cuidador, quien les sirve de refugio seguro. Sin embargo, pueden experimentar ansiedad por separación y sentimientos de abandono ante el desapego. La figura de apego juega un papel fundamental para garantizar que el niño se sienta seguro y reconfortado.

- **AFECTIVIDAD**

El desarrollo del apego depende en gran medida del afecto, ya que influye en las creencias, expectativas y emociones del niño hacia las figuras de su vida. El malestar del niño puede manifestarse a través del llanto o afectos negativos intensos cuando el apego no se cumple. Este apego da como resultado que se solicite o exija a la madre que se acerque a ella cuando sea necesario. Cuando se trata de cuidar a un niño, el estado

emocional de los padres es importante. Esto se conoce como el "tono afectivo" y se refleja en las acciones físicas, visuales y vocales. Sin embargo, incluso si una madre se pone en contacto con su hijo con enojo, no tendrá un impacto positivo.

- **PROXIMIDAD**

En base a diversos factores como experiencias previas, crecimiento emocional y circunstancias, los niños desarrollan su acercamiento y posteriores respuestas motoras hacia sus figuras de apego. A medida que la madre o el cuidador se aleja, el niño busca instintivamente comodidad y seguridad acercándose lo más posible. En momentos de estrés, el niño gravita naturalmente hacia la seguridad y la comodidad de la madre o el cuidador. Él confía en sus instintos naturales para buscarla usando sus sentidos y ajusta su cuerpo en consecuencia, todo en un esfuerzo por restaurar una sensación de cercanía. El vínculo entre el niño y el cuidador es un sistema complejo e interconectado, con una base construida sobre la necesidad de seguridad física y emocional. En última instancia el niño es impulsado por un deseo innato de sentirse seguro en la proximidad y presencia de su figura de apego.

2.2.3.2. DESARROLLO PSICOMOTOR

Comprende la adquisición de habilidades en varios dominios, incluido el lingüístico y el motor, es un aspecto crucial del desarrollo psicomotor que se remonta desde la concepción. Solo así podemos enfrentarnos y adaptarnos al medio, pero una condición muy importante es la madurez del sistema nervioso central y los órganos de los sentidos. Las habilidades y respuestas complejas se adquieren a través de un proceso dinámico que ocurrió como resultado de la maduración del sistema nervioso, la función neuromuscular y los órganos de los sentidos. (25)

Factores que intervienen en el desarrollo psicomotor

Cada uno de estos factores pueden intervenir de forma positiva o negativa en el niño y juega un papel único en la configuración de las habilidades psicomotoras desde la infancia hasta la edad adulta. Como tal, es importante considerar estos factores al evaluar el desarrollo.

- Factores protectores los cuales protegen y mejoran el bienestar y la seguridad del niño, entre los diversos factores que contribuyen al crecimiento de un niño, un aspecto imperativo es el cuidado prenatal. En los primeros 6 meses, es importante amamantar exclusivamente si puedes. La alimentación debe ser una prioridad así como la estimulación temprana, junto con los miembros de la familia, son factores importantes a considerar. (26)

- Las condiciones que afectan negativamente, también conocidas como factores de riesgo, están presentes y representan una amenaza. Las familias con conflictos, la pobreza y el saneamiento ambiental son algunos de los desafíos que se pueden enfrentar. La exposición al alcohol, el embarazo no deseado y el embarazo adolescente son temas que se discuten con frecuencia en la sociedad.

ÁREAS DEL DESARROLLO PSICOMOTOR

a) Área Motora

El dominio de los movimientos y posturas es clave en el desarrollo de las capacidades posturales motoras gruesas y locomotrices. Permite a los niños explorar su entorno y establecer conexiones con él a través de la movilidad. Si bien el desarrollo puede variar entre individuos, la mejora en las habilidades motoras gruesas como la capacidad de caminar, tiende a presentar menos variación en comparación con otros hitos. La capacidad del niño para interactuar con su entorno se ve facilitada por las habilidades motoras.

b) Área de coordinación

Ser capaz de crear conexiones mentales entre los objetos y el entorno es de lo que se trata el área de coordinación. Esta habilidad implica utilizar todos los sentidos para identificar, explorar y transformar objetos y su entorno. Para poder

mantenerse activos en el entorno, los niños necesitan tener iniciativa para agarrar, conocer e identificar cosas. Para desarrollar los movimientos motores finos, hay cuatro habilidades básicas que los niños deben aprender primero, como recoger objetos, dejarlos caer intencionalmente, alcanzarlos y mover la muñeca en varias direcciones. Una vez que se dominan estas habilidades se pueden abordar tareas más complejas.

c) Área del Lenguaje

Utilizando todos nuestros sentidos, la comunicación prevalece no sólo a través del lenguaje hablado, sino que también implica gestos y toques. El lenguaje inicia a través del llanto. Inicialmente con sonidos orales de forma espontánea que luego se convierten en balbuceos repetitivos. Ante esto, el lenguaje es un aspecto intelectual de la comunicación que nos permite transmitir y comprender ideas y mensajes. Aprender un conjunto de sonidos y palabras, así como las reglas para su uso y la progresión hacia un uso complejo, es el punto crucial de la adquisición del lenguaje, un aspecto esencial de la educación.

d) Área social

El contacto piel con piel juega un papel crucial en el desarrollo de un niño. Su capacidad para interactuar con su entorno y reaccionar ante las personas se denomina comportamiento social. Las experiencias emocionales y de socialización tempranas, incluido el vínculo de apego seguro que se forma con los cuidadores y otras personas con las que

interactúan, moldean la capacidad del niño para relacionarse con los demás y sentirse amado y seguro en su contexto cultural. Las reacciones personales hacia los demás y las adquisiciones culturales reflejan su desarrollo.

TEST PERUANO DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO DEL NIÑO Y DE LA NIÑA (TPED)

Permite detectar retrasos tanto funcionales como orgánicos en el desarrollo psicomotor de un niño. Este instrumento consta de doce hitos que cubren diversas áreas del desarrollo, como el control de la cabeza, el tronco al sentarse, tronco en rotaciones y en marcha, uso de brazos y manos, visión, audición, lenguaje comprensivo, lenguaje expresivo, comportamiento social, la alimentación, el vestido e higiene, juego, inteligencia y aprendizaje. (25)

EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR SEGÚN EL TPED:

Los hitos según el TPED se utilizan para evaluar el desarrollo psicomotor, donde se espera que los niños alcancen a determinadas edades. Sin embargo, es importante recordar que los niños se desarrollan a su propio ritmo y es posible que no alcancen estos hitos exactamente a tiempo.

A) COMPORTAMIENTO MOTOR POSTURAL

La evaluación de las conductas motoras posturales en los niños menores de un año implica evaluar su capacidad para mantener la postura y ejecutar espontáneamente movimientos esenciales para el funcionamiento motor de la primera infancia. La valoración incluye examinar su control sobre el movimiento postural y su capacidad para adaptarse rápidamente en su entorno. Paralelamente, se observa el desarrollo de diversas estructuras que permiten movimientos libres e independientes. Estas estructuras son vitales para mantener la postura y realizar acciones de forma autónoma. En esta edad, el niño comienza a mantener una postura erguida y controlar su cabeza en relación con su cuerpo. Además, muestra movimientos espontáneos como sentarse y pararse, la importancia de este control postural es garantizar la estabilidad corporal, abarcando tanto actividades estáticas como dinámicas.

B) COMPORTAMIENTO VISO MOTOR

En este dominio, se evalúa la coordinación visomotora, la capacidad de seguir objetos visuales y la interacción entre la visión y la motricidad, en este componente del desarrollo se enfoca en la capacidad del niño para coordinar sus movimientos visuales y manuales, así como a controlar su visión.

Seguimiento de objetos visuales: El niño desarrolla la capacidad de seguir objetos visuales, lo que le permite observar y aprender de su entorno. En esta edad, el niño comienza a seguir objetos visuales y a mantener la mirada enfocada en distancias aumentadas.

Este comportamiento es muy importante para el desarrollo de habilidades cognitivas y motoras, como la coordinación viso motora y la capacidad de manejar objetos.

C) COMPORTAMIENTO DEL LENGUAJE

En los niños menores de 1 año al ser evaluados en lo que respecta al lenguaje se evalúa la audición, la comprensión del lenguaje hablado y la capacidad de comunicarse a través del lenguaje verbal y no verbal. La evaluación auditiva comprueba específicamente si el niño puede reaccionar al sonido. Para la evaluación integral, la atención se centra en si el niño puede comprender el lenguaje hablado.

D) COMPORTAMIENTO PERSONAL SOCIAL

En este aspecto es necesario evaluar la imagen corporal, la conciencia espacial, el equilibrio, el ritmo, el control neuromuscular, la conexión del cuerpo derecho/izquierdo, la coordinación ojo/pie, el manejo muscular preciso y la percepción visual de las formas. Además, es fundamental observar la capacidad del niño para interactuar con su entorno, adaptarse a escenarios sociales y establecer conexiones con otras personas.

E) INTELIGENCIA Y APRENDIZAJE

El niño comienza a aprender y a memorizar nuevas habilidades y conocimientos. También inicia con la identificación de objetos y personas en imágenes. En esta área se evalúa la

maduración neuroevolutiva del desarrollo y su interrelación con factores biológicos y ambientales. También se evalúan las capacidades de aprendizaje y la inteligencia del niño. Observar la capacidad del niño para procesar información, resolver problemas y adaptarse a nuevas situaciones. (27)

CARACTERÍSTICAS DEL NIÑO(A) MENOR DE UN AÑO

En esta etapa el lactante experimenta un rápido desarrollo físico en su primer año. Los niños muestran progreso en el desarrollo motor a medida que crecen. Después de tres meses, levantan la cabeza mientras están acostados boca abajo. A los seis meses, muchos pueden sentarse sin ayuda, así como rodar o gatear. Y al final de su primer año algunos incluso están dando sus primeros pasos.

Durante el primer año de vida, las capacidades cognitivas y sociales de un niño comienzan a desarrollarse. Los niños pueden identificar rostros familiares, interactuar con su entorno a través de sus sentidos y entremezclarse con su entorno. Además, los niños en esta etapa forjan estrechas conexiones emocionales con sus padres.

ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Los profesionales de enfermería juegan un papel crucial en la promoción de la conexión emocional entre madre e hijo. Este vínculo establece sentimientos de seguridad y protección. Así, los profesionales de enfermería observan y evalúan este vínculo para promover directamente conductas de apego saludable entre ambos. Es un tema relevante para enfermería y la formación de la díada madre-hijo.

La crianza de un niño por parte de los padres es realmente fundamental para garantizar que se conviertan en personas competentes y emocionalmente maduras que puedan hacer contribuciones positivas a la sociedad. Brindar ayuda durante todo el proceso de crianza puede fomentar un vínculo profundo y satisfacer las necesidades básicas de un niño hasta que pueda crecer de manera independiente. Este fuerte vínculo se conoce como apego y juega un papel importante en la promoción del bienestar del niño.

Por lo que como profesionales de enfermería se busca brindar oportunidades a los padres a través de promoción en conductas de apego, educando y sensibilizándolos. Construir lazos emocionales fuertes facilitará comportamientos saludables en el desarrollo de los niños.

En el desarrollo del niño, la enfermera desempeña un papel fundamental en la detección temprana de signos de anomalías psicomotoras, el profesional cuenta con herramientas para evaluar el desarrollo psicomotor del niño y detectar posibles alteraciones, y en algunos casos brindar estimulación temprana para potenciar su desarrollo.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

APEGO

El apego es una relación afectiva madre-hijo relativamente duradera, dicho vínculo se manifiesta a través de un sistema organizado de comportamiento diseñado para mantener una intimidad entre el individuo y una o más personas afectivamente cercanas a él, que generalmente son consideradas más convenientes y fuertes. (6)

DESARROLLO PSICOMOTOR

El desarrollo de las habilidades psicomotoras es crucial para el crecimiento y comportamiento en el desarrollo general de un individuo. Estas habilidades abarcan una amplia gama de habilidades motoras incluida la motricidad gruesa, como caminar y saltar, así como la motricidad fina, como escribir y agarrar objetos con precisión. Permiten que las personas interactúen con el entorno que las rodea y participen en actividades físicas que ayuden al cultivo de las habilidades cognitivas y sociales. A medida que una persona madura, su desarrollo psicomotor puede variar según la influencia de factores como la genética, el medio ambiente y las elecciones de estilo de vida. Por lo tanto, comprender la importancia del desarrollo psicomotor y cómo se desarrolla es esencial para ayudar en el logro de los hitos del desarrollo y contribuir a un bienestar físico y mental saludable en general.

La motricidad fina y gruesa, junto con la maduración cognitiva, socio-afectiva, temperamental, lingüística y física, son la gama de

componentes que componen el desarrollo según la Organización Mundial de la Salud. (28)

NIÑO

Ser humano en la etapa inicial de su desarrollo, al niño menor de 1 año se le conoce comúnmente como "lactante". Esta etapa de la vida se caracteriza por el desarrollo acelerado y la dependencia total del cuidado y la alimentación proporcionados por los adultos. Durante este período, los niños menores de 1 año también están en una etapa crucial para el desarrollo de habilidades sociales y emocionales. Comienzan a establecer vínculos afectivos con sus cuidadores principales y a interactuar con el entorno que los rodea. (29)

La atención y el cuidado adecuados durante esta etapa son fundamentales para garantizar un desarrollo saludable y óptimo.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación tiene un enfoque cuantitativo que según Hernández, se basa en el análisis de la realidad objetiva, identificando a partir de medidas numéricas y estadísticas los patrones de comportamiento del fenómeno, en base a ello establecer la relación entre los estilos de apego y el desarrollo psicomotor de los niños(as) menores de 1 año.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

De acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista, es de tipo descriptivo debido a que busca describir la estructura y dinámica de las variables del presente estudio.

Es una investigación no experimental porque se basa en la observación de los fenómenos en su contexto natural, correlacional porque determinará y explicará la relación entre las variables: Estilos de apego y el desarrollo psicomotor del menor de 1 año.

3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El método del proceso de la investigación es deductivo, ya que se abordará la problemática desde aspectos generales hasta los particulares a través de un análisis de la información respectiva.

3.4. POBLACIÓN

La población de la presente investigación estuvo conformada por 190 niños(as) menores de 1 año que acuden al C.S. La Esperanza.

3.4.1. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Madres con niños menores de 1 año que acepten participar voluntariamente en el estudio.
- Niños que hayan asistido en forma regular e irregular al Programa de Crecimiento y Desarrollo del niño sano del C.S. La Esperanza.

Criterios de exclusión

- Madres que no acepten participar en el estudio.
- Niños que no se encuentren registrados en el padrón de Control de Crecimiento y Desarrollo del niño del C.S. La Esperanza.
- Niños mayores de 1 año que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del niño del C.S. La Esperanza.
- Niños que presentaban algún grado de desnutrición.

3.5. MUESTRA

La muestra del estudio se obtuvo a través de la fórmula finita, siendo constituido por un total de 127 niños(as) menores de 1 año.

3.5.1. Tamaño de la muestra

Utilizando un nivel de confianza del 95% (1,96) y una probabilidad de error del 5%, se empleó la fórmula para poblaciones finitas para determinar el tamaño de la muestra, resultando en un conteo de 127 niños menores de 1 año.

3.5.2. Muestreo o selección de muestra

Se consideró el tipo no probabilístico por conveniencia, obteniendo una selección de 127 niños. (Anexo N° 01).

3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS

La unidad de análisis será un niño(a) menor de 1 año que acude a los controles de crecimiento y desarrollo del C.S. La Esperanza.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

TÉCNICAS

Como medio de recolección de datos se utilizó la técnica de la entrevista y la observación. Para ello, se utilizó los instrumentos como la Escala de Massie Campbell y el Test Peruano de Evaluación de Desarrollo del Niño.

INSTRUMENTOS

Los instrumentos que se emplearon para la variable independiente, la escala de estilos de apego de Massie Campbell modificado por Arocutipa N. y para la variable dependiente el Test Peruano de Evaluación de Desarrollo del Niño, los cuales fueron modificados y adaptados a las necesidades del proyecto de investigación. (Anexo N°02)

Está dividido en tres partes, la primera parte comprende 10 ítems relacionados a datos generales del padre/madre y el niño datos como la edad del niño y del padre/madre, estado civil, grado de instrucción, ocupación, número de hijos, tipo de familia, cuidador principal, si recibe o no lactancia materna.

La segunda parte correspondiente a la escala Massie Campbell evalúa el vínculo afectivo entre una madre/padre e hijo cuando se separan, fue creada en 1978 por Henry Massie y Kay Campbell, esta escala examina la conexión emocional experimentada durante estos momentos. La conducta del niño o niña hacia el cuidador se evalúa en siete elementos de apego: contacto visual, vocalización, contacto físico (búsqueda), contacto físico (evitación) seguridad, afectividad y proximidad.

PRESENTACIÓN

Se da a conocer el motivo de la investigación y se asegura los principios de privacidad y anonimato.

PARTE I

Sobre datos referentes a la madre y al niño como son:

Edad del niño en meses

La edad de un niño se refiere al período de tiempo transcurrido desde su nacimiento hasta el momento presente. La edad de un niño se expresa sustancialmente en años, meses y días.

Sexo del niño

Característica biológica más fundamental que diferencia a un varón de una mujer. (30)

Niño recibe o no lactancia materna

La lactancia materna puede tener un impacto significativo en el desarrollo del apego entre la madre y su hijo. La lactancia materna fomenta un vínculo emocional cercano entre la madre y el niño. Durante la lactancia, hay un contacto piel a piel y un intercambio de miradas que refuerzan el apego afectivo. (31)

Tipo de familia

Pueden clasificarse en:

- Nuclear: Ambos padres e hijos
- Extendida: Ambos padres, hijos y abuelos
- Ampliada: Ambos padres, hijos y tíos, sobrinos, primos, etc
- Monoparental: Un padre o una madre más los hijos

- Reconstituida: Uno de los padres, su nueva pareja y los hijos. (32)

Cuidador principal

El cuidador principal de un niño es la persona responsable de proporcionar cuidado y atención al niño. El cuidador principal es específicamente el padre, madre o tutor legal del niño, pero en algunas circunstancias, como cuando los padres no pueden desempeñar ese papel debido a diversas razones, otra persona como un familiar cercano o un tutor legal puede asumir el papel.

Edad de la madre

La edad de un individuo está determinada por la cantidad de tiempo que ha transcurrido desde su nacimiento.

Número de hijos

El número de hijos se refiere a la cantidad de hijos que ha dado a luz o ha criado a lo largo de su vida. (33)

Grado de instrucción

Es aquel nivel de estudio que determina la competencia educativa que la madre ha logrado alcanzar.

Se consideran:

- Analfabeto: Se considera analfabeto a la persona que no sabe leer ni escribir.

- **Primario:** Comprende el saber leer, escribir y aprender los conceptos básicos, de eso se trata la educación primaria, así como algunos de los conceptos fundamentales.
 - **Secundario:** La educación secundaria es el nivel educativo que sigue a la educación primaria y generalmente se lleva a cabo durante la adolescencia, desde los 12 o 13 años hasta los 17 o 18 años y tiene una duración de 5 años.
 - **Superior:** El grado de instrucción superior se refiere al nivel educativo que sigue a la educación secundaria y que implica estudios más avanzados y especializados en una disciplina específica. Ya sea realizados en universidades y/o institutos.
- (33)

Estado civil

El estado civil es una categoría legal y social que describe la situación de una persona en relación con su estado legal o matrimonial en un momento dado. Se utiliza para identificar si una persona está casada, conviviente, soltera, divorciada o se encuentra separada. (34)

Ocupación

La ocupación se refiere al trabajo, empleo o actividad que una persona realiza de manera regular para llevar a cabo sus responsabilidades económicas. (35)

- **Ama de casa**
Es una persona, generalmente una mujer que se dedica a realizar tareas domésticas y cuidar del hogar y de la familia.

Sus responsabilidades pueden incluir la limpieza de la casa, la preparación de comidas, el cuidado de los niños y la gestión de las actividades diarias del hogar. A menudo las amas de casa no reciben un salario directo por su trabajo en el hogar, pero su contribución es fundamental para el bienestar de la familia. (35)

- Trabajador independiente

Un trabajador independiente, también conocido como trabajador autónomo o por cuenta propia, es una persona que trabaja por su cuenta y no está empleada por una empresa o empleadores. Los trabajadores independientes pueden tener sus propios negocios. Tienen la responsabilidad de administrar su propio negocio, gestionar sus finanzas y pagar sus impuestos por cuenta propia. (35)

- Trabajador dependiente

Un trabajador dependiente a menudo llamado empleado, trabaja para una empresa u organización bajo la dirección y supervisión de un empleador. Recibe un salario regular a cambio de su trabajo y puede tener beneficios como seguro de salud y otros beneficios laborales según las leyes y políticas de la empresa. (35)

- Estudiante

Un estudiante es una persona que se encuentra matriculada en un programa educativo, ya sea en una escuela, universidad, instituto o cualquier otro tipo de institución educativa. Su ocupación principal es asistir a

clases, estudiar y completar tareas académicas en función de su nivel educativo. Los estudiantes buscan adquirir conocimientos y habilidades para su desarrollo personal y profesional futuro. (35)

PARTE II

Sobre los estilos de apego con la técnica de observación donde se recoge información sobre la conducta del niño frente al cuidador.

ESCALA DE ESTILO DE APEGO

Este instrumento tiene como referencia la Escala Massie Campbell de observación de indicadores de apego, donde se realizó las modificaciones correspondientes al ambiente de estudio teniendo en cuenta la teoría de investigación.

Estilo de apego habitual

Evalúa la conducta del niño(a) con su cuidador, es decir evalúa la calidad del vínculo. Emplea la técnica de la observación.

Entre los indicadores a valorar son: “contacto visual, vocalización, contacto físico (búsqueda), contacto físico (evitación), seguridad, afectividad y proximidad”. (36)

Durante la evaluación se fija cada conducta, y de acuerdo a ello se valora la frecuencia e intensidad de la conducta observada frente a la condición establecida, cada opción tiene un puntaje que va de 1 a 5, según la tendencia de conductas observadas conforme a ello se realiza la evaluación pertinente:

7 a 16 pts.	Indicadores de apego evitante
17 a 26 pts.	Indicadores de apego ambivalente
27 a 35 pts.	Indicadores de apego seguro

PARTE III

TEST PERUANO DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO

Sobre el Test Peruano de Evaluación de Desarrollo del Niño y de la Niña (TPED). Instrumento que evalúa el desarrollo del niño menor de 30 meses. El TPED sirve como una medida del progreso del desarrollo, utilizando un enfoque estandarizado y cuantitativo para evaluar el crecimiento psicomotor de un niño.

El instrumento está constituido por 12 líneas de desarrollo, organizadas en áreas.

Comportamiento motor postural, que incluye las siguientes líneas de desarrollo:

- Control de cabeza y tronco sentado. (A)
- Control de cabeza y tronco rotaciones. (B)
- Control de cabeza y tronco marcha. (C)

Comportamiento viso motor, que incluye las siguientes líneas de desarrollo:

- Uso de brazo y mano. (D)
- Visión. (E)

Comportamiento del lenguaje, que incluye las siguientes líneas de desarrollo:

- Audición. (F)
- Lenguaje comprensivo. (G)

- Lenguaje expresivo. (H)

Comportamiento personal social, que incluye las siguientes líneas de desarrollo:

- Comportamiento social. (I)
- Alimentación, vestido e higiene. (J)
- Juego (K)

Inteligencia y Aprendizaje. (L)

En la línea horizontal se ubican las edades que se describen mensualmente, en la línea vertical se describen las habilidades de comportamiento.

La evaluación de la niña o niño debe ser en el momento que este tranquilo (sin hambre, ni sueño y limpio), En una superficie limpia y estable, libre de distracciones como música o teléfonos celulares, es ideal encontrar un ambiente tranquilo y pacífico para realizar la evaluación del desarrollo. (37)

Instrucciones específicas para la administración del TPED

Evalúa el perfil general del desarrollo de la niña(o), sus habilidades, identificar limitaciones del tipo funcional y orgánico.

Para ello el niño(a) debe estar tranquilo, hacer uso de un ambiente adecuado libre de distractores, que cuente con los materiales y equipos necesarios, asegurar una relación de confianza con el menor y contar con los materiales e instrumentos del test en forma completa.

Interpretación de resultados del Test Peruano de Desarrollo del Niño (TPED)

- Los perfiles de desarrollo sin desviaciones se clasifican como Desarrollo Normal.
- Cuando la línea de progresión se desvía hacia la izquierda de la edad cronológica existe un trastorno del desarrollo
- Si no hay desviación de la línea a la izquierda pero existe el antecedente de al menos un factor de riesgo se cataloga como Riesgo para Trastorno del Desarrollo. (37)

3.8. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Con fecha 09 de junio de 2023, se otorgó la aprobación para la ejecución del trabajo de investigación y la designación oficial del asesor del proyecto, y fue autorizada mediante Resolución de Facultad N° 12069-2023-FACS-UNJBG. (Anexo N° 5.1)

Posterior a la aprobación se procedió a realizar las coordinaciones correspondientes para la validación de los instrumentos con profesionales con experiencia en el tema y se les presentaron documentos físicos que incluían formatos de validación, instrumentos y una matriz de consistencia.

Con ello también se realizaron los trámites correspondientes, en primer lugar se solicitó a través de un oficio por parte de la Escuela Profesional de Enfermería dirigido al Gerente del Centro de Salud Ciudad Nueva para la autorización en la aplicación de los instrumentos en la prueba piloto a 20 niños(as) menores de 1 año para así darle la confiabilidad adecuada al instrumento.

Con la autorización para la aplicación de los instrumentos en la prueba piloto se coordinó con la licenciada encargada del programa de niño sano, donde se le explicó sobre la finalidad de la investigación. (Anexo N° 5.2.)

Iniciando de esta manera con la prueba piloto se identificó a las madres y a los niños menores de 1 año para ello se entrevistó con cada una de las madres dándole a conocer en que consistía su participación en el presente estudio y para la autorización de sus menores hijos, se aplicó de esta forma los instrumentos con previo consentimiento informado.

Por consiguiente, con las validaciones de los expertos y los resultados obtenidos en la prueba piloto y con el apoyo de asesor estadístico se determinó la validez y confiabilidad del instrumento.

Finalmente para la ejecución del instrumento se solicitó a la Escuela Profesional de Enfermería la emisión del oficio dirigido al Gerente del Centro Salud La Esperanza solicitando autorización para la aplicación de instrumento. Con la autorización emitida se realizaron coordinación con la Licenciada en Enfermería Susana Caljaro responsable del área de Crecimiento y Desarrollo del Niño. (Anexo N° 5.3)

Dadas las coordinaciones se procedió a recolectar información al aplicar el cuestionario del estilo de apego y evaluar el desarrollo psicomotor a los niños menores de 1 año esto se realizará en el consultorio de CRED, la recolección de la información se ejecutó durante los meses de julio, agosto y septiembre en el turno mañana y tarde. Se solicitó el consentimiento informado a las madres y se les

informó la duración del cuestionario la cual tendrá una duración de aproximadamente de 15 a 20 minutos.

3.9. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Validez

Para que el instrumento tenga validez y confiabilidad fue sometido a jueces y expertos, los mismos que dieron sus recomendaciones para la reformulación de los ítems; luego se realizó un estudio piloto el cual nos permitió aprobar el instrumento. (Anexo N°03)

Validez por contenido

Se realizó mediante el juicio de expertos. Se consultó con profesionales relacionados a las variables del trabajo de investigación, y se escogió a 6 expertos para la evaluación de validez por contenido, con la entrega presencial de los formatos de validación. Para la variable estilos de apego se empleó la Escala de estilos de apego de Massie Campbell, que fue utilizado para medir el tipo de apego, su validez de contenido a través de la V de Aiken fue de un 90%.

Validez por criterio

Se realizó mediante el cálculo del Coeficiente de Proporción de Rangos (CPR), que establece la validez del criterio de cada ítem de los instrumentos, así como el nivel de concordancia entre los jueces. Según los resultados del CPR es de 0,907 esto quiere decir que el instrumento presenta una validez de criterio muy alta.

Validez por constructo

Se evaluó a través de la prueba de KMO y Bartlett, que dio como resultado KMO= 0,654, indicando que el análisis factorial es útil para el estudio. Como también la prueba de esfericidad de Bartlett presenta un p valor= 0,000, que es menor al nivel de significancia ($p < 0.05$) por lo cual el análisis factorial si es útil para lo datos.

Confiabilidad

La confiabilidad para las variable Estilo de apego se realizó mediante la prueba de Coeficiente Alpha de Cronbach, para ello se realizó una prueba piloto, el cual dió como resultado los siguientes: el coeficiente Alfa de Cronbach asciende a 0,755. Encontrándose una confiabilidad marcada, lo cual indica que es aplicable. (Anexo N°04)

3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Una vez recopilados los datos, la información obtenida fue ingresada a una base de datos, donde previamente se realizó la preparación de datos el cual fue ordenado, codificado y vaciados en el programa de Excel de Microsoft Windows 2016, al tener los datos organizados se utilizó el Software estadístico SPSS versión 27.0 para el procesamiento de los datos con el respectivo control de calidad. Para el análisis de datos se presentan los resultados a través de cuadros y gráficos estadísticos de simple y doble entrada. La prueba estadística que se utiliza es el Chi Cuadrado para medir la relación.

3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS

La presente investigación tuvo en consideración los principios básicos y de bioética en la investigación, asegurando el respeto a las madres encuestadas, asegurando el mínimo riesgo y/o daño y teniendo en cuenta los beneficios en el estudio. Se aseguró la confidencialidad de los datos, los cuales solo sirven con fines investigativos.

3.11.1. Principio de autonomía

En el estudio, cada madre con niños menores de un año aceptó participar voluntariamente en la investigación, se mostró respeto en cuanto a las decisiones tomadas por los mismos en cuanto a su colaboración.

3.11.2. Consentimiento informado

A las madres con niños menores de 1 año meses se les explicó el propósito, procedimiento del trabajo de investigación, así como la privacidad y confidencialidad y sobre los estudios futuros. (Anexo N°06)

3.11.3. Confidencialidad de datos

Para la protección de los participantes, toda la información proporcionada a lo largo de la investigación fue completamente confidencial y se proporcionó de forma individual. De manera similar, los resultados de los instrumentos utilizados sólo son conocidos por el investigador y los participantes, según sea necesario.

Las instrumentos empleados no requieren de información privada como nombres y apellidos, direcciones o números de telefono, más bien se consideran aspectos generales para procesar más datos posteriormente.

3.11.4. Principio de beneficencia

El presente estudio no comprometió la integridad de la madre ni del niño; más bien se buscaron identificar problemas para un mayor análisis y el desarrollo de soluciones que mejorarían la situación actual del menor, asimismo no se pretendió presionar o imponer algo a los participantes, quienes fueron elegidos para la investigación mediante el uso de estos instrumentos.

3.11.5. Evaluación de los beneficios del estudio y destinatarios

Se sensibilizó sobre las ventajas de la participación en el estudio previendo su contribución a la investigación para mejorar varios dominios y desarrollar estrategias que aborden o reduzcan los problemas con el desarrollo normal del niño.

3.11.6. Protección de grupos vulnerables

Se tuvo especial cuidado con el grupo participante teniendo en cuenta que en una investigación la persona es el fin y no el medio, necesitan un grado de protección en el cual se determinará de acuerdo al riesgo. También involucró el pleno respeto de sus derechos, en particular si se encuentran en una situación de vulnerabilidad.

3.11.7. Principio de justicia

Como investigador se tuvo un juicio razonable, palabras adecuadas y buen trato, se tomaron las precauciones necesarias para asegurarse de que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas, además se dió a conocer para qué es el estudio de investigación.

3.11.8. Selección de seres humanos sin discriminación

La selección de los participantes se basó en los criterios predeterminados establecidos. La raza, el sexo e ideología no serían motivos para excluir a alguien del grupo. La aplicación de las herramientas y métodos designados se adaptó específicamente a la muestra elegida.

3.11.9. Los beneficios potenciales serán para los individuos y los conocimientos para la sociedad

En el C.S. La Esperanza durante los controles de crecimiento y desarrollo fueron atendidos la población objetivo, lo que llevó a que los resultados de la investigación resaltarán la realidad de en relación al estilo de apego entre madre e hijo y el desarrollo psicomotor del menor, con esta información se puede implementar estrategias a fin de mejorar su bienestar.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS

4.1. Presentación de los resultados en tablas y descripción

Elaborados a partir de los datos adquiridos, los resultados de la investigación se presentan a través de gráficos y tablas estadísticas, abordando las hipótesis y objetivos de la investigación.

TABLA N° 01

**CARACTERIZACIÓN A LOS NIÑOS(AS) MENORES DE 01 AÑO
DEL C.S. LA ESPERANZA, TACNA – 2023**

I. Caracterización del niño	N°	%
1. Edad del niño		
1-3 meses	35	27,56
4-7 meses	53	41,73
8-11 meses	39	30,71
Total	127	100,00
2. Sexo del niño		
Femenino	71	55,91
Masculino	56	44,09
Total	127	100,00
3. Recibe lactancia materna	58	45,67
Si	102	80,31
No	25	19,69
Total	127	100,00
4. Tipo de familia		
Nuclear	69	54,33
Monoparental	21	16,54
Extendida	29	22,83
Reconstituida	8	6,30
Total	127	100,00
5. Cuidador principal		
Mamá	88	69,29
Papá	11	8,66
Otros	28	22,05
Total	127	100,00

//...

II. Caracterización de la madre	N°	%
6. Edad de la madre		
Menor de 17 años	8	6,30
18 a 29 años	72	56,69
Mayor de 30 años	47	37,01
Total	127	100,00
7. N° de hijos		
01 hijo	67	52,76
02 hijos	39	30,71
03 hijos a más	21	16,53
Total	127	100,00
8. Grado de instrucción	102	80,31
Analfabeta	0	0,00
Primaria completa	5	3,94
Primaria incompleta	3	2,36
Secundaria completa	72	56,69
Secundaria incompleta	15	11,81
Superior completo	24	18,90
Superior incompleto	8	6,30
Total	127	100,00
9. Estado civil		
Soltera	21	16,54
Conviviente	63	49,60
Casada	32	25,20
Separada	7	5,51
Divorciada	3	2,36
Viuda	1	0,79
Total	127	100,00
10. Ocupación		
Estudiante	6	4,72
Ama de casa	82	64,57
Independiente	21	16,54
Dependiente	18	14,17
Total	127	100,00

Fuente: Cuestionario de estilo de apego y el desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 1 año del C.S. La Esperanza, Tacna-2023.

Adaptado por: Bach. Arocutipa N.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N°01, se puede evidenciar los datos referente a las características de los niños y madres encuestadas, donde se obtiene los siguientes resultados:

En cuanto a la edad en meses el 41,73% de los niños tiene de 4 a 7 meses de edad seguido de un 30,71% que tiene de 8 a 11 meses de edad y el 27,56% de los niños tiene de 1-3 meses.

Respecto al sexo del niño, el 55,91% corresponde al sexo femenino el 44,09% restante de los niños es del sexo masculino.

Si el niño recibe solo lactancia materna, el 80,31% de las madres refiere que solo reciben lactancia materna, el 19,69% refiere que no recibe solo lactancia materna, sino leche en fórmula o mixta.

Hay varios tipos de familias en el grupo de muestra, donde el 54,33%, se encuadra en la categoría de familia nuclear, mientras tanto el 16,54% pertenece a familias monoparentales, el 22,83% forma parte de familias extensas y el 6,30% restante a familias reconstituidas.

En cuanto al cuidador principal del niño, se evidencia que el 69,29% tiene como cuidador principal a la madre del niño, mientras que un 22,05% tiene a otro familiar o persona, y solo un 13,7% tiene como cuidador principal al padre.

El 56,69% de las madres se encuentran entre entre los 18 a 29 años, seguido de un 37,01% que tienen más de 30 años y un 6,30% que son menores de 17 años.

El número de hijos, el 52,76% de las madres encuestadas referen haber tenido solo 1 hijo, el 37,01% tiene 2 hijos, mientras que el 16,63% tiene de 3 a más hijos.

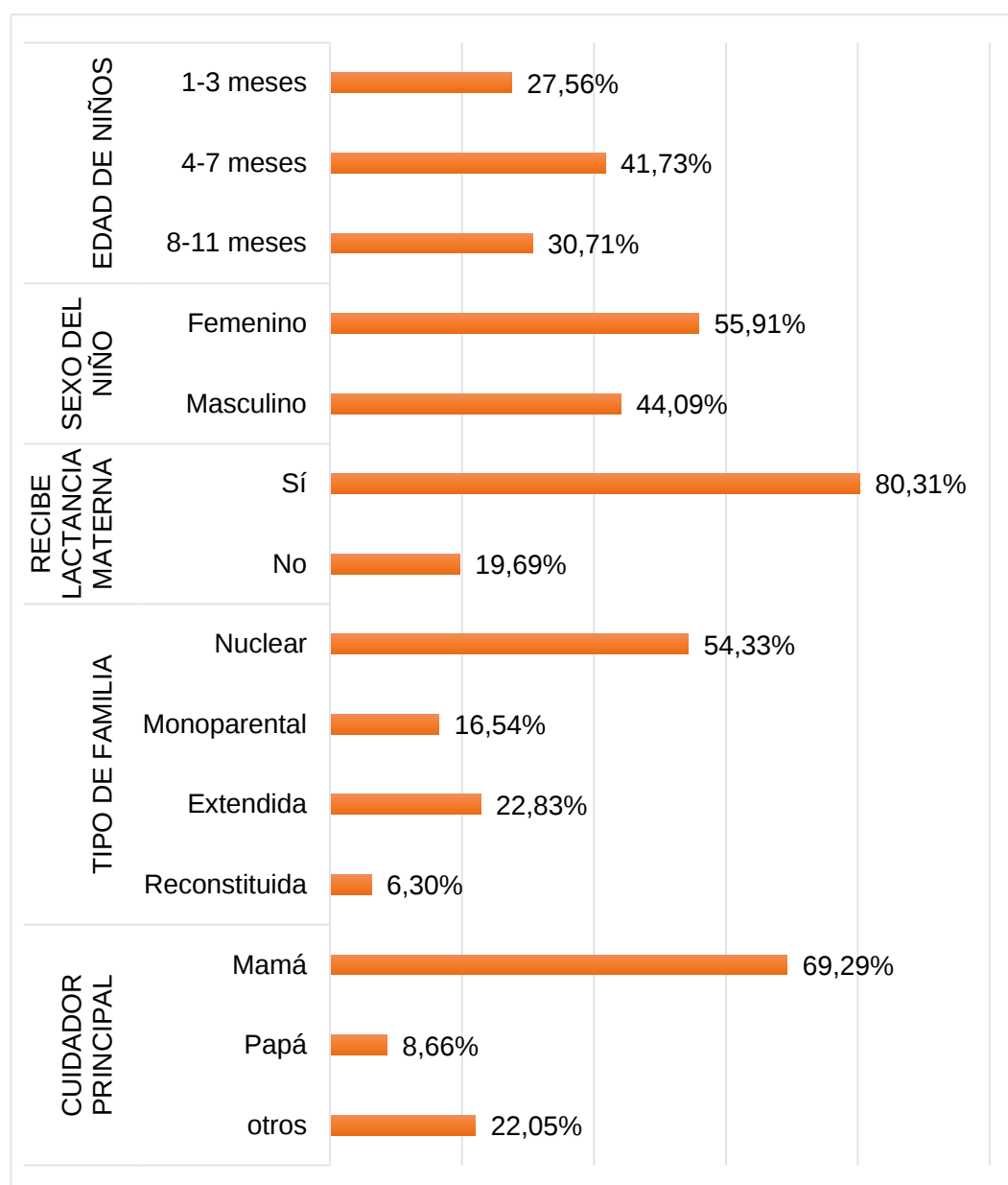
El grado de instrucción de las madres se obtiene que un 56,69%, ha completado la educación secundaria. Además, el 18,90% ha completado la educación de nivel superior. Así también un 11,81% nivel secundaria incompleto y el 6,30% nivel superior incompleto. Sin embargo, también cabe señalar que el 3,94% de las madres encuestadas solo completó el nivel de educación primaria, mientras que apenas el 2,36% tiene educación primaria incompleta.

El estado civil de las madres, el 49,60% son madres convivientes, el 25,20% madres casadas, 16,54% solteras, 2,36% divorciadas, 0,79% madres viudas.

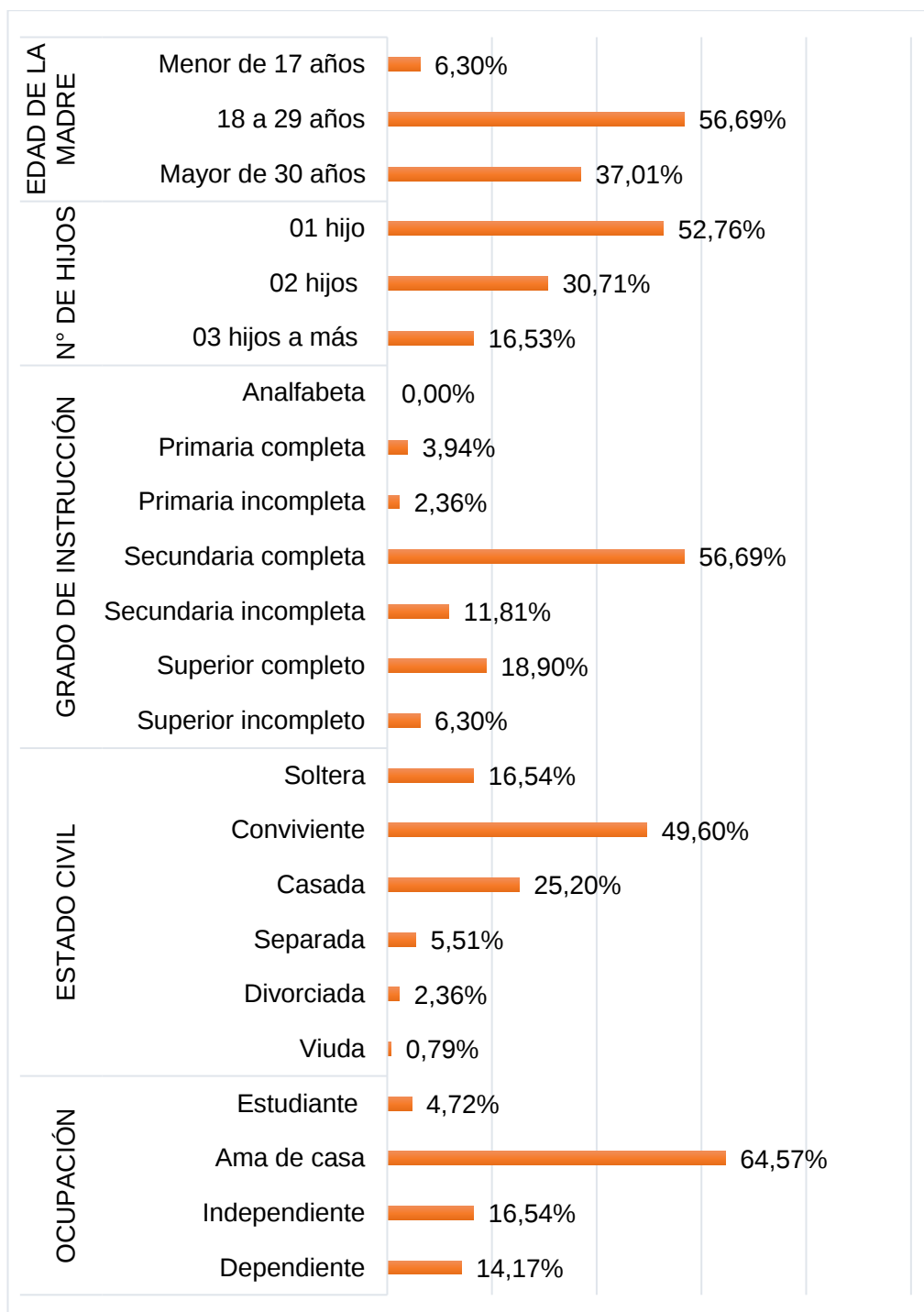
En cuanto a la ocupación de las madres en un 64,57% son amas de casa, un 16,54% trabajan de manera independiente y 14,17% trabajan dependientemente, mientras que solo un 4,72% se encuentran en condición de estudiante.

GRÁFICO N° 01

CARACTERIZACIÓN A LOS NIÑOS(AS) MENORES DE 01 AÑO DEL C.S. LA ESPERANZA, TACNA – 2023



//...



Fuente: Tabla N° 01

TABLA N° 02
ESTILOS DE APEGO EN NIÑOS(AS) MENORES DE 01 AÑO DEL
C.S. LA ESPERANZA, TACNA- 2023

TIPOS DE ESTILOS DE APEGO	N°	%
Apego seguro	79	62,21
Apego ambivalente	38	29,92
Apego evitativo	10	7,87
TOTAL	127	100,00

Fuente: Cuestionario de estilo de apego y el desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 1 año del C.S. La Esperanza, Tacna-2023.

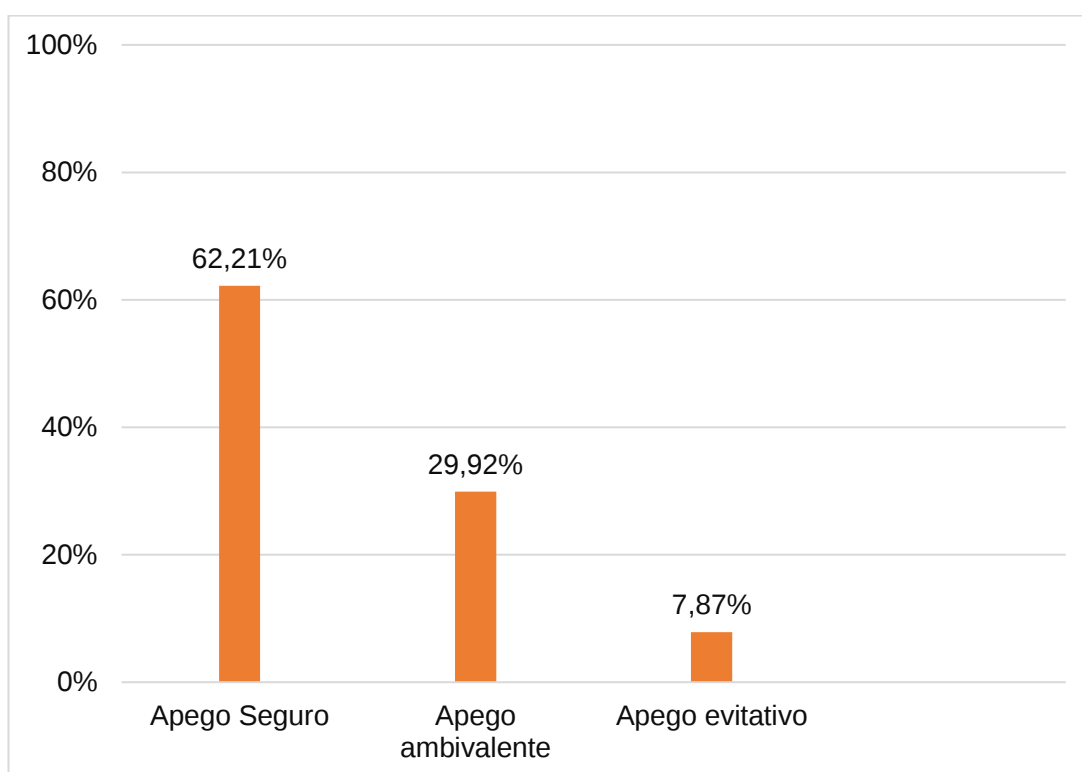
Adaptado por: Bach. Arocutipa N.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N°02, se observa que el estilo de apego predominante que niño percibe es el apego seguro con un 62,21%, seguido del apego ambivalente con 29,92% y un porcentaje menor respecto al apego evitativo con un 7,87%.

GRÁFICO N° 02

ESTILOS DE APEGO EN NIÑOS(AS) MENORES DE 01 AÑO DEL C.S. LA ESPERANZA, TACNA- 2023



Fuente: Tabla N° 02

TABLA N° 03

**ESTILOS DE APEGO HABITUAL SEGÚN INDICADORES EN
NIÑOS(AS) MENORES DE 01 AÑO DEL C.S. LA ESPERANZA,
TACNA - 2023**

Indicadores	N°	%
Contacto visual		
Nunca mira la cara de la madre.	2	1,57
Rara vez mira la cara de la madre. Miradas breves.	9	7,09
Ocasionalmente mira la cara de la madre.	33	25,98
Frecuentes miradas a la cara de la madre, alternando entre miradas largas y cortas.	52	40,95
Fija la mirada a la madre en períodos largos de tiempo.	31	24,41
Conducta no observada.	0	0,00
Total	127	100,00
Vocalización		
No emite sonidos guturales.	4	3,15
Rara vez emite sonidos guturales o llora.	10	7,87
Ocasionalmente emite sonidos guturales, llanto leve.	34	26,77
Emite sonidos guturales frecuentes o llanto intenso.	58	45,67
Llanto intenso e incontrolable la mayor parte del tiempo.	21	16,54
Conducta no observada.	0	0,00
Total	127	100,00
Contacto físico (búsqueda)		
Nunca toca a la madre.	3	2,36
Rara vez toca a la madre.	5	3,94
Ocasionalmente toca a la madre.	40	31,49
Va hacia la madre y la toca con frecuencia.	51	40,16
Si están cerca, siempre toca a la madre.	28	22,05
Conducta no observada.	0	0,00
Total	127	100,00
Contacto físico (evitación)		
Siempre evita ser tocado por la madre.	3	2,36
Frecuentemente evita ser tocado por la madre.	6	4,72
Generalmente evita ser tocado por la madre.	39	30,71
Rara vez evita ser tocado por la madre.	54	42,52
Nunca evita que la madre lo toque.	25	19,69
Conducta no observada.	0	0,00

Total	127	100,00
Seguridad		
Se arquea alejándose de los brazos de la madre.	3	2,36
No se relaja en los brazos de la madre.	5	3,94
Descansa en brazos de la madre y se apoya en su hombro. Ocasionalmente la empuja.	36	28,35
Moldea su cuerpo al de la madre. Rara vez la empuja.	22	17,32
Activamente arquea el cuerpo hacia la madre. Se aferra a ella, nunca la evita.	61	48,03
Conducta no observada.	0	0,00
Total	127	100,00
Afectividad		
Siempre está intensamente temeroso.	3	2,36
Frecuentemente irritable, temeroso.	4	3,15
Ansiedad moderada y/o intermitente o poco claro.	41	32,28
Tensión ocasional. En general sonríe.	59	46,46
Siempre sonriente.	20	15,75
Conducta no observada.	0	0,00
Total	127	100,00
Proximidad o cercanía		
Nunca sigue a la madre con el cuerpo o con la mirada.	2	1,57
Rara vez sigue a la madre con el cuerpo o con la mirada. Con frecuencia se aleja de ella.	8	6,30
A veces sigue a la madre con el cuerpo o con la mirada.	38	29,92
Con frecuencia sigue a la madre con el cuerpo o con la mirada.	53	41,73
Siempre sigue a la madre con el cuerpo o con la mirada.	26	20,47
Conducta no observada.	0	0,00
Total	127	100,00

Fuente: Cuestionario de estilo de apego y el desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 1 año del C.S. La Esperanza, Tacna-2023.

Adaptado por: Bach. Arocutipa N.

DESCRIPCIÓN:

Según la tabla N°03, respecto al indicador contacto visual el 40,95% de los niños(as) menores de 1 año del C.S. La Esperanza, tienen frecuentes miradas a la cara de la madre, alternando entre miradas largas y cortas,

seguido de un 25,98% que ocasionalmente mira la cara de la madre y solo el 1,57% de los niños nunca miran la cara de su madre.

De acuerdo con el indicador vocalización se evidencia que, el 45,67% de los niños emiten sonidos guturales frecuentes o llanto intenso, el 26,77% ocasionalmente emite sonidos guturales o realiza un llanto leve y un 3,15% se mantiene callado, no emite sonidos guturales.

Conforme al indicador contacto físico (búsqueda) se observa que, el 40,16% de los niños van hacia la madre y la toca con frecuencia, mientras que un 31,49% de los niños ocasionalmente toca a la madre y solo un 2,36% de los niños nunca tocan a la madre.

En el indicador contacto físico (evitación) se muestra que, el 42,52% de los niños rara vez evita ser tocado por la madre, mientras que el 30,71% generalmente evita ser tocado por la madre y el 2,36% de los niños siempre evita ser tocado por la madre.

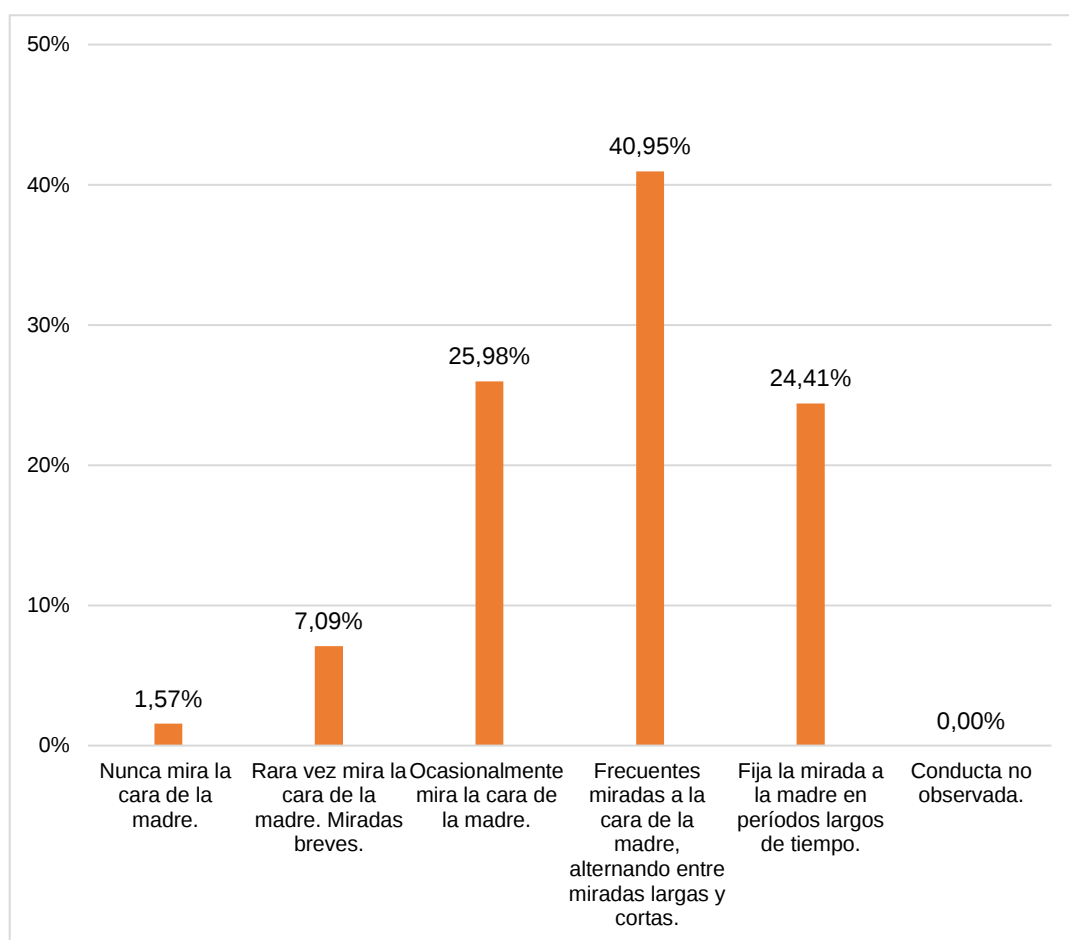
Con el indicador seguridad revela que el 48,03% de los niños activamente arquean su cuerpo hacia la madre, mientras que el 28,35% descansa en brazos de la madre y se apoya en su hombro, ocasionalmente la empuja y solo el 2,36% se arquea alejándose de los brazos de la madre.

En el indicador afectividad se observa que, el 46,46% de los niños siente una tensión ocasional y en general sonríe sin embargo, un 32,28% de los niños se muestra con ansiedad moderada y/o intermitente o poco claro y solo un 2,36% de los niños siempre esta intensamente temeroso.

Con el indicador proximidad o cercanía se reveló que el 41,73% de los niños siguen a la madre con frecuencia con el cuerpo o con la mirada, y el 29,92% de los niños a veces sigue a la madre con el cuerpo o con la mirada y solo el 1,57% de los niños nunca sigue a la madre con el cuerpo o con la mirada.

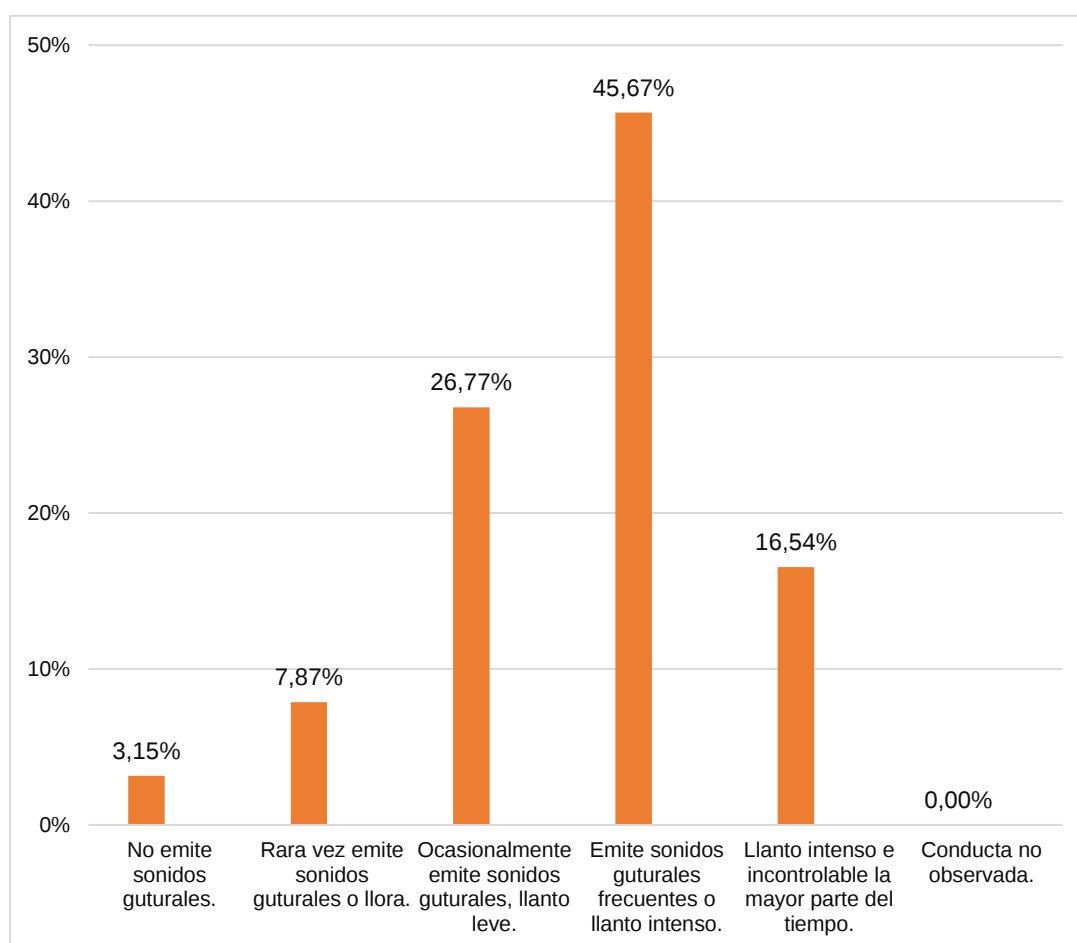
GRÁFICO N° 3.1

ESTILOS DE APEGO HABITUAL SEGÚN INDICADOR CONTACTO VISUAL EN NIÑOS(AS) MENORES DE 01 AÑO DEL C.S. LA ESPERANZA, TACNA - 2023



Fuente: Tabla N° 03

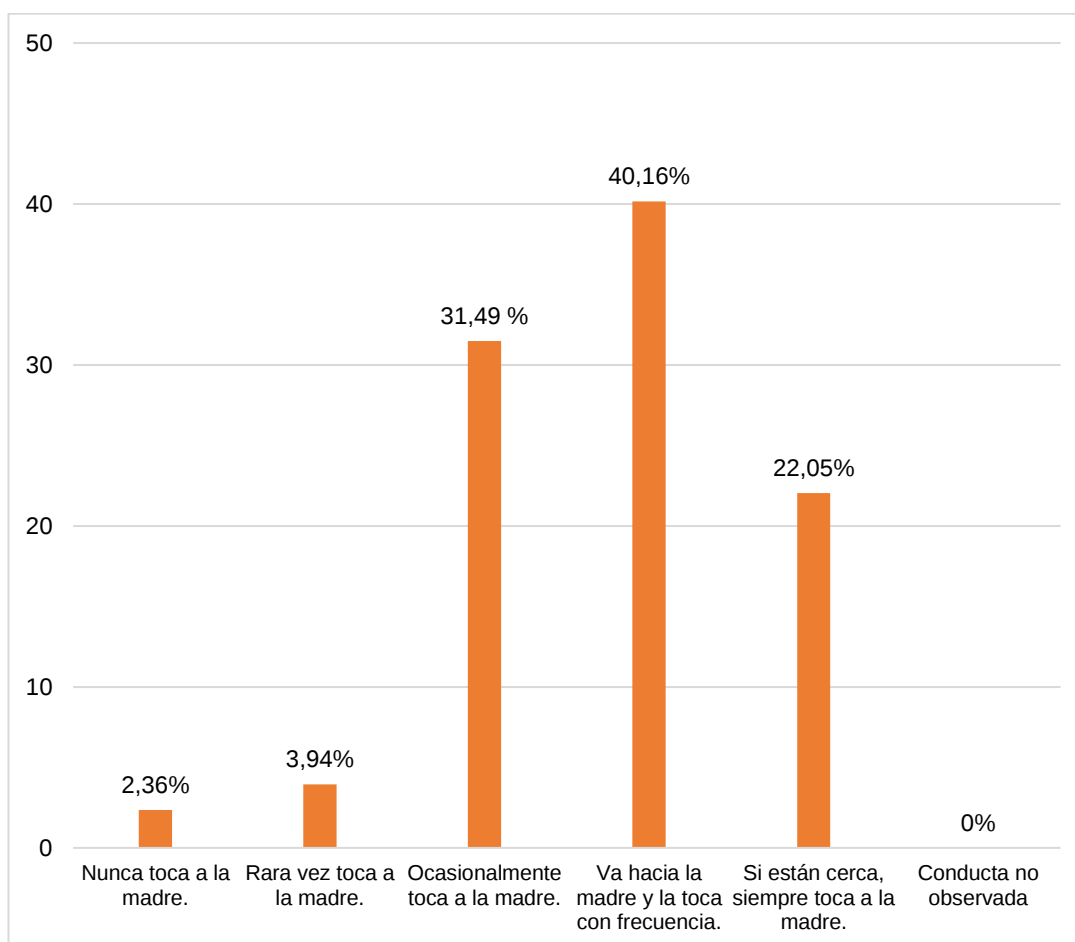
GRÁFICO N° 3.2
ESTILOS DE APEGO HABITUAL SEGÚN INDICADOR VOCALIZACIÓN
EN NIÑOS(AS) MENORES DE 01 AÑO DEL C.S. LA ESPERANZA,
TACNA - 2023



Fuente: Tabla N° 03

GRÁFICO N° 3.3

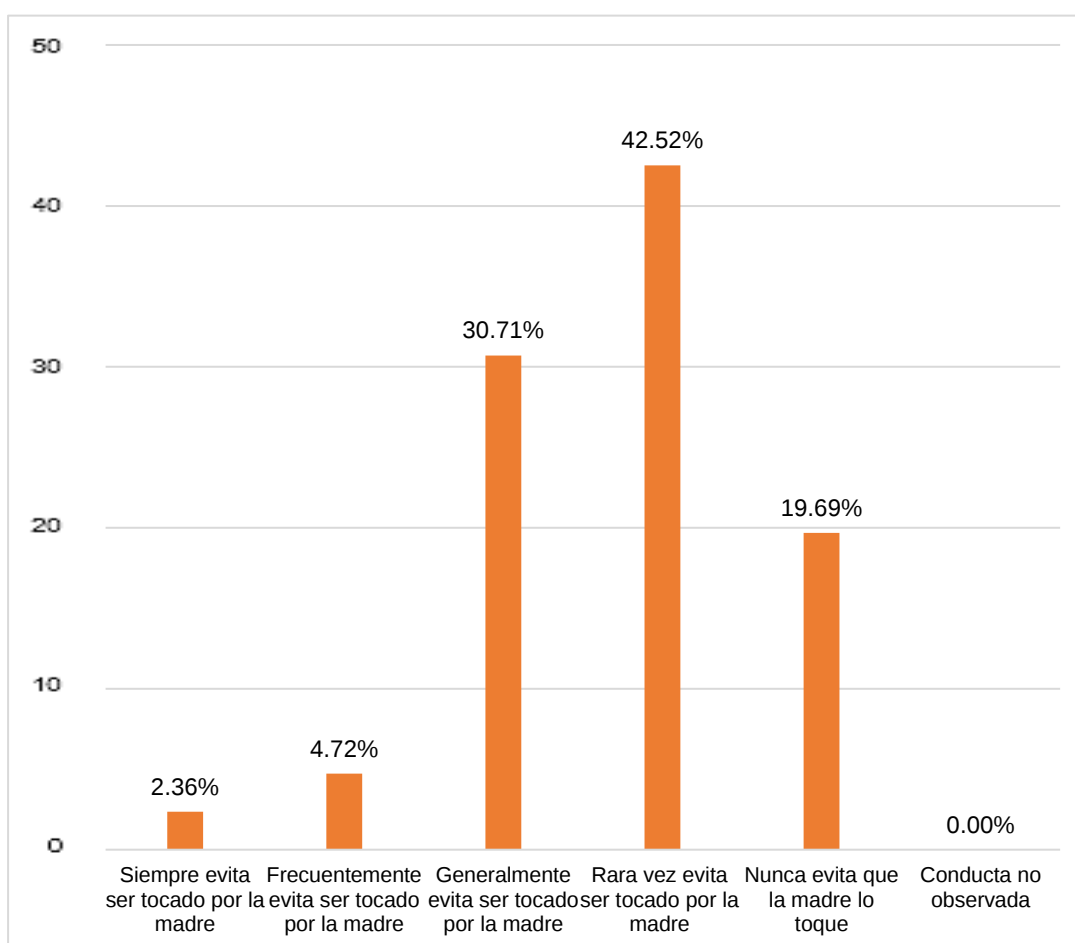
ESTILOS DE APEGO HABITUAL SEGÚN INDICADOR CONTACTO FÍSICO (BÚSQUEDA) EN NIÑOS(AS) MENORES DE 01 AÑO DEL C.S. LA ESPERANZA, TACNA - 2023



Fuente: Tabla N° 03

GRÁFICO N° 3.4

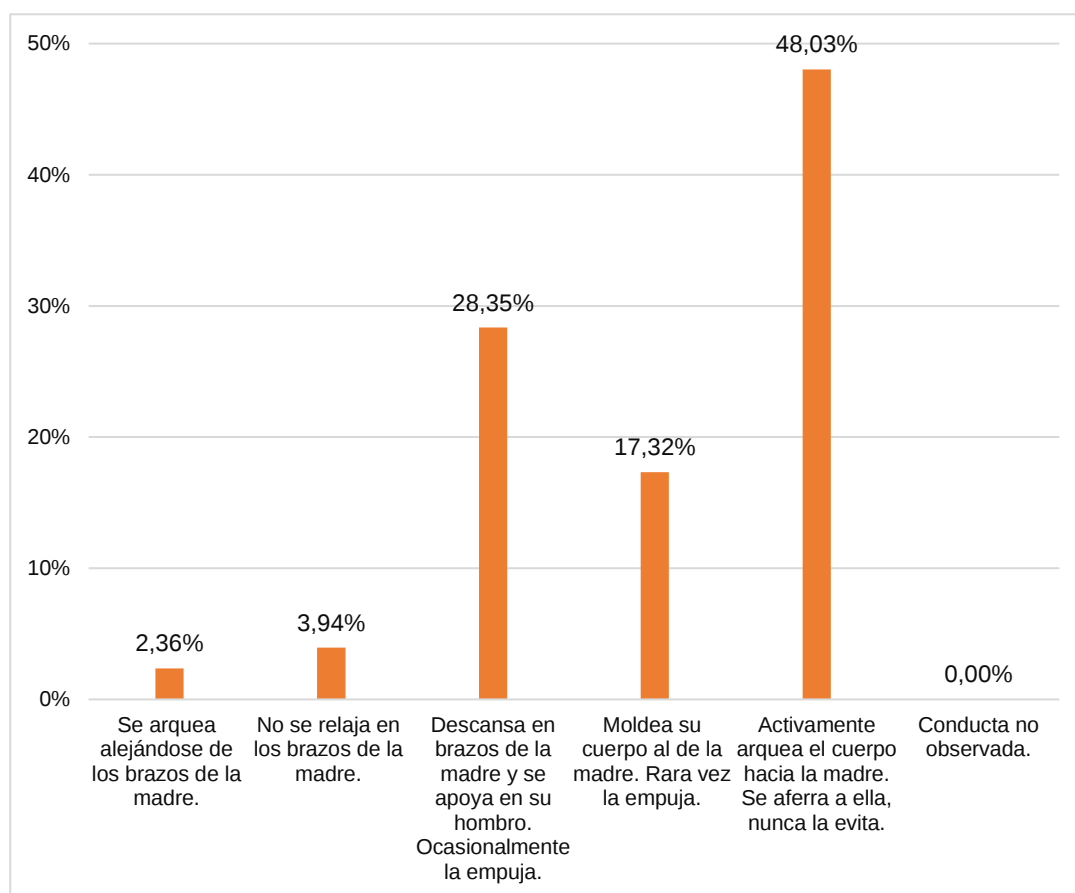
ESTILOS DE APEGO HABITUAL SEGÚN INDICADOR CONTACTO FÍSICO (EVITACIÓN) EN NIÑOS(AS) MENORES DE 01 AÑO DEL C.S. LA ESPERANZA, TACNA- 2023



Fuente: Tabla N° 03

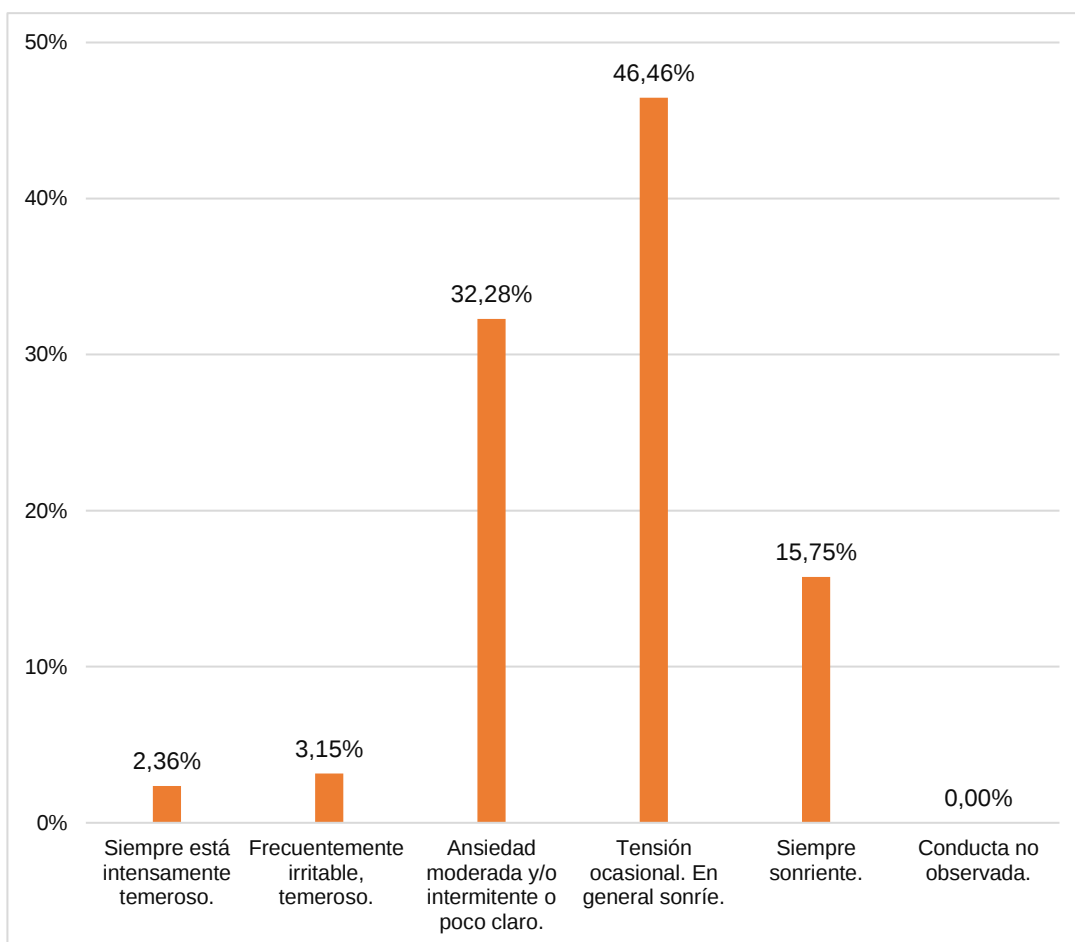
GRÁFICO N° 3.5

ESTILOS DE APEGO HABITUAL SEGÚN INDICADOR SEGURIDAD EN NIÑOS(AS) MENORES DE 01 AÑO DEL C.S. LA ESPERANZA, TACNA - 2023



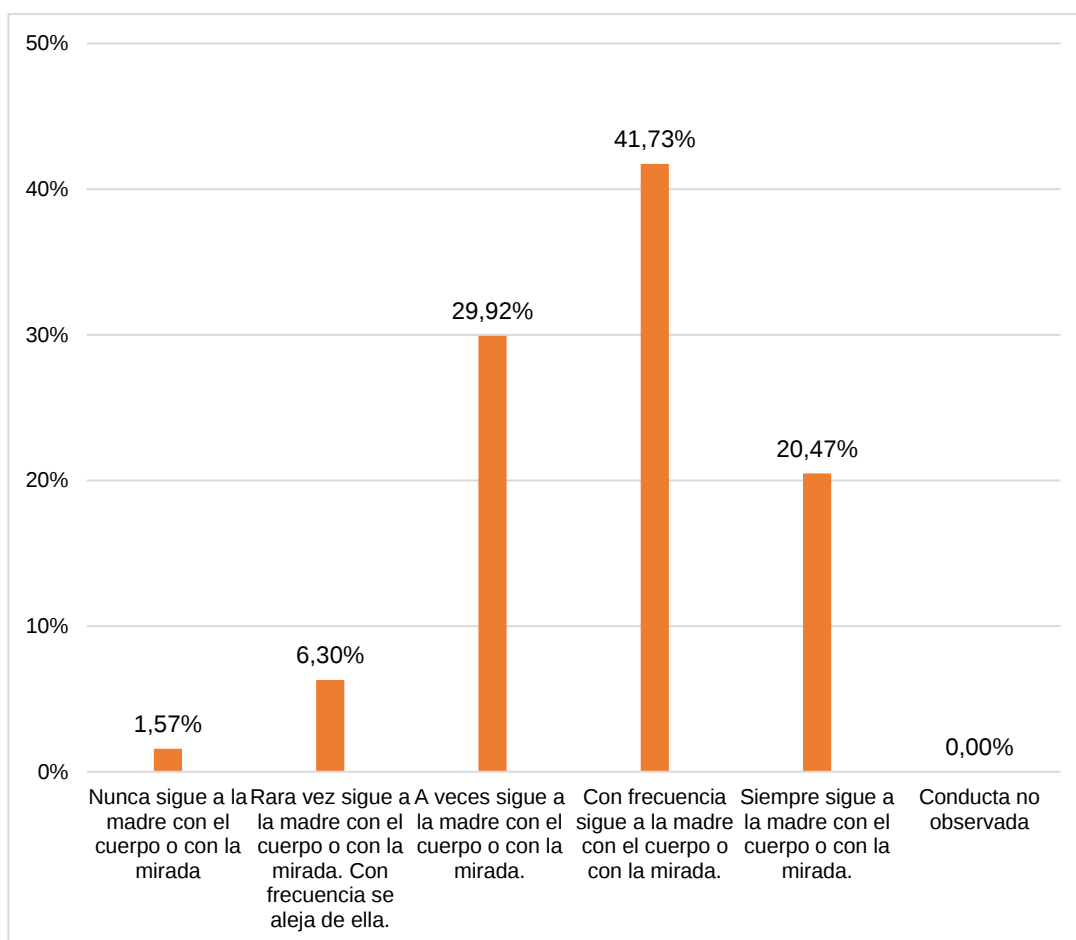
Fuente: Tabla N° 03

GRÁFICO N° 3.6
ESTILOS DE APEGO HABITUAL SEGÚN INDICADOR AFECTIVIDAD
EN NIÑOS(AS) MENORES DE 01 AÑO DEL C.S. LA ESPERANZA,
TACNA - 2023



Fuente: Tabla N° 03

GRÁFICO N° 3.7
ESTILOS DE APEGO HABITUAL SEGÚN INDICADOR PROXIMIDAD O
CERCANIA EN NIÑOS(AS) MENORES DE 01 AÑO DEL C.S. LA
ESPERANZA, TACNA - 2023



Fuente: Tabla N° 03

TABLA N° 04

EVALUACIÓN DE DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS(AS)
MENORES DE 01 AÑO DEL C.S. LA ESPERANZA, TACNA – 2023

Desarrollo psicomotor	N°	%
Desarrollo normal	85	66,93
Riesgo para trastorno del desarrollo	39	30,71
Trastorno del Desarrollo	3	2,36
Total	127	100,00

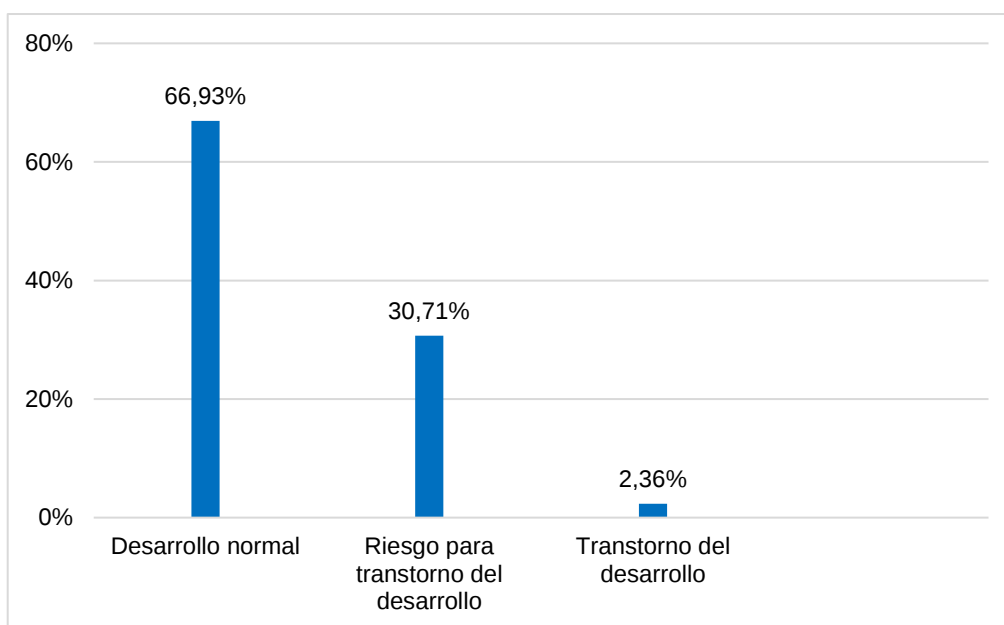
Fuente: Cuestionario de estilo de apego y el desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 1 año del C.S. La Esperanza, Tacna-2023.

Adaptado por: Bach. Arocutipa N.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N°04, se muestra que del total de niños evaluados el 66,93% tienen un desarrollo psicomotor normal; el 30,71% de niños tienen riesgo de desarrollo psicomotor; y solo el 2,36% trastorno del desarrollo psicomotor.

GRÁFICO N° 04
EVALUACIÓN DE DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS(AS)
MENORES DE 01 AÑO DEL C.S. LA ESPERANZA, TACNA – 2023



Fuente: Tabla N° 04

TABLA N° 05
ESTILOS DE APEGO Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS(AS) MENORES DE 01 AÑO DEL
C.S. LA ESPERANZA, TACNA – 2023.

Desarrollo psicomotor	Tipos de estilo de apego						Total	%
	Seguro	%	Ambivalente	%	Evitativo	%		
Desarrollo normal	79	62,21	6	4,72	0	0,00	85	66,93
Riesgo para trastorno del desarrollo	0	0,00	30	23,62	9	7,09	39	30,71
Trastorno del desarrollo	0	0,00	2	1,58	1	0,78	3	2,36
Total	79	62,21	38	29,92	10	7,87	127	100,00

Fuente: Cuestionario de estilo de apego y el desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 1 año del C.S. La Esperanza, Tacna-2023.

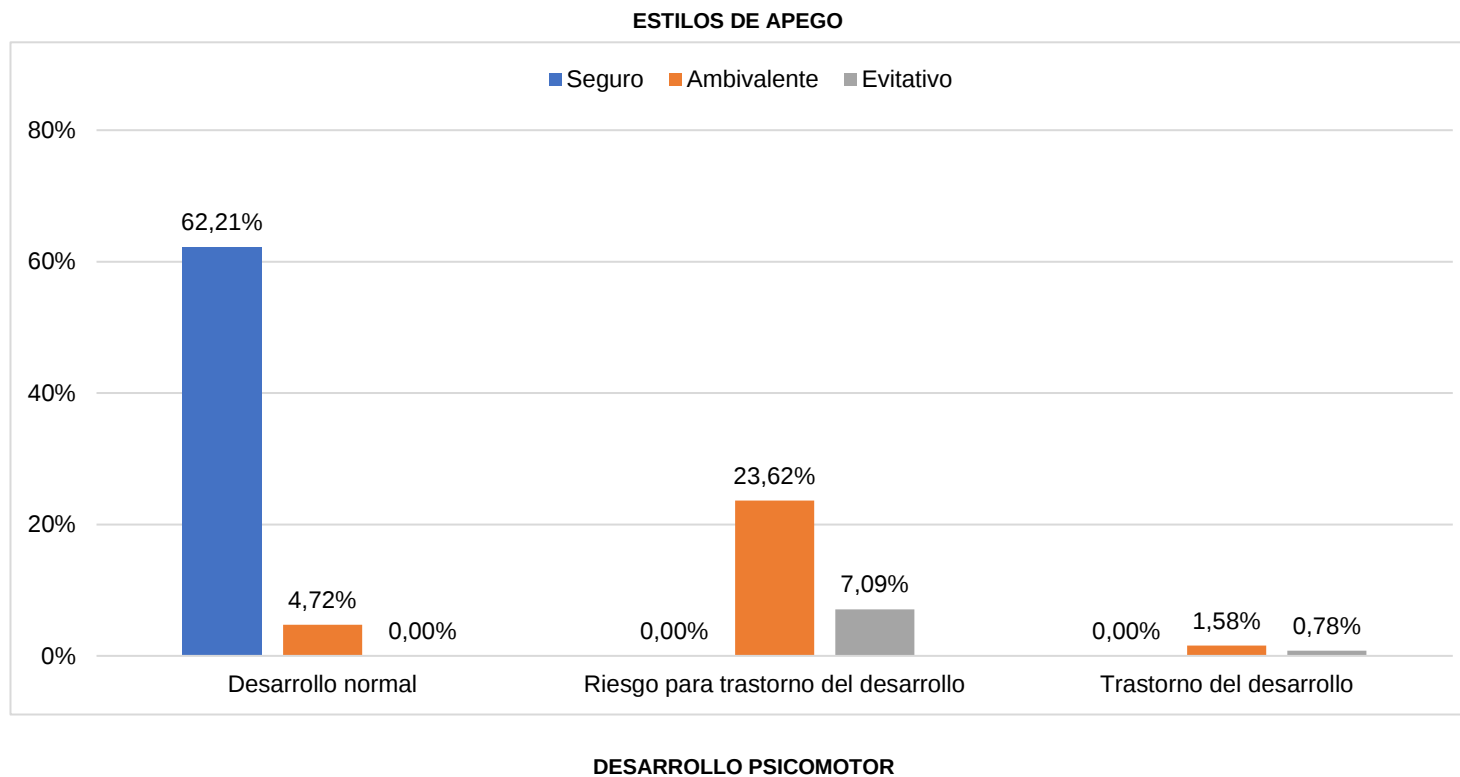
Adaptado por: Bach. Arocutipa N.

DESCRIPCIÓN:

En la presente tabla N° 05, se observa que el 62,21% de los niños que presentan un apego seguro tienen un desarrollo normal, por otra parte el 29,92% de los niños que tienen un apego ambivalente, el 23,62% presenta riesgo para el trastorno del desarrollo, un 4,72% presenta un desarrollo normal y solo un 1,58% presenta trastorno del desarrollo, finalmente solo el 7,87% de los niños presentan apego evitativo de los cuales el 7,09% presenta riesgo para trastorno del desarrollo, y el 0,78% restante presenta trastorno del desarrollo.

GRÁFICO N° 05

**ESTILOS DE APEGO Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS(AS) MENORES DE 01 AÑO DEL
C.S. LA ESPERANZA, TACNA – 2023**



Fuente: Tabla N° 05

4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS

Para la realización de la prueba de hipótesis se empleó la prueba estadística de Chi-cuadrado de Pearson.

Se plantearon dos hipótesis, donde:

- **Hipótesis Alternativa**

Ha = Existe una relación significativa entre el estilo de apego y el desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 1 año del C.S. La Esperanza, Tacna-2023.

- **Hipótesis Nula**

Ho= No existe relación significativa entre el estilo de apego y el desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 1 año del C.S. La Esperanza, Tacna-2023.

Se considera un nivel de significancia de 0,05. La prueba de Chi cuadrado arroja una lectura de 0,001 para el valor P. Esta lectura permitió rechazar la hipótesis nula con un nivel de confianza del 95,0%, apoyando la hipótesis alternativa propuesta.

Ha: Existe una relación significativa entre el estilo de apego y el desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 1 año del C.S. La Esperanza, Tacna-2023. (Anexo N° 7)

4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Con el objetivo de determinar la relación entre los estilos de apego y el desarrollo psicomotor en los niños(as) menores de 1 año que acuden al C.S. La Esperanza, Tacna-2023, los resultados obtenidos en este estudio destaca la calidad del apego en el desarrollo de los niños por lo que los profesionales de enfermería tienen un rol principal en este proceso trabajando en colaboración con los padres y/o cuidadores para promover un ambiente seguro y afecto para el niño.

En la **Tabla N°1**, Respecto al primer objetivo específico, caracterizar al niño(a) menor de 01 año del C.S. La Esperanza, se identificó la edad del niño, donde la mayoría se encontraba entre los 4 a 7 meses con un 41,73%, sobre el sexo del niño el 55,91% corresponde al sexo masculino, si el niño recibe solo lactancia materna, el 80,31% de las madres refiere que sus niños solo reciben lactancia materna.

Por otra parte sobre la edad de la madre destacó el grupo de edad de 18 a 29 años con 56,69%, sobre el número de hijos, prevaleció 1 con un 52,76% respecto al estado civil, predominaron las madres convivientes con un 49,60%, sobre el grado de instrucción, la mayoría presenta solo secundaria con un 56,69%, sobre la ocupación, predominó las madres que son amas de casa con un 64,57%, sobre el tipo de familia predominó la familia nuclear con un 54,33%, respecto al cuidador principal del niño resulta ser la madre con un 69,29% seguido de otro familiar con un 22,05%.

Estos resultados son similares a los obtenidos por **Romero y Zambrano**, en su investigación, que indica que la edad predominante del niño estuvo en la categoría de menor a 6 meses con 36,00%; respecto a la edad de la madre también destacó el grupo de edad de menor a 30 años con 47,60% sobre el estado civil predominó el de conviviente con un 67,60%; asimismo el grado de instrucción de la madre fue el nivel secundario con un 42,70% y su ocupación de ser ama de casa con un 79,90%. (10)

Otro estudio que demostró resultados distintos fue el de **Esquivel**, en su investigación; donde muestran que el 35,30% de los niños del Servicio de niño sano tienen entre 11-15 meses, el 33,80% tienen entre 6-10 meses y solo el 4,40% tiene entre 21-24 meses. Mientras que el sexo que más predomina con un 51,50% son varones y un 48,50% son mujeres. (11)

Los resultados de las investigaciones dan a conocer las edades de las madres, que mientras más jóvenes son las madres pueden tener menos experiencia para cuidar a sus hijos, lo que podría afectar el desarrollo del niño. El grado de instrucción de la madre puede influir en el estilo de crianza, las madres con un mayor grado de instrucción pueden tener más conocimientos y recursos para el cuidado de sus hijos, en el caso de las madres solteras pueden tener menos apoyo que implique el cuidado del niño, sobre las madres que trabajan pueden tener menos tiempo para atención del menor, por lo que la separación prolongada de la madre puede afectar la formación del vínculo afectivo y del apego seguro del niño, ocasionando ansiedad de separación en el niño.

Sobre la lactancia materna se sabe que no solo beneficia a la salud física y cognoscitiva en el niño, sino también de la creación de lazos sociales a través del contacto piel a piel en la formación del vínculo afectivo, así como al estimular la producción de la hormona oxitocina, así como estabilizar la temperatura, reducir el llanto y ayudar a iniciar y mantener la lactancia materna. (38)

Garantizar la confianza inquebrantable del niño y el crear un ambiente de seguridad y calidez es el objetivo fundamental del apego entre un cuidador y un niño. El cuidador debe brindar continuamente afecto, trato y sensación de seguridad para fomentar una relación duradera y gratificante, que permita satisfacer con prontitud las necesidades del niño.

Por lo tanto, el conocer las características generales de los niños y madres es importante para identificar factores que pueden influir en el desarrollo físico y cognitivo del niño. El profesional de enfermería tiene un papel importante en la promoción de la salud y el bienestar de los niños y sus familias.

En las **tablas N° 2 y 3**, correspondiente al segundo objetivo específico, identificar los estilos de apego en niños(as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza, los hallazgos relevantes sobre los estilos de apego, se observa que el estilo de apego predominante en el niño es el apego seguro con un 62,21%, seguido del apego ambivalente con 29,92% y un porcentaje menor respecto al apego evitativo con un 7,87%.

Estos resultados son semejantes con los obtenidos en el estudio realizado por **Sanchez**, donde se descubrió que el mayor porcentaje de niños presentaba apego seguro con un 55,90%. Estos hallazgos se alinean con el estudio actual. (12)

En el estudio realizado por **Gonzales y Tarqui**, donde se encontraron que la mayoría de los niños 78,7% tienen un apego seguro. El 21,30% restante se divide en el 11,50% muestra apego evitativo y el 9,80% tiene apego ambivalente. Estas cifras coinciden con algunos de los hallazgos encontrados en el presente estudio. (13)

Asimismo, en relación a los indicadores de los tipos de estilo de apego habitual en los niños(as) menores de 1 año del C.S La Esperanza, los más predominantes son los indicadores de seguridad y afectividad con un 48,03% y 46,46% respectivamente.

Estos datos son similares a los que presentó **Quispe** en su investigación, donde se encontraron que la mayoría de los niños tienen un apego seguro, destacando el indicador seguridad con un 56,35%. (14)

Por otro lado difieren con los encontrados por **Córdova y Luna**, donde los indicadores sostén físico: actitud del niño cuando la madre lo carga, con el 75,00%, mientras que el menor porcentaje de conductas positivas de apego en el niño se obtuvo con un 58,30% en el indicador contacto físico, contacto de piel a piel hacia su madre. (15)

Con estos datos confrontados se puede contrastar que el indicador seguridad es el más resaltante, esto puede deberse al

distinto grupo de población y a la relación que el niño tiene hacia su madre. Es importante destacar que la seguridad es un indicador clave del apego seguro, que se desarrolla cuando los cuidadores brindan un ambiente seguro y predecible para el niño. Además, la seguridad también puede estar influenciada por factores como la calidad de la relación entre el niño y su cuidador, la consistencia en la atención, el cuidado, y la capacidad del cuidador para responder a las necesidades del niño de manera efectiva. Por lo tanto, estos resultados sugieren que es importante considerar la relación entre el niño y su cuidador.

El apego seguro es el tipo de apego más deseable para el desarrollo emocional y psicológico del niño, es positivo que el estilo de apego predominante en los niños sea el apego seguro, pero también es importante considerar que el apego ambivalente y evitativo pueden tener consecuencias negativas en el desarrollo emocional y psicológico del niño. Los niños que han formado apegos seguros exhiben comportamientos activos y seguros al interactuar con su entorno. Además, existe una conexión emocional armoniosa entre estos niños y sus figuras de apego. El acto de socializar con otros les resulta natural, sin temor a quedarse atrás.

El apego seguro no sólo contribuye a la salud mental del niño, sino también a mejorar el lenguaje, el aprendizaje, la sensación de seguridad y la adaptación social. (39)

Los estilos de apego ambivalente y evitativos no se recomiendan para niños menores de 1 año porque pueden tener un impacto perjudicial en el desarrollo emocional y psicológico. Los niños con apego ambivalente experimentan ansiedad continua debido al

comportamiento inconsistente de sus cuidadores, mientras que los niños con apego evitativo creen que no pueden confiar en sus cuidadores y por lo tanto les resulta difícil interactuar con ellos. (40)

Desde enfermería, se pueden realizar diversas acciones como fomentar la sensibilidad y capacidad de respuesta de los cuidadores hacia el niño y promover un ambiente seguro y afectuoso para el niño.

se puede fomentar la cercanía y el contacto físico con el niño para que se sienta seguro y protegido, y se puede trabajar en la construcción de una relación de confianza y seguridad con los cuidadores.

En la **tabla N° 04**, sobre el tercer objetivo específico, evaluar el desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza. Según los resultados el 66,93% de los niños evaluados tienen un desarrollo psicomotor normal, el 30,71% tienen riesgo de desarrollo psicomotor, y el 2,36% tienen trastorno del desarrollo psicomotor.

Los resultados obtenidos son similares de lo observado en un estudio realizado por **Tarazona**, donde el 94,45% de los niños tienen un desarrollo psicomotor normal y solo 5,6% presentó riesgo de trastorno de desarrollo. (16)

Por otro lado se obtuvieron resultados diferentes en un estudio realizado por **Quijano**, donde, expuso que los niños presentaban un 70% de riesgo en el desarrollo psicomotor. (17)

Con los datos obtenidos en este trabajo de investigación a pesar que más de la mitad de los niños estudiados, muestran un desarrollo normal, es necesario considerar al resto de la muestra dado que un 30,71% presenta riesgo de presentar en un futuro deterioro psicomotor para ello es importante poder intervenir y evitar dificultades de aprendizaje y problemas de conducta, de comunicación y retrasos en el desarrollo.

Los últimos datos sobre el desarrollo psicomotor en niños en Perú muestran que es un tema importante que debe ser abordado de inmediato. Según el Ministerio de Salud, la deficiencia del desarrollo psicomotor ha incrementado de 7% al 12%, lo que indica la necesidad de intervenciones tempranas para prevenir problemas de desarrollo.
(41)

Por parte del profesional de enfermería, es importante considerar que la detección temprana de problemas en el desarrollo psicomotor del niño es fundamental para poder intervenir de manera temprana y adecuada. Por lo tanto, es positivo que se realicen evaluaciones periódicas del desarrollo psicomotor de los niños en diferentes lugares.

En la **tabla N° 05**, sobre el cuarto objetivo específico, relacionar los estilos de apego con el desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza, donde el 62,21% de los niños que presentan un apego seguro tienen un desarrollo normal, por otra parte el 29,92% de los niños que tienen un apego ambivalente, el 23,62% presenta riesgo para el trastorno del desarrollo, un 4,72% presenta un desarrollo normal y solo un 1,58% presenta trastorno del desarrollo, finalmente solo el 7,87% de los niños presentan apego evitativo de los cuales el 7,09% presenta

riesgo para trastorno del desarrollo, y el 0,78% restante presenta trastorno del desarrollo.

Por otro lado estos resultados se asemejan a los de **Cueva y Ayala**, en su investigación, en el cual hallaron existe una asociación sustancial entre las variables, estilos de apego y desarrollo psicomotor de los niños menores de 2 años que asistieron al servicio. Es posible concluir que existe una asociación del 47,9% entre las variables como resultado del nivel de significancia ($\text{sig.}=0,000 < 0,05$). (18)

Asimismo estos resultados difieren por los encontrados en la investigación de **Quiroz**, quien concluyo que tipo de apego materno influye parcialmente en el desarrollo psicosocial, sobre todo en los indicadores oralidad y mirada. El 51,9% de los niños evaluados mostró apego seguro, el 30,8% de los niños evaluados tuvo desarrollo psicosocial normal, este resultado, contradice a lo expuesto en el presente estudio que tiene como resultado que el 78% de los niños evaluados presentan un apego seguro y que un 17% presenta riesgo en el desarrollo social, donde se observa la existencia de una correlación de -110 entre el apego y desarrollo social, en dónde $p = 0,162$ por ello la variable apego no se relaciona con el desarrollo social. (19)

Estas investigaciones corroboran la importancia que en los niños, el desarrollo psicomotor se ha relacionado positivamente con el apego seguro. Es decir, cuando los niños tienen apego seguro hay mejoras en el desarrollo psicomotor, emocional y social.

El estilo de apego puede tener un impacto en la exploración y el aprendizaje del entorno del niño. El desarrollo psicomotor puede

verse influido a través del apego seguro de los niños que tienden a mostrar características de confianza en sí mismos, curiosidad y exploración.

El apego seguro puede ayudar al niño a lograr una adaptación sencilla y a desarrollar habilidades motoras y cognitivas, mientras que un apego inseguro puede afectar negativamente su desarrollo psicomotor. Además, el estilo de crianza de los padres puede influir tanto en el estilo de apego como en el desarrollo psicomotor del niño.

El profesional de enfermería puede proporcionar información y apoyo a las madres sobre la importancia del apego seguro y la interacción positiva con el niño, y puede identificar problemas relacionados con el apego y el desarrollo psicomotor.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Respecto a la caracterización de los niños(as) menores de 1 año se concluyó que la mayoría (41,73%) tiene de 4 a 7 meses de edad, asimismo los niños si recibían solo lactancia materna (80,31%). Por otra parte se identificó el número de hijos de las madres encuestadas donde obtiene que más de la mitad refieren tener solo un hijo (52,76%), en el grado de instrucción de las madres predomina la educación secundaria (56,69%), en el estado civil de las madres mayormente son madres convivientes (49,60%), y más de la mitad (64,57%) son amas de casa, el tipo de familia que prevalece es el de tipo nuclear (54,33%), en cuanto al cuidador principal del niño, se evidencia que tiene como cuidador principal a la madre del niño (69,29%).
- Según los datos obtenidos en relación a los estilos de apego se obtiene lo siguiente, se observa que el estilo de apego predominante que el niño percibe es el apego seguro (62,21%), seguido del apego ambivalente (29,92%) y un porcentaje menor respecto al apego evitativo (7,87%). Por otra parte es importante considerar a los que presentaron un apego ambivalente y evitativo dado que pueden tener un impacto significativo en el desarrollo emocional y social pueden traer repercusiones en la vida adulta.
- Del total de niños evaluados predomina el desarrollo psicomotor normal (66,93%); seguido de los niños que tienen riesgo de desarrollo psicomotor (30,71%); y un porcentaje menor presenta

trastorno del desarrollo (2,36%). Sin embargo es importante hacer hincapie que el porcentaje de niños con riesgo y trastorno de desarrollo psicomotor es significativo lo que sugiere la necesidad de realizar intervenciones tempranas para apoyar su desarrollo, de lo contrario puede afectar negativamente el desarrollo del niño.

- Los estilos de apego se relacionan significativamente con el desarrollo psicomotor en los niños menores de 1 año que acuden al C.S. La Esperanza, evidenciado en la prueba estadística Chi cuadrado, donde se obtuvo una significancia de $P= 0,001$ que es menor a 0,05. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alternativa (H_i) y se rechaza la hipótesis nula (H_o).

5.2. RECOMENDACIONES

- Al Centro de Salud La Esperanza, se sugiere considerar los resultados del presente estudio en especial a los niños que presentaron riesgo y trastorno de desarrollo psicomotor, por lo que es importante prevenir partiendo desde la concepción dado que durante este período, factores como la nutrición materna, infecciones y el cuidado prenatal pueden afectar el desarrollo y aumentar el riesgo de trastornos y es fundamental que las madres reciban la atención prenatal adecuada para garantizar un entorno óptimo, además de promover la detección temprana de problemas de desarrollo, tanto prenatal como postnatal, realizar una vigilancia continua del desarrollo infantil y brindar intervenciones tempranas.
- Se sugiere a las(os) enfermeras(os) que siendo los principales responsables del programa de CRED, tener presente la importancia de la evaluación temprana y pesquisar anomalías oportunamente también realizar un seguimiento continuo del desarrollo de los niños durante los primeros años de vida, ya que en esta etapa los hace más expuestos a sufrir daños. Implementar actividades de promoción de la salud sobre la estimulación del desarrollo psicomotor en los primeros años de vida ya que es crucial para generar una ventana de oportunidades en el desarrollo social cognitivo y emocional de un niño/a en etapas posteriores.
- Se deben realizar esfuerzos en la consejería de manera eficaz, talleres y/o sesiones participativas durante los controles en el consultorio y durante las visitas domiciliarias. Fortalecer la atención centrada en el acompañamiento a las familias, promover la participación de las familias en especial a la madre en el desarrollo

integral del niño asimismo proporcionar recursos y herramientas para ayudar a los padres a fin de desarrollar habilidades para la comunicación y fomentar un apego seguro.

- Por otra parte se sugiere a la Escuela Profesional de Enfermería incentivar y promover la exploración e investigación en este grupo de edad dado que los niños son el futuro de una sociedad, en relación al desarrollo y el apego puede ayudar a identificar a los niños en riesgo de sufrir dificultades motoras y otros trastornos del desarrollo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Clínica Universidad de Navarra. Desarrollo psicomotor del niño. Etapas vida. Universidad de Navarra - España; [Internet]. [13 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.cun.es/chequeos-salud/infancia/desarrollo-psicomotor>
2. UNICEF. La primera infancia importa para cada niño. [Internet]. [8 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/la-primera-infancia-importa#:~:text=>.
3. UNICEF. Niñas y niños menores de 6 años en la pandemia [[Internet]. [5 de abril de 2023]. 2021. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/niñas-y-niños-menores-de-6-años-en-la-pandemia>
4. Organización Mundial de la Salud. Invertir en el desarrollo en la primera infancia en niños, niñas y comunidades [Internet]. [7 de abril del 2023]. 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>
5. INEI. Desarrollo infantil temprano en menores de 6 años de edad Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2021 [Internet]. [7 de abril del 2023]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1840/libro.pdf
6. Tesis Red. El apego. [Internet]. [29 de abril del 2023]. Disponible en: https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:AWQKK EJ3V8QJ:https://www.tesisred.net/bitstream/handle/10803/9262/Primera_parte_marco_teorico.pdf%3Fsequence%3D6&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe

7. Schonhaut, L, Schönstedt,M, Álvarez, L., Desarrollo psicomotor en niños de nivel socioeconómico medio-alto. Revista Chilena Pediatría. abril de 2010;81(2):123–8.
8. Bazantes, M. Estilos de apego y su incidencia en el desarrollo psicomotor, Ambato - 2018. [Tesis para optar el título de licenciatura]. Ambato - Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2018.
9. Zambrano, I. Los estilos de apego y su influencia en el desarrollo psicomotriz de los niños/as de 6 meses a 24 meses de edad en acogimiento residencial - Quito 2019. [Tesis para optar el título de licenciatura]. Quito - Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2019
10. Romero, E. Zambrano, M. Relación de apego y el Desarrollo psicomotor en niños de 0 a 2 años, en el C. S. San Juan de Salinas, -2021. [Tesis para optar el título de licenciatura]. Huancayo - Perú: Universidad Peruana Los Andes. Escuela Profesional de enfermería; 2021.
11. Esquivel, V. Vínculo afectivo madre-hijo y el desarrollo psicomotor de los niños menores de 6 meses en el servicio de CRED del Hospital Belén de Trujillo, 2018. [Tesis para optar el título de licenciatura]. La Libertad- Perú: Universidad Privada César Vallejo; 2018.
12. Sanchez, R. Estilos de apego y nivel de desarrollo psicomotor en niños menores de 2 años. servicio de niño sano del C.S. Francisco Bolognesi Cayma – 2018 [Tesis para optar el título de licenciatura]. Arequipa- Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019.

13. Gonzales, P., Tarqui, A. Estilos de apego y desarrollo psicomotor, en niños (as) menores de 02 años que acuden al Centro de Salud Socos, Ayacucho - 2022. [Tesis para optar el título de licenciatura]. Ayacucho - Perú: Universidad Nacional San Cristobal Huamanga; 2022.
14. Quispe, R. Estilos de apego y su relación con el desarrollo psicomotor en niños de 12 a 24 meses, Centro de Salud Manco Ccapac Cusco – 2023. [Tesis para optar el título de licenciatura]. Cuzco - Perú: Universidad Andina del Cuzco; 2023.
15. Córdova, F. y Luna, M. Sensibilidad materna y patrones de apego en niños(as) de 12 a 18 meses de edad de madres primíparas en el Centro materno infantil zapallal, Lima – 2020. [Tesis para optar el título de licenciatura]. Lima - Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020.
16. Tarazona, S. Apego materno y desarrollo psicomotriz de niños y niñas menores de un año, del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco - 2018. [Tesis para optar el título de licenciatura]. Huánuco - Perú: Universidad Alas Peruanas; 2018.
17. Quijano, R. Apego y Desarrollo Psicomotor en niños de 3 años de la I.E.I. N°241, Nuestra Señora de Cocharcas Aldea Infantil Andahuaylas - 2021. [Tesis para optar el título de licenciatura]. Apurímac - Perú: Universidad Tecnológica de los Andes. Escuela de Profesional de Enfermería; 2022.
18. Cueva, V., Ayala, S. Estilos de apego y desarrollo psicomotor en niños menores de 2 años que acuden al servicio de CRED del Class Ttio - Cusco - 2016. [Tesis para optar el título de licenciatura]. Cuzco - Perú: Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco; 2017.

19. Quiroz, S. Relación entre la calidad del ambiente familiar y el desarrollo psicomotor en niños de 3 años del Asentamiento Humano La Huaca, Lima - Perú 2017. [Tesis para optar el título de licenciatura]. Lima - Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017.
20. Condori, J. Conocimiento de los padres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor en los niños(as) de 3 a 5 años del Puesto de Salud Ticaco, Tacna - 2014. [Tesis para optar el título de licenciatura]. Tacna - Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2015.
21. Garay, N. Conocimiento y práctica de estimulación temprana para el desarrollo psicomotor en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud San Francisco, Tacna 2020. [Tesis para optar el título de especialidad en cuidado enfermero en crecimiento y desarrollo]. Tacna - Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2022.
22. Raile, M., Marriner, A. Modelos y teorías en enfermería. 9va ed. Madrid: Elsevier; 2018.
23. Alvarado, L., Guarín, L., Cañón, W. Adopción del rol maternal de la teorista Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. Revista Cuidarte [Internet]. [29 de abril del 2023]. 2011;2(2):195–201. Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/57>
24. Mateu, J. ¿Qué es el apego? Definición y tipos de apego. [internet].; 2019. [5 de junio del 2023]. Disponible en: <https://psicologiyamente.com/desarrollo/apego>.
25. Salinas, F. Vínculos de apego con cuidadores múltiples: la importancia de las relaciones afectivas en la educación inicial [Internet]. [29 de

- junio de 2023]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/260229290_vinculos_de_a_pego_con_cuidadores_multiples_la_importancia_de_las_relaciones_afectivas_en_la_educacion_inicial
26. Cano, R., Molero, A., Carratalá, M, et al. Teorías y modelos de control y aprendizaje motor. Aplicaciones clínicas en neurorrehabilitación. Neurología. 1 de enero de 2015;30(1):32–41.
 27. Ministerio de Salud. Test Peruano de Evaluación de Desarrollo del Niño de 0 a 30 meses [Internet]. Sub Programa de Crecimiento y Desarrollo. 2001. p. 72. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2333.PDF>
 28. Redalyc. Desarrollo psicomotor en niños [Internet].2020 [17 de junio del 2023]. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/pdf/3666/366638693012.pdf>
 29. Organización de las Naciones Unidas. Educación Superior. 2019. [Internet] [18 de junio del 2023] Disponible en: 64
https://siteal.iiiep.unesco.org/sites/default/files/sit_informe_pdfs/siteal_educacion_superior_20190525.pdf
 29. Glosario de Conceptos [Internet]. [18 de junio del 2023]. Disponible en:
<https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4614&op=30451&p=2&n=20> 48.INEI. Definiciones y conceptos censales básicos. Disponible en:
<http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/est/lib0862/anexo04.pdf>
 30. INEI. Glosario de Términos. 2014. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1268/Glosario.pdf

31. Scielo. lactancia materna y desarrollo psicomotor [Internet]. 2000 [18 de junio del 2023]. Disponible en: https://Scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252000000400018
32. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Modelo de cuidado integral de salud por curso de vida. MINSA; 2020.
33. INEI. Definiciones y conceptos. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1676/06.pdf
34. INEI - Estado civil. (s/f). Gob.pe. [Internet]. 2021 [18 de junio del 2023]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0044/C6-6.HTML
35. Glosario de Conceptos [Internet]. [20 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4614&op=30451&p=2&n=20>
36. Rodriguez A. Apego: características en niños y adultos, desarrollo. Lifeder. [Internet]. 2018 [12 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.fondodeculturaeconomica.com/Ficha/9786071659507/F>
37. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y niño menor de cinco años [Internet]. 537-2017/MINSA Perú; 2017 p. 119. Disponible en: <https://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>

38. Caridad, M. Primeros Pasos [Internet]. La lactancia, un poderoso vínculo entre la mamá y su hijo; [Internet]. 2018 [21 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/es/lactancia-vinculos-madre-hijo/>.
39. Bilbao, A. Cómo educar a los hijos, Desarrollo emocional. ¿Qué es el apego seguro y cómo fomentarlo? [Internet] 2018. [consultado el 22 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://alvarobilbao.com/apego-seguro>
40. UNIR. Apego ansioso ambivalente: implicaciones psicológicas | UNIR; [Internet].2022. [el 31 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/apego-ansioso-ambivalente/>.
41. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables Plan nacional de acción por la infancia y la Adolescencia 2018-2021(PNAIA) Aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2021-MIM Hecho el Depósito Legal en Biblioteca Nacional del Perú N°2021-04892

ANEXOS

ANEXO N°01: Cálculo de la muestra

ANEXO N°02: Instrumentos de recolección de datos

ANEXO N°03: Validez del instrumento

ANEXO N°04: Confiabilidad del instrumento

ANEXO N°05: Permisos respectivos

ANEXO N°06: Consentimiento informado

ANEXO N°07: Prueba de hipótesis

ANEXO N°08: Matriz de consistencia

ANEXO N°01

CÁLCULO DE LA MUESTRA

$$n = \frac{Z^2 pq N}{e^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

Donde:

N : Población = 190

n : Muestra = ?

p : Probabilidad de éxito = 0,5

q : Probabilidad de fracaso = 0,5

z : Desviación estándar = 1,96

e : Margen de error = 0,05

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

$$n = \frac{190 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (190 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 127.32 = 127$$

ANEXO N°02
INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO DE ESTILO DE APEGO

PRESENTACIÓN

Buenos días, soy Bachiller en Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, actualmente estoy desarrollando la investigación titulada “Estilos de apego y desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza, Tacna-2023.”, para lo cual requiero datos que colaboren en dicha investigación. La ficha de evaluación es confidencial, agradezco anticipadamente su colaboración en la presente investigación.

INSTRUCCIÓN

Marque con una “X” la respuesta que Ud. Considere conveniente

PARTE I: DATOS GENERALES	
1. EDAD ACTUAL DEL NIÑO (EN MESES)	
2. SEXO DEL NIÑO	
a) Femenino	()
b) Masculino	()
3. ¿EL MENOR RECIBE LACTANCIA MATERNA?	
a) SI	()
b) NO	()
4. TIPO DE FAMILIA (Marque solo uno)	
a) Nuclear: Ambos padres e hijos	()
b) Extendida: Ambos padres, hijos y abuelos	()
c) Monoparental: Un padre o una madre más los hijos	()
d) Reconstituida: Uno de los padres, su nueva pareja y los hijos	()
5. CUIDADOR PRINCIPAL (Marque solo uno)	
a) Madre del menor	()
b) Padre del menor	()
c) Otro, especifique:	()
6. EDAD ACTUAL DE LA MADRE	
e) Menor de 17 años	()
f) 18 a 29 años	()
g) Mayor de 30 años	()
7. N° DE HIJOS	
d) 01 hijo	()
e) 02 hijos	()
f) 03 a más hijos	()
8. GRADO DE INSTRUCCIÓN	
a) Analfabeto	()
b) Primaria completa	()
c) Primaria incompleta	()
d) Secundaria completa	()
e) Secundaria incompleta	()
f) Superior completo	()
g) Superior incompleto	()

9. ESTADO CIVIL	
a) Soltera	()
b) Conviviente	()
c) Casada	()
d) Separada	()
e) Divorciada	()
f) Viuda	()
10. OCUPACIÓN	
a) Estudiante	()
b) Ama de Casa	()
c) Independiente	()
d) Dependiente	()

PARTE II: ESCALA DE ESTILO DE APEGO

Este instrumento es una pauta de evaluación que valoriza la conducta del cuidador y del niño. El objetivo consiste en elaborar criterios observacionales claros y conductuales, que

reflejan la calidad del vínculo entre la madre/cuidador y el niño. La pauta contiene 6 elementos de apego: Contacto visual, vocalización, contacto físico (tocando), contacto físico (tocado), seguridad, afecto y proximidad.

INTERPRETACIÓN

Se debe escoger de cada categoría la opción que mejor represente las conductas observadas, dependiendo del tipo de la frecuencia e intensidad de las mismas, cada opción tienen un puntaje que va de 1 a 5, teniendo en cuenta que 1 y 2 puntos se asignan a las respuestas de nunca y rara vez respectivamente, 3 y 4 puntos se asignan para las respuestas de ocasional y frecuentemente respectivamente y 5 puntos para la respuesta de siempre. Y se trabajaran los resultados en base a la escala de clasificación de 26-35 puntos se considera un apego seguro, de 26 a 17 puntos es considerado como apego ambivalente y de 16 a 7 puntos es un apego Evitante.

Puntajes 3 y 4	Indicadores de Apego seguro
Puntajes 1 y 2	Indicadores de Apego evitante
Puntaje 5	Indicadores de Apego ambivalente

CONDUCTAS DEL NIÑO O NIÑA HACIA EL CUIDADOR

ELEMENTO	1	2	3	4	5	X
1. CONTACTO VISUAL	Nunca mira la cara de la madre. ()	Rara vez mira la cara de la madre. Miradas breves. ()	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 en períodos largos de tiempo. ()	Conducta no observada ()
2. VOCALIZACIÓN	No emite sonidos guturales. ()	Rara vez emite sonidos guturales o llora. ()	Ocasionalmente emite sonidos guturales, llanto leve. ()	Emite sonidos guturales frecuentes o llanto intenso. ()	Llanto intenso e incontrolable la mayor parte del tiempo. ()	Conducta no observada ()
3. CONTACTO FÍSICO (BÚSQUEDA)	Nunca toca a la madre. ()	Rara vez toca a la madre. ()	Ocasionalmente toca a la madre. ()	Va hacia la madre y la toca con frecuencia. ()	Si están cerca, siempre toca a la madre. ()	Conducta no observada ()
3. CONTACTO FÍSICO (EVITACIÓN)	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. ()	Conducta no observada ()
4. SEGURIDAD	Se arquea alejándose de los brazos de la madre. ()	No se relaja en los brazos de la madre. ()	Descansa en brazos de la madre y se apoya en su hombro. Ocasionalmente la empuja. ()	Moldea su cuerpo al de la madre. Rara vez la empuja. ()	Activamente arquea el cuerpo hacia la madre. Se aferra a ella, nunca la evita. ()	Conducta no observada ()
5. AFECTIVIDAD	Siempre está intensamente temeroso. ()	Frecuentemente irritable, temeroso. ()	Ansiedad moderada y/o intermitente o poco claro. ()	Tensión ocasional. En general sonríe. ()	Siempre sonriente. ()	Conducta no observada ()
6. PROXIMIDAD O CERCANÍA	Nunca sigue a la madre con el cuerpo o con la mirada. ()	Rara vez sigue a la madre con el cuerpo o con la mirada. Con frecuencia se aleja de ella. ()	A veces 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. ()	Conducta no observada ()

Elaborado por: Massie Campbell

Adaptado por: Bach. Enf. Noemí Carla Arocutipá Mendoza

PARTE III: TEST PERUANO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR

	1 MES	2 MESES	3 MESES	4 MESES	5 MESES	6 MESES	7 MESES	8 MESES	9 MESES	10 MESES	11 MESES
FECHA											
A Control de cabeza y tronco sentado	Movimientos asimétricos de brazos y piernas		La cabeza acompaña al movimiento del tronco, no cae		Dorso recto, apoyo hacia adelante con descarga de peso		Sentado sin apoyo				
B Control de cabeza y tronco rotaciones	Levanta la cabeza por momentos		Apoyo inestable sobre antebrazos			Gira sobre su cuerpo fácilmente					
C Control de cabeza y tronco de marcha	Puesto de pie extiende las piernas	Parado no sostiene el peso de su cuerpo			Comienza a pararse					Camina apoyándose en las cosas	
D Uso del brazo y mano	Aprieta cualquier objeto colocado en su mano		Manos abiertas abre brazos ante objeto	Une un brazo en línea media y toma un objeto con ambas manos		Coge un objeto en cada mano		Pinza índice pulgar torpe			Pinza fina
E Visión	Frunce el ceño y rechaza con palmas de la luz intensa	Sigue con la mirada objetos sin sonido en ángulo de 90°	Sigue con la mirada objetos sin sonido en un ángulo de 180°								
F Audición	Detiene sus movimientos al oír un sonido		Voltea al oír el sonido de la campana			Localiza, diferencia y reacciona ante diferentes sonidos con movimientos corporales de cabeza					
G Lenguaje comprensivo	Sonríe con la voz de su madre				Reconoce su nombre	Comprende "¡upa!", "¡ven!", "¡chau!"		Comprende el "NO"			Responde a una orden simple e identifica objetos
H Lenguaje expresivo	Llora por una causa: hambre, frío, sueño	Emite sonidos o "ah" cuando se le habla			Se repite a sí mismo y en respuesta a los demás	Dice "pa-pa", "ma-ma" a cualquier persona que escuche				Dice "pa-pa", "ma-ma"	
I Comportamiento Social	Cuando llora se calma al ser acariciado	Sonríe ante cualquier rostro	Responde diferente a la voz materna y a la voz de otros			Toca su imagen en el espejo		Llama o grita para establecer contacto con otros			Imita gestos
J Alimentación, vestido e higiene	Chupa			Traga algo que se le pone en la cuchara	Lleva a la boca algo que se le pone en la mano	Bebe del vaso con ayuda					Come del plato con sus manos
K Juego			Juega con sus manos	Lleva los juguetes a la boca	Juega con sus manos y pies	Coge y golpea objetos y repite seriamente el golpe		Lanza objetos a cierta distancia y disfruta con el sonido			Sujeto de la mano, empuja la pelota con el pie
L Inteligencia y aprendizaje	Demuestra estar atento	Al contacto con un objeto abraza y cierra la mano	Se alegra cuando le van a dar el pecho			Mira cuando cae un objeto			Encuentra objetos ocultos	Busca el juguete en la caja	Explora su juguete

RECUERDA A partir de los 3 años se aplica el **TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR (TEPSI)**

ANEXO N° 03
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO
VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS
EXPERTO N°1



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



"VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION"

CUESTIONARIO 1: ESCALA DE ESTILOS DE APEGO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: *MENENDEZ MACHACA Iris Yvonne*
- 1.2 INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: *HOSPITAL HIPOLITO UGARDE - TACNA*
- 1.3 TITULO PROFESIONAL: *ENFERMERA*
- 1.4 GRADO ACADEMICO: *MAESTRO* MENCIÓN EN: *ENFERMERIA* *SECTOR PÚBLICO*
- 1.5 TITULO DE INVESTIGACION: "Estilos de apego y desarrollo psicomotor en niños (as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza, Tacna-2023"

II. ASPECTOS DE VALIDACION: (escriba el porcentaje)

N°	Criterios	Indicadores	Deficiente	Baja	Regular	Buena	Muy Buena
			0-20%	21%-40%	41%-60%	61%-80%	81%-100%
1	Claridad de la redacción	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible					X 90
2	Objetividad	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					X 90
3	Pertinencia	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionados al tema de la investigación					X 90
4	Organización	Hay una secuencia lógica en las preguntas					X 90
5	Suficiencia	El número de preguntas es adecuado, tiene calidad en la trasmisión de las mismas					X 90
6	Intencionalidad	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas de estudio de investigación.					X 90
7	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de investigación					X 90
8	Coherencia interna	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de investigación					X 90
9	Metodología	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación, al proceso del método científico (proceso de investigación).					X 90
10	Inducción a la respuesta	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					X 90
11	Lenguaje	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					X 90

OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy Buena
 PROMEDIO DE VALORACION: *90%* FECHA Y LUGAR: *16/06/23 Tacna*
 OBSERVACIONES (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique):

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 CEP: *405481*

Lic. Iris Menendez Machaca
 ENFERMERA
 C.E.P. 405481

EXPERTO N°2



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



"VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION"

CUESTIONARIO 1: ESCALA DE ESTILOS DE APEGO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: *Lina Chacolla, Erika Cecilia*
- 1.2 INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: *HHUT / Enfermera Maternal*
- 1.3 TITULO PROFESIONAL: *Especialista*
- 1.4 GRADO ACADEMICO: *Residencia* MENCION EN: *ENFERMERIA Neonatal*
- 1.5 TITULO DE INVESTIGACION: "Estilos de apego y desarrollo psicomotor en niños (as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza, Tacna-2023"

II. ASPECTOS DE VALIDACION: (escriba el porcentaje)

N°	Criterios	Indicadores	Deficiente	Baja	Regular	Buena	Muy Buena
			0-20%	21%-40%	41%-60%	61%-80%	81%-100%
1	Claridad de la redacción	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible				X	
2	Objetividad	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				X	
3	Pertinencia	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionados al tema de la investigación				✓	
4	Organización	Hay una secuencia lógica en las preguntas				X	
5	Suficiencia	El número de preguntas es adecuado, tiene calidad en la transmisión de las mismas				✓	
6	Intencionalidad	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas de estudio de investigación.				X	
7	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de investigación				X	
8	Coherencia interna	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de investigación				X	
9	Metodología	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación, al proceso del método científico (proceso de investigación).				X	
10	Inducción a la respuesta	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				X	
11	Lenguaje	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				✓	

PROMEDIO DE VALORACION: *80 %*

FECHA Y LUGAR: *17/06/2023 TACNA*

OBSERVACIONES (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique):

LIC. ERIKA G. CHACOLLA
CEP: 38323 REE: 23583
INSTRUMENTO DE VALIDACION EN NEONATOLOGIA

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
CEP:

EXPERTO N°3



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



"VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION"

CUESTIONARIO 1: ESCALA DE ESTILOS DE APEGO

I.DATOS GENERALES:

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: TELLEZ LOPEZ GINA
- 1.2 INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: C.S. CIUDAD NUEVA
- 1.3 TITULO PROFESIONAL: LICENCIADA EN ENFERMERIA
- 1.4 GRADO ACADEMICO: ESPECIALIDAD MENCION EN: ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA
- 1.5 TITULO DE INVESTIGACION: "Estilos de apego y desarrollo psicomotor en niños (as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza, Tacna-2023"

II.ASPECTOS DE VALIDACION: (escriba el porcentaje)

N°	Criterios	Indicadores	Deficiente	Baja	Regular	Buena	Muy Buena
			0-20%	21%-40%	41%-60%	61%-80%	81%-100%
1	Claridad de la redacción	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible				80%	
2	Objetividad	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90%
3	Pertinencia	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionados al tema de la investigación					85%
4	Organización	Hay una secuencia lógica en las preguntas					85%
5	Suficiencia	El número de preguntas es adecuado, tiene calidad en la transmisión de las mismas					90%
6	Intencionalidad	El conjunto de items del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas de estudio de investigación.				80%	
7	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de investigación					90%
8	Coherencia interna	Entre dimensiones, indicadores, items, escala y nivel de medición de las variables en estudio de investigación					85%
9	Metodología	Los items responden a la temática de estudio que está en relación, al proceso del método científico (proceso de investigación).					85%
10	Inducción a la respuesta	Entre la comprensión del item y la expresión de la respuesta.				80%	
11	Lenguaje	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					85%

OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy Buena

PROMEDIO DE VALORACION: 90%

FECHA Y LUGAR: 17-6-23 TACNA

OBSERVACIONES (si debe eliminarse o modificarse un item por favor indique):

Gina Tellez Lopez
LICENCIADA EN ENFERMERIA
FIRMA DEL EXPERTO-INFORMANTE
CEP: 26510

EXPERTO N°4



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMAN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



"VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION"

CUESTIONARIO 1: ESCALA DE ESTILOS DE APEGO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: *Gutiérrez, Rosa de Lemay, Felicitas Rina*
- 1.2 INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: *C.S. Alto de la Alameda*
- 1.3 TITULO PROFESIONAL: *Licenciada en enfermería*
- 1.4 GRADO ACADEMICO: *Magíster* MENCION EN: *ENFERMERIA en Salud Familiar y Comunitaria*
- 1.5 TITULO DE INVESTIGACION: *"Estilos de apego y desarrollo psicomotor en niños (as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza, Tacna-2023"*

II. ASPECTOS DE VALIDACION: (escriba el porcentaje)

N°	Criterios	Indicadores	Deficiente	Baja	Regular	Buena	Muy Buena
			0-20%	21%-40%	41%-60%	61%-80%	81%-100%
1	Claridad de la redacción	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible					X/100
2	Objetividad	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					X/100
3	Pertinencia	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionados al tema de la investigación					X/100
4	Organización	Hay una secuencia lógica en las preguntas					X/100
5	Suficiencia	El número de preguntas es adecuado, tiene calidad en la transmisión de las mismas					X/100
6	Intencionalidad	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas de estudio de investigación.					X/100
7	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de investigación					X/100
8	Coherencia interna	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de investigación					X/100
9	Metodología	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación, al proceso del método científico (proceso de investigación).					X/100
10	Inducción a la respuesta	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					X/100
11	Lenguaje	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					X/100

OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy Buena
PROMEDIO DE VALORACION: *100%* FECHA Y LUGAR: *19/06/23*
OBSERVACIONES (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique): *Ninguna*

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE.....
CEP: *Mg. F. RINA GUTIERREZ ROJAS*
LIC. ENFERMERIA
DNI: 00481985
CEP: 25894

EXPERTO N°5



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



"VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION"

CUESTIONARIO 1: ESCALA DE ESTILOS DE APEGO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: FLORES ESCALANTE FLOR PATRICIA
- 1.2 INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: C.S. BOLOGNESI - ENFERMERA ASISTENCIAL
- 1.3 TITULO PROFESIONAL: ENFERMERA
- 1.4 GRADO ACADEMICO: ESPECIALIZACION EN ENFERMERIA CUIDADO ENFERMO EN CAG
- 1.5 TITULO DE INVESTIGACION: "Estilos de apego y desarrollo psicomotor en niños (as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza, Tacna-2023"

II. ASPECTOS DE VALIDACION: (escriba el porcentaje)

N°	Criterios	Indicadores	Deficiente	Baja	Regular	Buena	Muy Buena
			0-20%	21%-40%	41%-60%	61%-80%	81%-100%
1	Claridad de la redacción	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible					X 100
2	Objetividad	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					X 100
3	Pertinencia	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionados al tema de la investigación					X 100
4	Organización	Hay una secuencia lógica en las preguntas					X 100
5	Suficiencia	El número de preguntas es adecuado, tiene calidad en la transmisión de las mismas				X 80	
6	Intencionalidad	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas de estudio de investigación.					X 100
7	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de investigación					X 100
8	Coherencia interna	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de investigación					X 100
9	Metodología	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación, al proceso del método científico (proceso de investigación).					X 100
10	Inducción a la respuesta	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					X 100
11	Lenguaje	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					X 100

OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy Buena
PROMEDIO DE VALORACION: 100 %
FECHA Y LUGAR: 19-6-2023

OBSERVACIONES (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique):

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
CEP: 21198

EXPERTO N°6



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



"VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION"

CUESTIONARIO 1: ESCALA DE ESTILOS DE APEGO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: *Limaiche Vargas Mantua Giovanni*
- 1.2 INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: *Hospital Hipólito Unzué - Enfermería*
- 1.3 TITULO PROFESIONAL: *Enfermería*
- 1.4 GRADO ACADEMICO: *Licenciado* MENCIÓN EN: *Enfermería Neonatología*
- 1.5 TITULO DE INVESTIGACION: "Estilos de apego y desarrollo psicomotor en niños (as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza, Tacna-2023"

II. ASPECTOS DE VALIDACION: (escriba el porcentaje)

N°	Criterios	Indicadores	Deficiente	Baja	Regular	Buena	Muy Buena
			0-20%	21%-40%	41%-60%	61%-80%	81%-100%
1	Claridad de la redacción	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible					<i>X 100%</i>
2	Objetividad	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					<i>X 100</i>
3	Pertinencia	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionados al tema de la investigación					<i>X 100</i>
4	Organización	Hay una secuencia lógica en las preguntas					<i>X 100</i>
5	Suficiencia	El número de preguntas es adecuado, tiene calidad en la transmisión de las mismas					<i>X 100</i>
6	Intencionalidad	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas de estudio de investigación.					<i>X 100</i>
7	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de investigación					<i>X 100</i>
8	Coherencia interna	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de investigación					<i>X 100</i>
9	Metodología	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación, al proceso del método científico (proceso de investigación).					<i>X 100</i>
10	Inducción a la respuesta	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					<i>X 100</i>
11	Lenguaje	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					<i>X 100</i>

OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy Buena
 PROMEDIO DE VALORACION: *100%* FECHA Y LUGAR: *23/06/23*

OBSERVACIONES (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique):

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
CEP: *2855*

VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

RESULTADOS VALORACIÓN POR CRITERIOS – 6 EXPERTOS TABLA N° 01

ESCALA DE CALIFICACION DE LOS JUECES SEGÚN LA PRUEBA V DE AIKEN RESPECTO A LA VARIABLE: “ESTILOS DE APEGO”

Variable 1	Expertos							V-AIKEN	Condición
Criterios	E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	Promedio	(escala)	
Ítem 01	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	Validez fuerte
Ítem 02	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	Validez fuerte
Ítem 03	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	Validez fuerte
Ítem 04	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	Validez fuerte
Ítem 05	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	Validez fuerte
Ítem 06	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	Validez fuerte
Ítem 07	1	1	1	1	1	1	1.00	1.00	Validez fuerte
						Total	1.00	1.00	Validez fuerte

Nota: 1 = Aplicable; 2 = Corregir, 3 = No aplicable

Fuente: Elaboración por autor, basado fichas aplicadas por expertos

DESCRIPCIÓN:

Todas las preguntas resultaron favorables por lo cual son claros y entendibles por tener una V de Aiken arroja un porcentaje total de 100%(V>0.80). Por lo tanto, si hay concordancia entre los jueces, La estructura del instrumento es la adecuada.

VALIDEZ DE CRITERIO (CPR)

TABLA 2

ESCALA DE PUNTAJES DE LOS EXPERTOS DE LA FICHA DE OBSERVACIÓN PARA LA VARIABLE “ESTILOS DE APEGO Y DESARROLLO PSICOMOTOR”

Expertos	Opinión	Valoración
Mgr.Enf. Iris Marlene Menéndez Chacolla	Muy buena	90.00%
Lic. Esp. Erika Cecilia Lima Chacolla	Muy buena	71.00%
Lic. Esp. Gina Téllez Lopez	Muy buena	85.00%
Mgr.Enf. Felicitas Rina Gutierrez Rojas	Muy buena	100.00%
Lic.Esp. Flor Patricia Flores Escalante	Muy buena	98.00%
Lic.Esp. Maritza Giovanna Limache Vargas	Muy buena	100.00%

Fuente: Elaboración por autor, basada en la ficha de los expertos

$$CPR = \frac{\sum(PRI/J)}{k}$$

Donde:

CPR = Determinación de proporción de rango.

$\sum PRI$ = Sumatoria de la proporción de rangos de cada ítems i.

(Es el promedio de rangos de cada ítems dividido entre el puntaje máximo de la escala evaluativo de los ítems).

J = Número de jueces o expertos

K = Número de Ítems

TABLA N° 03

ESCALA DE VALIDEZ Y CONCORDANCIA SEGÚN CALIFICACION DE LOS JUECES

Escala	Significado
<0.40	Validez y concordancia baja
0.40 a 0.60	Validez y concordancia moderada
0.60 a 0.80	Validez y concordancia alta
>0.80	Validez y concordancia muy alta

Fuente: Elaboración por autor

TABLA N° 04

ESCALA VALIDEZ POR CRITERIO SEGÚN CALIFICACION DE LOS JUECES DE LA VARIABLE: “ESTILOS DE APEGO”

Indicadores	Experto					E6	Total Promedio
	E1	E2	E3	E4	E5		
1. Claridad de la redacción	90	71	80	100	100	100	90.17
2. Objetividad	90	71	90	100	100	100	91.83
3. Pertinencia	90	71	85	100	100	100	91.00
4. Organización	90	71	85	100	100	100	91.00
5. Suficiencia	90	71	90	100	80	100	88.50
6. Intencionalidad	90	71	80	100	100	100	90.17
7. Consistencia	90	71	90	100	100	100	91.83
8. Coherencia interna	90	71	85	100	100	100	91.00
9. Metodología	90	71	85	100	100	100	91.00
10. Inducción a la respuesta	90	71	80	100	100	100	90.17
11. Lenguaje	90	71	85	100	100	100	91.00

Sub Total	90.00	71.00	85.00	100.00	98.18	100.00	
TOTAL						90,70	

Fuente: Elaboración por autor, basado en fichas aplicadas a los jueces

$$CPR = \frac{\sum(PRI/J)}{k} = \frac{\left(\frac{90,00}{100}\right) + \left(\frac{91,00}{100}\right) + \left(\frac{91,00}{100}\right) + \left(\frac{91,00}{100}\right) + \dots + \left(\frac{91,00}{100}\right)}{11}$$

$$CPR = \frac{\Sigma(PRI/J)}{k} = \frac{9,9767}{11} = 0,9070$$

Según los resultados del CPR es de 0,9070 esto quiere decir que los instrumentos de acuerdo a la escala valorativa presentan una validez de criterio muy alta. Por lo tanto, el criterio de jueces permite inferir que el instrumento es válido.

VALIDEZ DE CONSTRUCTO (KMO Y ESFERICIDAD DE BARTLETT)

La validez de constructo indica la idoneidad de los datos para la detección de estructura. La Adecuación de la Medida de Muestreo de Kaiser-Meyer-Olkin es una estadística que indica la proporción de varianza en sus variables que puede ser causada por factores subyacentes. Los valores altos (cerca de 1,0) generalmente indican que un análisis factorial puede ser útil con nuestros datos. Si el valor es inferior a 0,50, los resultados del análisis factorial probablemente no serán muy útiles para nuestro estudio.

La prueba de esfericidad de Bartlett prueba la hipótesis de que su matriz de correlación es una matriz de identidad, lo que indicaría que sus variables están relacionadas como no lo pueden estar y, por lo tanto, pueden o no ser adecuadas para la detección de estructuras. Los valores pequeños (menos de 0,05) del nivel de significación indican que un análisis factorial puede ser útil con sus datos.

Ho: El análisis factorial no es útil para lo datos.

Ha: El análisis factorial si es útil para lo datos

ESCALA VALIDEZ DE CRITERIO DE LA PRUEBA KMO

Escala	Significado
$0,00 \leq KMO \leq 0,50$	Inaceptable adecuación muestral
$0,50 \leq KMO \leq 0,60$	Mala adecuación muestral
$0,60 \leq KMO \leq 0,70$	Regular adecuación muestral
$0,70 \leq KMO \leq 0,80$	Aceptable adecuación muestral
$0,80 \leq KMO \leq 0,90$	Buena adecuación muestral
$0,90 \leq KMO \leq 1,00$	Excelente adecuación muestral

Fuente: Elaboración por autor

TABLA N° 05

ESCALA VALIDEZ DE CONSTRUCTO, SEGÚN LA PRUEBA DE KMO –
ESFERICIDAD DE BARTLETT DE LA VARIABLE “ESTILOS DE APEGO”

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,654
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	236,919
	gl	91
	Sig.	,000

Fuente: Elaboración por autor, basado en ficha de recolección de datos.

DESCRIPCIÓN:

Los resultados de la tabla N° 07, según la prueba de KMO = 0,654 muestran una regular adecuación lo que indica que los datos indican un análisis factorial es útil para el estudio, como también según la prueba de esfericidad de Bartlett presenta un p valor = 0.000, que es menor que el nivel de significancia ($p < 0.05$) por lo cual el análisis factorial si es útil para lo datos.

ANEXO N° 04

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS (ALFA DE CROMBACH)

Para el cálculo de la confiabilidad o fiabilidad de los instrumentos se aplicó una muestra piloto de 20 niños menores de un año del centro de salud de Ciudad Nueva de Tacna, luego una vez aplicada la ficha de recolección de datos se hizo uso de una de las herramientas usados para estos fines denominadas Alfa de Cronbach, cuya valoración fluctúa entre - 1 y 1 como se muestra la siguiente formula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Donde:

α =coeficiente de confiabilidad

K=número de preguntas o ítems

Vi=varianza de cada ítem

Vt=varianza de los valores observados

Σ =Sumatoria

ESCALA DE ALFA DE CRONBACH

Escala	Significado
0.00 a +/- 0.20	Despreciable
0.20 a 0.40	Baja o ligera
0.40 a 0.60	Moderada
0.60 a 0.80	Marcada
0.80 a 1.00	Muy alta

Fuente: Santiago Valderrama Mendoza. libro "Pasos para elaborar proyectos de investigación científica, 2da edición (2013, p. 228).

Para dicho cálculo se ha hecho uso del SPSS Versión 27, sin reducir ningún elemento; es decir de una sola medida, se presentan a continuación:

ALFA DE CRONBACH: INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Variable	N° de ítem	Alfa de Cronbach	Interpretación confiabilidad
Estilos de apego	7	0,923	Muy alta

Fuente: Elaboración propia, basado en ficha de registro en niños menores de 1 año.

Análisis e DESCRIPCIÓN:

El Coeficiente obtenido para la variable de estudio dio un valor considerable de 0,923 el cual significa que la confiabilidad es muy alta, el cual nos da a entender que el grupo de estudio respecto a los ítems evaluados es confiable y no podría proporcionar sesgos a la muestra real en un futuro, concluyendo que los instrumentos aplicados tienen una confiabilidad aceptable y puede ser aplicado a la muestra real.

ANALISIS DE CONFIABILIDAD ALFA DE CROMBACH SEGÚN SPSS Ver. 27

Fiabilidad

Escala: VARIABLE 1: ESTILOS DE APEGO

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	20	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	20	100,0

^a La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.923	7

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ACTIVADO

04:04 a.m.
02/09/2023

ANEXO N° 05

PERMISOS RESPECTIVOS

ANEXO N° 5.1: RESOLUCIÓN DE DESIGNACIÓN DE ASESOR Y AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 12069-2023-FACS-UNJBG

Tacna, 09 de junio del 2023

VISTO:

El Oficio N° 324-2023-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita designación de Asesor para el Proyecto de tesis presentado por el(la) Bach. NOEMI CARLA AROCUTIPA MENDOZA;

CONSIDERANDO:

Que, el(la) BACH. NOEMI CARLA AROCUTIPA MENDOZA, de la Escuela Profesional de Enfermería solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio N° 324-2023-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis titulado: ESTILOS DE APEGO Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS (AS) MENORES DE 01 AÑO DEL C.S. LA ESPERANZA, TACNA-2023, y autorización para ejecución presentado por el(la) BACH. NOEMI CARLA AROCUTIPA MENDOZA, designando a la DRA. INGRID MARÍA MANRIQUE TEJADA, como asesora;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesor se procede a dar continuidad de trámite;

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 169 inc) b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ART. 1°: Oficializar la Designación como Asesora a la DRA. INGRID MARÍA MANRIQUE TEJADA, del Proyecto de Tesis titulado: ESTILOS DE APEGO Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS (AS) MENORES DE 01 AÑO DEL C.S. LA ESPERANZA, TACNA-2023, presentado por el(la) BACH. NOEMI CARLA AROCUTIPA MENDOZA, de la Escuela Profesional de Enfermería.

ART. 2°: Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) BACH. NOEMI CARLA AROCUTIPA MENDOZA, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Concepción Mendoza Rosado
DECANA (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTR. ESEN., Interesado., arch.



Dra. Eufemia Paredes Gonzales
SECRETARÍA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

IEPGtr.-

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria - Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

ANEXO 5.2: AUTORIZACIÓN DE PRUEBA PILOTO EN CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA

	Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"		
OFICIO N° 383-2023-ESEN/FACS		
Tacna, 16 de junio de 2023		
Señor:		
DR. LUIS ENRIQUE FRANCO VILLEGAS		
Gerente del C.S. de Ciudad Nueva		
<u>Presente. -</u>		
ASUNTO	: AUTORIZACION PARA PRUEBA PILOTO	
Referencia	: Solicitud interesada	
Es muy grato dirigirme a Ud., a fin de saludarlo y, a la vez hacer de su conocimiento que la Bach. Noemí Carla Arocutipa Mendoza, viene desarrollando su Proyecto de Tesis Titulado: "ESTILOS DE APEGO Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS (AS) MENORES DE 01 AÑO DEL C.S. LA ESPERANZA, TACNA-2023", el cual fue aprobado mediante R.F. N° 11950-2023-FACS-UNJBG, por lo que agradeceré se sirva AUTORIZAR la prueba piloto, mediante una encuesta el cual está dirigido a los niños menores de 1 año los cuales son atendidos en el Control de Crecimiento y desarrollo del niño en el mes de Junio del presente año, en turno mañana y tarde, todo previa autorización de los padres de familia, por lo que solicito se le brinde las facilidades que requiera el caso a la mencionada estudiante.		
Sin otro particular, quedo de Ud.		
Atentamente,		
		
Dra. Karimen Mutter Cuellar Directora (e) de la ESEN		
Teléfono: 583000 Anexo 2227 e-mail: esen@unjbg.edu.pe Ciudad Universitaria Av. Cusco esquina con Av. Miraflores s/n Tacna - Perú		

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA PILOTO EN CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA

 **REDT**
RED DE SERVICIOS DE SALUD TACNA
MICRORED CONO NORTE
CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para las mujeres y hombres"

AUTORIZACIÓN

El que suscribe Cirujano – Dentista Luis Enrique Franco Villegas,
Gerente del CLAS Centro de Salud Ciudad Nueva autoriza a la:

SRTA. AROCUTIPA MENDOZA, NOEMI CARLA

Identificada con D.N.I. 76069686, estudiante de la Carrera
Profesional de Enfermería de la "Universidad Nacional Jorge Basadre
Grohmann", para realizar la **PRUEBA PILOTO** del proyecto de tesis titulado
"Estilos de apego y desarrollo psicomotor, en niños(as) menores de 01 año
del Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2023.

Se expide la presente autorización, para fines de la interesada.

Tacna, 20 de Junio del 2023.



C.B. Luis Enrique Franco Villegas
COP-29644
Gerente del CLAS C.S. Ciudad Nueva

Cc/Archivo
LEPV

CLAS Centro de Salud Ciudad Nueva
Calle Casimiro Espejo 489 – Distrito de Ciudad Nueva
TACNA - PERÚ

ANEXO N° 5.3: AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO EN EL C.S. LA ESPERANZA



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

OFICIO N° 447-2023-ESEN/FACS

Tacna, 26 de junio de 2023

Señor:

ALEX EDUARDO TAPIA TENORIO

Gerente del Centro de Salud La Esperanza

Presente. -

ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS

Es muy grato dirigirme a Ud., a fin de saludarlo y, a la vez hacer de su conocimiento que la Bach. Noemi Carla Arocutipa Mendoza, viene desarrollando su Proyecto de Tesis Titulado: "ESTILOS DE APEGO Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS (AS) MENORES DE 01 AÑO DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA-2023", el cual fue aprobado mediante R.F. N° 12069-2023-FACS-UNJBG, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la aplicación de instrumento mediante el cuestionario el cual está dirigido a los niños menores de 1 año los cuales son atendidos en el Control de Crecimiento y desarrollo del niño previa autorización de los padres en turno mañana y tarde, todo previa autorización de los padres de familia por lo que solicito se le brinde las facilidades que requiera el caso a la mencionada estudiante.

Sin otro particular, quedo de Ud.

Atentamente,




Dra. Karimen Mutter Cuellar
Directora (e) de la ESEN

RJC/V

Teléfono: 583000 Anexo 2227 e-mail: esen@unjbg.edu.pe
Ciudad Universitaria Av. Cusco esquina con Av. Miraflores s/n Tacna - Perú

AUTORIZACIÓN DE EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS EN EL C.S. LA ESPERANZA



REDST
RED
SALUD
TACNA

"TRABAJAMOS EN EQUIPO
PARA SERVIR Y PROTEGER SU SALUD"



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRERES
"AÑO DE LA PAZ, LA UNIDAD Y EL DESARROLLO"

Tacna, 10 de julio del 2023

OFICIO N°- 469 - 2023 - CSE/MRSCN/DETS.T/DRS.T/GOB.REG.TACNA

Dra. MARICARMEN MUTTER CUELLAR
Directora (e) de la ESEN de la UNJBG
Presente. -

ASUNTO: SE AUTORIZA APLICACIÓN DE CUESTIONARIO PARA
EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS.

Referencia: OFICIO N°. 447-2023-ESEN/FACS

Es grato dirigirme a Ud. saludándola cordialmente y mencionarle que, se autoriza la aplicación del instrumento (cuestionario), para la ejecución del proyecto de tesis, titulada, "Estilos de apego y desarrollo psicomotor en niños (as) menores de 01 año del Centro de Salud La Esperanza. Tacna-2023" (previa aprobación del padre entrevistado).

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para expresarle sentimientos de especial deferencia y estima personal

Atentamente;

UNJBG - FACS - ESEN
FECHA: 10/7/23 PROV: 1132
A: Secretario.
PARA: Conocimiento y
Interés.
N° FOLIOS:
cc. Archivo
ATT/yzv



GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA
Med. Alex E. Nolasco Tenorio
CLAS. C.S. LA ESPERANZA
C.R.P. 44320
GEREN

Av. Jorge Basadre G. N° 1100 - Teléfono: 052-601033 - 052- 310901 email: csespera@gmail.com

ANEXO N°06
CONSENTIMIENTO INFORMADO
ESTILOS DE APEGO Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS (AS)
MENORES DE 01 AÑO DEL C.S. LA ESPERANZA, TACNA-2023.

A través del presente documento expreso mi voluntad para participar en la investigación titulada “Estilos de apego y desarrollo psicomotor en niños (as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza, Tacna-2023”

Dicha investigación es realizada como parte de un ejercicio académico e investigativo, que tiene como objetivo determinar la relación entre estilos de apego y el desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza, Tacna – 2023.

La información obtenida a partir de sus respuestas tendrá un carácter estrictamente confidencial, anónimo y no se hará mal uso de los estudios, reportes, estadísticas, acuerdos, archivos electrónicos de información recabada. Dicha actividad durará aproximadamente 20 minutos y será realizado en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño durante los días hábiles de la semana.

Doy conformidad de mi participación voluntaria en la presente investigación, y otorgo el consentimiento informado con la emisión de mi firma o huella

Participante

Firma del Investigador

**ESTILOS DE APEGO Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS (AS)
MENORES DE 01 AÑO DEL C.S. LA ESPERANZA, TACNA-2023.**

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

ESTUDIOS FUTUROS

Los resultados y datos de la presente investigación serán registrados con un código numérico y estos solo serán empleados únicamente para la investigación, no se divulgará ningún dato con otro.

Es posible que en el futuro los resultados de la evaluación sean utilizadas para otras investigaciones cuyos objetivos y propósitos no aparecen especificados en el formato de consentimiento que usted firmará. Si esto llega a suceder, toda su información será entregada de manera codificada para garantizar que no se revelará su nombre. De igual manera, si otros grupos de investigación solicitan información para hacer estudios cooperativos, la información se enviará sólo con el código. Es decir, su identificación no saldrá fuera de la base de datos codificada de nuestro grupo de investigación. Yo estoy de acuerdo en autorizar que la información de los resultados de mi representado legal o mía sea utilizada en otras investigaciones en el futuro.

Gracias por su participación.

ANEXO N° 07

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

A. Formulación de Hipótesis Se plantearon dos hipótesis:

Hipótesis Alterna

Ha = Existe una relación significativa entre el estilo de apego y el desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 1 año del C.S. La Esperanza, Tacna-2023.

- Hipótesis Nula

Ho= No existe relación significativa entre el estilo de apego y el desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 1 año del C.S. La Esperanza, Tacna-2023.

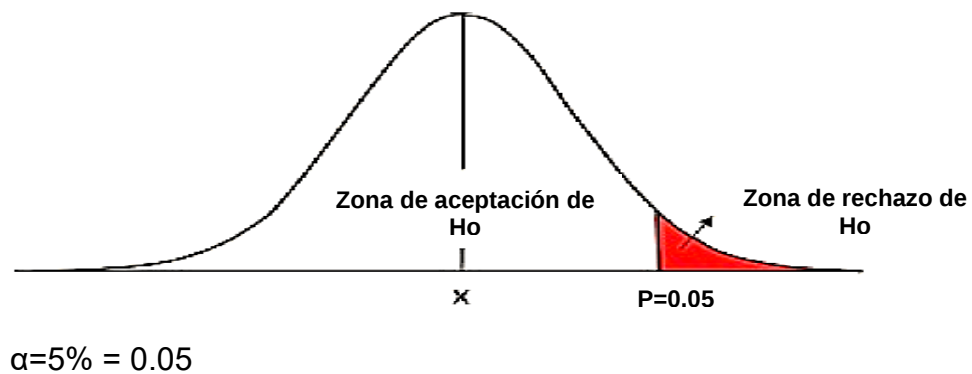
B. Nivel de significancia Nivel de significancia $\alpha = 5\%$ (0,05) Determinación del estadístico chi cuadrado de prueba En el programa de SPSS se muestra los siguientes resultados

Prueba de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	23.295 ^a	1	.001
Razón de verosimilitud	25.203	1	.000
Asociación lineal por lineal	8.567	1	.003
N de casos válidos	127		
a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5.			

Decisión

Como el valor de la probabilidad Sig = 0,001 es menor a 0,05; por tanto, se decide desestimar a la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

En Conclusión La prueba chi-cuadrada de 23.295. puntos, con una significativa ($p=0,000 < 0,05$ de α); por lo que, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna a un nivel de confianza de 0,95; esto se afirma que existe relación significativa entre los estilo de apego y el desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 1 año del C.S. La Esperanza, Tacna-2023.



ANEXO N°08

MATRIZ DE CONSISTENCIA: ESTILOS DE APEGO Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS(AS) MENORES DE 01 AÑO DEL C.S. LA ESPERANZA, TACNA-2023

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES							METODOLOGÍA
			VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSION	INDICADORES	ITEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN	
¿Cuál es la relación entre los estilos de apego y el desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza, Tacna-2023?	General	Hipótesis Alterna	INDEPENDIENTE Estilo de apego	Desde el momento del nacimiento, se desarrolla un vínculo emocional entre un niño y su cuidador o madre, conocido como apego. Este vínculo es integral para el bienestar del niño y fomenta un desarrollo positivo en áreas como la seguridad, la formación de la personalidad y la psicomotricidad. Se han identificado diferentes estilos de apego, incluidos el seguro, el ambivalente y el evitativo.	Estilo de apego habitual	Contacto visual: Intercambio de miradas, intensidad y persistencia entre el niño y su madre.	ITEM 1-5	Evitativo → 7 a 16pts. Ambivalente→ 17 a 26 pts Seguro → 27 a 35 pts	Escala ordinal	ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN: Cuantitativo TIPO DE INVESTIGACIÓN: Descriptivo – correlacional de corte transversal y de diseño no experimental. MÉTODO: Deductivo POBLACIÓN: Constituida por 190 niños atendidos en el programa de niño sano del Centro de Salud La Esperanza. CRITERIOS DE INCLUSIÓN: – Madres con niños menores de 1 año que acepten participar voluntariamente en el estudio. – Niños que hayan asistido en forma regular e irregular al Programa de Crecimiento y Desarrollo del niño sano del C.S. La Esperanza. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN: – Madres que no acepten participar en el estudio. – Niños que no se encuentren registrados en el padrón de Control de Crecimiento y Desarrollo del niño del C.S. La Esperanza. – Niños mayores de 1 año que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del niño del C.S. La Esperanza. – Niños que presentaban algún grado de desnutrición. UNIDAD DE ANÁLISIS: 1 niño (a) menor de 1 año atendido en el Centro de Salud La Esperanza.
	Determinar la relación entre estilos de apego y el desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 01 año del Centro de Salud La Esperanza, Tacna – 2023.	Ha = Existe una relación significativa entre el estilo de apego y el desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 1 año del C.S. La Esperanza, Tacna-2023.				Vocalización: Sonidos guturales, balbuceos se valoran en el niño, durante la interacción de ambos.	ITEM 6-10			
Específicos	Hipótesis Nula	Contacto físico (búsqueda): Búsqueda de contacto del niño para interactuar, jugar o calmar				ITEM 11-15				
- Caracterizar a los niños(as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza.	No existe relación significativa entre el estilo de apego y el desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 1 año del C.S. La Esperanza.	Contacto físico (evitación): Evitación el contacto piel a piel que ocurre entre la madre y el niño.				ITEM 16, 20				
- Identificar los estilos de apego, en niños(as) menores de 01 año del Centro de Salud de La Esperanza.		Seguridad: Sostén físico cuando la madre toma en sus brazos al niño.				ITEM 21-25				
		Afectividad: Contacto afectivo entre el niño y la madre.				ITEM 26-30				
		Proximidad o cercanía: Búsqueda de acercamiento por parte del niño con su madre.								

	Esperanza. - Relacionar los estilos de apego con el desarrollo psicomotor, en niños(as) menores de 01 año del C.S. La Esperanza.				• Visión. Comportamiento del lenguaje, que incluye: • Audición. • Lenguaje comprensivo. • Lenguaje expresivo. Comportamiento personal social, que incluye: • Comportamiento social. • Alimentación, vestido e higiene. • Juego. Inteligencia y Aprendizaje.	ÍTEM F ÍTEM G ÍTEM H ÍTEM I ÍTEM J ÍTEM K ÍTEM L	Transtorno del desarrollo: Desviación a la izquierda.	MUESTRA: 127 niños atendidos en el control de CRED del Centro de Salud La Esperanza. MUESTREO: no probabilístico por conveniencia. CONSIDERACIONES ÉTICAS: Para la aplicación de los instrumentos Se tomó en cuenta los principios éticos de beneficencia, respeto a la dignidad, justicia, derecho a la intimidad, confidencialidad. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS: Se utilizó la técnica de la encuesta, observación y se aplicó el instrumento de cuestionario para la recolección de datos. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS: Prevía autorización del Gerente del C.S. La Esperanza se procedió a realizar la evaluación del Desarrollo Psicomotor a los niños menores de 1 año y se aplicó el cuestionario a las madres mediante la entrevista, en el consultorio de CRED durante el turno de mañana y tarde. La duración fue de aproximadamente de 15-20 minutos. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS: Los datos recopilados serán ordenados, codificados en la base de datos del programa de Excel de Microsoft Windows 2016, y el procesamiento a través del software estadístico informático (SPSS) versión 27,0. En el análisis bivariado, se utilizará la prueba estadística Chi-Cuadrado para medir la relación. Los resultados se presentarán en tablas y gráficos. TÉCNICAS PARA INFORME FINAL: Se elaboró tablas estadísticas donde se distribuirá la información de acuerdo a las variables, luego se procedió a interpretar, discutir y redactar las conclusiones.
--	--	--	--	--	--	---	--	---