

# UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de ciencias de la salud

Escuela Profesional de enfermería



## TESIS

Título : RELACIÓN DE APEGO Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 0 A 2 AÑOS, EN EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE SALINAS, 2019.

Para Optar : El título profesional de Licenciada en Enfermería

Autor (es) : Bach. Elizabeth Zulema Romero Huatuco  
Bach. Marilyn Yesenia Zambrano Balbin

Asesor : Dr. Valenzuela Oré Felix

Línea de Investigación Institucional: Salud y gestión de la salud

Fecha de Inicio y Culminación: 2019

Huancayo – Perú



## **DEDICATORIA**

Esta investigación va dedicada en primer lugar a Dios por brindarnos salud y permitir que podamos cumplir esta meta.

A nuestros padres y hermanos por su apoyo incondicional y brindarnos fuerzas para formarnos como enfermeras y de este modo estar a la vanguardia de la salud.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Peruana Los Andes, en especial nuestros docentes que nos brindaron conocimientos para poder aplicarlos en nuestro quehacer permanente como profesionales de la salud.

Al establecimiento de San Juan de Salinas, que nos abrió sus puertas y permitió la realización de la investigación y sobre todo a las madres que accedieron a participar en la investigación.

# CONTENIDO

DEDICATORIA .....	1
AGRADECIMIENTO .....	2
CONTENIDO DE TABLAS .....	5
RESUMEN .....	6
ABSTRACT .....	7
INTRODUCCIÓN .....	8
CAPITULO I .....	11
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	11
1.1. Descripción de la realidad problemática .....	11
1.2. Delimitación del problema .....	13
1.3. Formulación del problema .....	13
1.4. Justificación .....	14
1.5. . Objetivos .....	16
CAPITULO II .....	18
MARCO TEORICO .....	18
2.1. Antecedentes internacionales .....	18
2.2. Antecedentes nacionales .....	20
2.3. Bases Teóricas o científicas .....	22
2.4. Marco conceptual .....	32
CAPITULO III .....	35
HIPOTESIS .....	35
3.1. Hipótesis general .....	35
3.2. Hipótesis específicas .....	35
CAPITULO IV .....	37
METODOLOGIA .....	37
4.1. Método de investigación .....	37

4.2. Tipo de investigación: .....	37
4.3. Nivel de investigación .....	37
4.4. Diseño de la investigación.....	38
4.5. Población y muestra.....	38
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos: .....	40
4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	42
4.8. Aspectos Éticos de la investigación.....	42
<b>CAPITULO V .....</b>	<b>44</b>
<b>RESULTADOS .....</b>	<b>44</b>
5.1 Descripción de los resultados: .....	44
<b>5. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .....</b>	<b>66</b>
<b>6. CONCLUSIONES .....</b>	<b>70</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>72</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....</b>	<b>73</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>79</b>
<b>MATRIZ DE CONSISTENCIA .....</b>	<b>80</b>
<b>INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>83</b>

## CONTENIDO DE TABLAS

1. **Tabla N° 1:** Frecuencia de las edades presentadas por las madres evaluadas en el Centro de Salud San Juan de Salinas, 2019.
2. **Tabla N° 2:** Frecuencia de las edades de los niños menores de 2 años evaluados en el Centro de Salud San Juan de Salinas, 2019
3. **Tabla N° 3 :** Frecuencia del grado de instrucción que presentan las madres evaluadas en el Centro de Salud San Juan de Salinas, 2019
4. **Tabla N° 4:** Frecuencia de la ocupación que presentan las madres evaluadas en el Centro de Salud San Juan de Salinas, 2019
5. **Tabla N° 5:** Frecuencia del estado civil que presentan las madres evaluadas en el Centro de Salud San Juan de Salinas, 2019
6. **Tabla N°6 :** Frecuencia del estilo de apego que presentan los niños menores de 2 años evaluados en el Centro de Salud San Juan de Salinas, 2019
7. **Tabla N°7 :** Frecuencia del estilo de apego que presentan las madres evaluadas en el Centro de Salud San Juan de Salinas, 2019
8. **Tabla N°8:** Frecuencia del nivel de desarrollo psicomotor que presentan los niños menores de 2 evaluados en el Centro de Salud San Juan de Salinas, 2019
9. **Tabla N°9 :** Frecuencia del nivel de desarrollo del área de lenguaje que presentan los niños menores de 2 años evaluados en el Centro de Salud San Juan de Salinas, 2019
10. **Tabla N°10:** Frecuencia del nivel de desarrollo del área social que presentan los niños menores de 2 años evaluados en el Centro de Salud San Juan de Salinas, 2019
11. **Tabla N°11:** Frecuencia del nivel de desarrollo del área motora que presentan los niños menores de 2 años evaluados en el Centro de Salud San Juan de Salinas, 2019
12. **Tabla N°12:** Frecuencia del nivel de desarrollo del área de coordinación que presentan los niños menores de 2 años evaluados en el Centro de Salud San Juan de Salinas, 2019
13. **Tabla N°13:** Hipótesis general
14. **Tabla N°14:** Hipótesis específica 1
15. **Tabla N°15:** Hipótesis específica 2
16. **Tabla N°16:** Hipótesis específica 3
17. **Tabla N°17:** Hipótesis específica 4

## RESUMEN

Durante las etapas de crecimiento el niño va desarrollando progresivamente habilidades, sin embargo, hay factores que generan el retraso en el desarrollo. El apego madre-hijo es un vínculo que se inicia desde los primeros años de vida, con un apego seguro el niño lograra una adaptación sencilla para desarrollar habilidades en el área social, lenguaje, coordinación y motora. El objetivo es determinar la relación entre el apego y desarrollo psicomotor. La metodología aplicada es cuantitativa, tipo correlacional, nivel descriptivo y diseño aplicativo; la población fue conformada por 285 niños asistentes al programa de ESNI y CRED del Centro de Salud San Juan de Salinas, registradas durante los meses correspondientes al año 2019, la muestra estuvo conformada por 164 niños, se aplicó un cuestionario por cada variable, validado para el caso; para la obtención de datos se utilizó la técnica de observación, empleando una guía de observación denominada escala de Massie Campbell y la escala de evaluación del desarrollo psicomotor (EEDP). Los resultados muestran que el 5,5% de los niños presenta un apego evitante, mientras se observa que el 78% de los niños presenta apego seguro; en el caso del apego ambivalente, se observa que solo se encuentra presente en el 16,5% del total de encuestados; el 2 % de los niños tienen un desarrollo retrasado, mientras el 78% de los niños tienen un desarrollo normal, por último, el 20% de los niños presenta un desarrollo psicomotor riesgoso. En cuanto a la comprobación de hipótesis se observa la existencia de una correlación de  $-0,024$  entre el apego y desarrollo psicomotor, en dónde  $p = 0,756$ . Con lo anteriormente mencionado, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de la investigación. Conclusión, el apego no tiene relación con el desarrollo psicomotor.

**Palabras Claves:** Apego, desarrollo psicomotor, niños.



## ABSTRACT

During the growth stages the child progressively develops skills, however, there are factors that generate the delay in development. The mother-child attachment is a bond that begins from the first years of life, with a secure attachment the child will achieve a simple adaptation to develop skills in the social, language, coordination and motor areas. The purpose of the research work is to determine the relationship between attachment and psychomotor development. The applied methodology is quantitative, correlational type, descriptive level and applicative design. The population is made up of 285 children attending the ESNI and CRED program of the San Juan de Salinas health center and they are registered during the months corresponding to the year 2019, the sample was made up of 164 children, a questionnaire was applied for each variable, validated for that matter; For data collection, the observation technique was used, using an observation guide, the Massie Campbell scale and the psychomotor development assessment scale (EEDP). The results show that 5% of the children present avoidant attachment, while it is observed that 79% of the children present secure attachment, in the case of ambivalent attachment, it is observed that it is only present in 16% of the total of surveyed; 2% of children have a delayed development, while 78% of children have normal development, and finally, 20% of children have risky psychomotor development. In conclusion, the relationship between attachment and psychomotor development in children is significant, which indicates that when a secure mother-child affective bond is established, better results in psychomotor development are presented.

**Key Words:** Attachment, psychomotor development, children.

## INTRODUCCIÓN

El apego es la necesidad que tienen los seres humanos de formar un fuerte vínculo emocional con quienes los rodean, lo que les permite el manejo y la expresión emocional. El estilo de apego es el vínculo emocional que los niños desarrollan a través del vínculo entre madre e hijo y brindan la seguridad emocional necesaria para un buen desarrollo.

Rubin (1984) introdujo el concepto de rol materno y lo definió como un complejo proceso cognitivo y social de aprendizaje mutuo y aprendizaje interactivo, cuyo propósito es la unión madre e hijo y la identificación del rol de la maternidad, para que ella se vea en él y se sienta cómoda con él, Mercer (2004) adoptó la sugerencia de Bronfrenbrenner y Rubin y desarrolló su método de maternidad, tratando el papel de la maternidad como un proceso de interacción y evolución, en el que se sintió que la madre conectó con su hijo, adquirió habilidades relacionadas con su rol y experimento felicidad y satisfacción en él.(1)

El desarrollo psicomotor (DPM) corresponde a un proceso evolutivo a través del cual los individuos dominan gradualmente habilidades y reacciones cada vez mas complejas, con el objetivo final de ganar independencia y la capacidad de interactuar con el mundo. Este proceso comienza en las primeras etapas de la vida intrauterina y continua en un declive gradual a lo largo de la vida. (Schounaut, Rojas y Kaempffer, 2005)

Lo importante del apego es que se desarrolla en condiciones verdaderamente favorables, hacer que los niños tengan buenas conductas emocionales y cognitivas; por lo tanto, trate de fortalecer su salud mental: porque las malas condiciones y las conductas de apego inapropiadas pueden llevar a trastornos de conducta que afectan a los niños; llegar a la edad adulta insegura puede tener muchos trastornos mentales. (2)

Existe evidencia empírica que respalda el papel básico del apego en el desarrollo general de los seres humanos. Por tanto, mucha investigación se han respaldado las consecuencias

negativas asociadas con los trastornos del comportamiento del apego en la primera infancia. Los niños clasificados como apegos inseguros tienen un mayor riesgo de desarrollar conductas de mala adaptación y psicopatología en el futuro.(3)

En una investigación realizada en Hualmay para ver la influencia de la estimulación temprana, se encontró que un 43.3% de los niños menores de 30 meses presentaban desarrollo normal, un 10 % presentaba riesgo para trastorno del desarrollo y un 46.7 % presentó un trastorno del desarrollo. Sin embargo, después de un taller de estimulación temprano donde influye el apego de madre e hijo, los menores de 30 meses presentaron un incremento resaltante un 96.7% presento desarrollo normal y ya solo un 3.3% presento riesgo para el trastorno del desarrollo. Demostrando de esta forma que el apego y la estimulación temprano influyen en el desarrollo psicomotor del niño.(4)

La presente investigación tiene como finalidad determinar la relación entre el apego y el desarrollo psicomotor en los niños asistentes al Centro de Salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019, la cual está conformada por cinco capítulos distribuidos en: Capítulo I: El planteamiento del problema, donde se aborda la descripción de la realidad problemática, la delimitación del problema, tanto a nivel espacial, temporal y de la unidad del estudio, la formulación del problema, incluyendo a nivel general y específicos, la justificación del estudio en el ámbito social, teórico y metodológico, y los objetivos, que al igual que la formulación del problema, incluyen los objetivos, general y específicos. Capítulo II: Marco teórico, en el cual se abarca los antecedentes, que se dividirán en internacional y nacional, bases teóricas, en esta sección consideraremos puntos como: el apego, características del apego, tipos de apego, desarrollo físico y psicomotor en los niños. Así mismo, se considerará el marco conceptual. Capítulo III: Hipótesis, el cual abarca la hipótesis general y las hipótesis específicas, así mismo, las variables, en este punto se define brevemente las variables y adiciona el cuadro de operacionalización de variables.

Capítulo IV: Metodología, en este capítulo se describe el tipo, nivel y diseño de la presente investigación, así también se describe la población y muestra a estudiar. Capítulo V: Resultados, el cual abarca la descripción de los resultados y la contratación de hipótesis. Capítulo VI: Análisis y discusión de los resultados. Capítulo VII: Conclusiones y Recomendaciones, finalizando con las Referencias Bibliográficas y Anexos.

## **CAPITULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. Descripción de la realidad problemática**

El retraso en el desarrollo psicomotor en menores de 5 años en el Perú se ha convertido en un problema de salud pública, sobre todo en las zonas rurales del país donde se ha identificado que puede deberse a múltiples factores como el nivel socioeconómico, el grado educativo, el número de hijos, el estado civil entre otros.

En un estudio realizado en el Perú titulado Actitudes maternas hacia la estimulación temprana y desarrollo Psicomotor en menores de un año teniendo un total de 60 niños concluyó que el 10% del total presentó un apego inseguro evitativo, un 5% apego inseguro ambivalente y el apego desorganizado se pudo observar en un 17 % de los niños estudiados(5).

Por lo que es de importancia la Investigación de la relación que se tiene entre ambas variables, el desarrollo psicomotor y el apego en menores de 2 años, teniendo en cuenta que para la teorista Dra. Mercer, la relación maternal es de suma importancia,

ya que para ella juega un rol fundamental dentro del proceso de desarrollo y en la interacción que se tendrá en un futuro. Así mismo se encontró que la importancia del apego recae en las futuras relaciones a considerarse, del mismo modo, como esta tiene como punto de inicio en la infancia y esta se verá reflejada en próximas relaciones que se desarrollarán a lo largo de toda su vida. (6)

Según un informe publicado por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social en el 2018, arroja que solo el 49.8%, los cuales se encuentran entre los 9 y 12 meses de edad, logran tener un apego seguro, según estudios previos afirman que esto mejora la autovaloración, el manejo de emociones y las relaciones con otras personas, del mismo modo dentro de los niños que tienen un apego seguro, el 52% del total son mujeres, mientras el resto son varones (7).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indicó que en el año 2005 un 39% de niños menores de 5 años de edad, en los países subdesarrollados presentan un retraso en el crecimiento por lo que deducen que existe ambientes perjudiciales que ponen en riesgo el desarrollo infantil, además indican que en el año 2009 un 60% de niños menores de 6 años de edad no recibieron ningún tipo de estimulación temprana y esto conlleva a un retraso en el desarrollo psicomotor. (8)

Ahora bien la pobreza además constituye un riesgo muy grave para el adecuado desarrollo en el niño y es uno de los factores más importantes ya que ello desencadena en una mala alimentación, poco o nulo acceso a los servicios públicos y de saneamiento, la deficiente educación de los padres entre otros lo que finalmente desencadenan en un déficit de desarrollo del niño y en el Perú el índice de pobreza monetaria afecta al 20.2% de la población del país según el INEI (9).

Dentro del desarrollo de nuestras prácticas pre-profesionales en el Centro de Salud San Juan de Salinas, pudimos observar que había poco conocimiento de las madres

en cuanto al desarrollo psicomotor y los niveles apego, así mismo en la evaluación de los niños en el programa de crecimiento y desarrollo se encontró mucho déficit. En el contexto descrito se generó el interés de desarrollar la investigación, con el objetivo de determinar la relación entre el apego y el desarrollo psicomotor de los niños de 0 a 2 años en el Centro de Salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.

## **1.2. Delimitación del problema**

### **1.2.1. Espacial**

La investigación se realizó en el Centro de Salud San Juan de Salinas ubicado en el distrito de San Martín de Porres, de la provincia de Lima en el departamento de Lima -Perú.

### **1.2.2. Temporal**

La investigación se realizó en el período del año 2019.

### **1.2.3. Unidad de estudio**

La unidad de estudio fue constituida por los niños de 0 a 2 años que asistieron a los programas de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) y Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones (ESNI) del centro de salud San Juan de Salinas.

## **1.3. Formulación del problema**

### **1.3.1. Problema general**

¿Cuál es la relación del apego y el desarrollo psicomotor de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019?

### **1.3.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación del apego con el desarrollo motor de los niños de 0 a 2 años en el Centro de Salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019?
- ¿Cómo se relaciona el apego con el desarrollo del lenguaje de los niños de 0 a 2 años en el Centro de Salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019?
- ¿Cuál es la relación del apego con el desarrollo social de los niños de 0 a 2 años en el Centro de Salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019?
- ¿Cómo se relaciona el apego con el desarrollo de coordinación en los niños de 0 a 2 años en el Centro de Salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019?

### **1.4. Justificación**

#### **1.4.1. Social**

El estudio de esta variable es muy importante, dado que la sociedad actual no presenta suficiente atención al desarrollo psicomotor de los niños ello debido a la falta de estadísticas específicas sobre el retraso psicomotor y sus causas. En el distrito de San Martín de Porres no hay investigaciones sobre el apego y desarrollo psicomotor, al ser este un distrito que ocupa el tercer puesto con mayor población infantil nace el interés de investigar y conocer cifras y porcentajes que evidencien la influencia del apego con el desarrollo psicomotor. Conseguimos la colaboración y participación de las madres, familia y niños que pertenecen al centro de salud.



Teniendo en cuenta que según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2018) indica que el apego se forma durante los 2 primeros años de vida a partir de una interacción diaria con su madre o adulto significativo y después de aplicar una encuesta a la población, ENDES encontró que cerca de la mitad de las niñas y los niños entre 9 y 12 meses de edad (48,4%) tienen una adecuada interacción con su madre, es decir menos del 50 % de la población.(10)

Los resultados generados en la investigación se encontraran a disposición de las instituciones competentes para la toma de decisiones y estrategias de intervención para las madres y familias, será de utilidad para la mejora de información y prevenir déficit del desarrollo psicomotor.

#### **1.4.2. Teórica**

A partir de la teoría abordada de la Dra. Ramona Mercer enfermera teórica, Adopción del rol materno (ARM), el estudio busca demostrar teorías nuevas en escenarios nuevos, los mismos que serán de utilidad a la comunidad académica y científica. El rol materno se produce durante cierto periodo de tiempo, en el cual la madre se va sintiendo vinculada a su hijo, adquiere competencia en la realización de los cuidados asociados a su rol y experimenta placer y gratificación dentro de dicho rol, cuando la madre satisface las necesidades de su hijo logra un vínculo de apego y con ello logrará que el niño se sienta seguro, presentará una relación afectiva que favorecerá un desarrollo saludable.

La teoría de Mercer habla del rol materno, donde la madre es quien forma un proceso de interacción y desarrollo. Mercer abarca varios factores maternos: edad, estado de salud, relación padre-madre y características del niño, además define la forma en que la madre percibe los acontecimientos vividos que influirán

al momento de llevar los cuidados a su hijo con características innatas de su personalidad.(1)

Las teorías generadas en la investigación serán de utilidad para la comunidad científico, para los decisores en el diseño de estrategias de intervención oportunas y adecuadas.

#### **1.4.3. Metodológica**

Es conveniente desarrollar esta investigación puesto que durante la observación de la evaluación del desarrollo psicomotor en los programas de crecimiento y desarrollo (CRED), a pesar de que se educa a la madre en cómo desarrollar un buen apego y estimular el desarrollo psicomotor, aun se presenta deficiencia.

Así mismo a partir de la metodología empleada en el estudio se logró demostrar a la comunidad académica y científica emplear nuevos métodos y técnicas utilizada en la investigación. Del mismo modo la metodología empleada, será de utilidad para la comunidad académica y científica; quienes emplearán en diversas investigaciones y escenarios similares, explorando diversos factores asociadas en los problemas de investigación (apego y desarrollo psicomotor)

A su vez con esta investigación se aportará con un instrumento válido y confiable, cómo es la escala de evaluación de desarrollo psicomotor (EEDP), la escala de Massie Campbell, el cual nos permitirá medir la relación del apego y el desarrollo psicomotor.

### **1.5.. Objetivos**

#### **1.5.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre el apego y el desarrollo psicomotor de los niños de 0 a 2 años en el Centro de Salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.

### **1.5.2. Objetivos específicos**

- Determinar la relación entre el apego y el desarrollo motor de los niños de 0 a 2 años en el Centro de Salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.
- Identificar la relación entre el apego y desarrollo del lenguaje de los niños de 0 a 2 años en el Centro de Salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.
- Describir la relación entre el apego y desarrollo social de los niños de 0 a 2 años en el Centro de Salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.
- Determinar la relación entre el apego y desarrollo de coordinación en los niños de 0 a 2 años en el Centro de Salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEORICO**

#### **2.1.Antecedentes internacionales**

Álvarez Pacheco E. en el estudio titulado, Estilos de apego materno y nivel de desarrollo psicomotor del niño(a), que tiene por objetivo determinar la relación entre estilos de apego materno y el desarrollo psicomotor en una comuna del sur de Chile, estudio cuantitativo caso –control con 42 diadas es decir 21 casos y 21 controles en la que evidencia prevalencia de déficit en desarrollo psicomotor de 10.76%, el 16.6% presento apego materno seguro en la muestra total, el apego seguro se encontró 28.6% para los casos en relación a 71.4% para controles y las mamás de niños en las que se encontró déficit de desarrollo psicomotor no presentaron estilos de apego seguro.(11)

Bazantes Naranjo M. en el estudio titulado, Estilos de apego y su incidencia en el desarrollo psicomotor, que tiene por objetivo determinar la incidencia de los estilos de apego en relación al desarrollo psicomotor en infantes del centro de desarrollo infantil universitario en Ecuador, fue un estudio correlacional longitudinal en una muestra de 40 niños en rango de edad de 12 a 36 que concluye que existe relación del apego ansioso con la dificultad en el desarrollo personal social. (12)

Zambrano Cedeño I. en la investigación titulada 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, estudio de nivel correlacional con un enfoque cuantitativo que tiene como objetivo relacionar los estilos de apego con el desarrollo psicomotriz, encontró que existe un mayor porcentaje de niños y niñas con un retraso en el desarrollo psicomotriz con respecto a los estilos de apego hay mayor porcentaje de niños y niñas que presentan apego inseguro. Concluyendo en que existe relación directa entre etilos de apego y el desarrollo psicomotriz.(13)

Marín Ospina J, Jiménez Urrego Á, Botero Carvajal A, Villamarín Betancourth E. en el artículo titulado influencia de la lactancia materna en la formación del vínculo afectivo y en el desarrollo psicomotor en niños de 5 a 10 meses de edad hospitalizados en la sala de pediatría del Hospital Mario Correa Rengifo de la ciudad de Cali, Colombia, presenta como objetivo describir la influencia que se tiene entre ambas variables, tuvo una población de 10 niños y niñas en el rango de edad de 5 a 10 meses de edad que se encontraban hospitalizados en la sala de pediatría del hospital y sus madres, investigación de diseño cualitativo descriptivo mediante estudio de casos. Concluyo que la lactancia materna demostró en cada diada que

contribuye no solo al desarrollo psicomotor, sino también a adquirir vínculo afectivo, lo cual contribuye al desarrollo infantil sano.(14)

Freire Moyna C. en el estudio titulado, Influencia del apego en el desarrollo motor del niño institucionalizado de 3 a 18 meses de la casa hogar para sus niños en las ciudades de Quito y Latacunga en el periodo de agosto y septiembre de 2018. Obtuvo como resultado que el 81,25% de los participantes mostró apego inseguro evitativo y retraso motriz, lo que indica que el tipo de apego desarrollado por los niños sí afecta el nivel motriz que logran. Además, solo el 18,75% de la población mantenía el desarrollo motor esperado para su edad junto con un apego seguro, y, en ningún participante se determinó un apego inseguro ambivalente.(15)

## **2.2.Antecedentes nacionales**

Tarazona Salazar S. en la investigación titulada, Apego materno y desarrollo psicomotriz de niños y niñas menores de un año, del centro de salud Aparicio Pomares, Huánuco 2018, fue un estudio cuantitativo no experimental se trabajó con una muestra de 36 madres de niños y niñas menores de un año, los resultados obtenidos indican el valor p-significancia de 0.090 mayor a 0.05, por lo que resalta que no existe una relación significativa entre el apego materno y el desarrollo psicomotriz. (16)

Esquivel Bocanegra V. en el estudio titulado 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, trabajó con una muestra compuesta por un binomio de 99 (niños y su madre), concluyendo que existe una relación significativa

entre el vínculo afectivo madre – hijo y el desarrollo psicomotor en niños menores de 6 meses.(17)

Sánchez Torres R. en el estudio titulado, estilos de apego y nivel de desarrollo psicomotor en niños de 2 años. Servicio de Niño Sano del C.S. Francisco Bolognesi Cayma – 2018. Desarrolló una investigación de tipo descriptivo con un diseño correlacional y de corte transversal, con una muestra de 68 niños menores de 2 años de edad y obtuvo como resultado que el 55.9% de los niños menores de dos años presentaron apego seguro, el 38% un apego ambivalente mientras que solo un 5.9% tenían apego evitante, el 51.5% presentan desarrollo psicomotor normal, el 44.1% tienen desarrollo psicomotor en riesgo, mientras que el 4.4% de los niños presentan deficiencia en el desarrollo psicomotor. Finalmente se logró determinar que el desarrollo psicomotor y el apego presentan relación estadística significativa. (18)

Soriano Quiroz J. en el estudio titulado, Influencia del apego materno en el desarrollo psicosocial del niño de 0 a 36 meses. institución educativa inicial Cmdte. PNP “Horacio Patiño Cruzatti”, Cajamarca 2015, La muestra es aleatorio simple, con un tamaño de 27, concluye que el 51,9% tuvo apego seguro; de ellos, el 42,9% tuvo desarrollo psicosocial normal, mientras que el 57,1% presentó trastorno del desarrollo psicosocial. Por otro lado, del 48,1% de niños con apego inseguro, el 30,8 % manifestó un desarrollo psicosocial normal, mientras 62,2% tuvo trastorno del desarrollo. Sobre los datos obtenidos es más frecuente que los niños con apego seguro presenten un desarrollo psicosocial normal.(19)

Cueva Pucho V., Ayala Manzanares S. en su investigación titulada Estilos de apego y desarrollo psicomotor en niños menores de 2 años que acuden al servicio de CRED del CLASS Ttio - Cusco 2016, trabajo con una muestra de 201 niños de su mamá y su madre donde busco determinar la relación entre sus variables encontrando como resultado que el 82.1% de los niños tiene un desarrollo psicomotor normal, el 12.9% en riesgo y el 5% tiene retraso de desarrollo psicomotor, el 22.4% un apego inseguro ambivalente y el 1.5% un apego inseguro evitante. Concluyendo de este modo que existe una relación significativa entre las variables y afirma que existe un 47.9% de relación entre las variables. (20)

Herrera Mogollon, E., Paredes Vargas, M. en el estudio titulado Efectividad de la intervención de enfermería en el apego seguro en niños menores de 5 años en el desarrollo óptimo, Lima 2019. Estudio de Revisión Sistemática observacional y retrospectivo, La población estuvo constituida por la revisión bibliográfica de 10 artículos científicos, concluyendo que 10 de cada 10 evidencias demostraron la efectividad de las intervenciones de apego seguro para el desarrollo óptimo de los niños menores de 5 años.(21)

## **2.3.Bases Teóricas o científicas**

### **2.3.1. El Apego**

El apego se entiende como la relación existente entre los seres humanos, el cual tiene de por medio un lazo afectivo. Entre las propiedades que caracterizan a este tipo de relación se encuentran la duración, la solidez con la que se presenta, la coherencia con la que se desarrolla, en base a lo mencionado anteriormente depende de que perduren a lo largo de su vida (22). Mercer, considera algunos factores externos que influyen en dicho fenómeno, como lo son estado de salud,



edad y comportamiento de los padres (6). Así mismo, Bowlby lo considera como una influencia fundamental dentro de la salud mental.

### **Características**

Según Bowlby, el apego cuenta con una serie de características que se pasaran a describir (23):

- a) Necesidad de unión: Esta se plantea como la necesidad vitalicia de estar en contacto con la madre, se suele expresar mediante un mayor énfasis en las emociones. Dentro de dicha característica se maneja en base a un cuidador, la cual puede ser la madre u otra persona a cargo.
- b) Cuidados continuos: En este punto se plantea que la madre o persona encargada debe estar pendiente del niño, ya que, de no hacerlo, se encontraría consecuencia a largo plazo, tanto a nivel psicológico, como a nivel emocional.
- c) Separación a corto plazo: En el presente punto se plantea que la separación de la madre o la persona a cargo puede generar angustia, la cual se presenta en tres etapas, protesta, dicha etapa se caracteriza por la presencia del llanto y el enfado en general para evitar la separación, la desesperación, en esta etapa si bien se observa una tranquilidad por parte del niño, esta llega al punto de perder el interés, desapego, esta etapa se da cuando la persona a cargo o madre se separa por tiempo prolongado, por ello el niño generará el apego con otra persona, por lo que los encuentros con la persona que estuvo a cargo anteriormente no serán gratos.

d) Apego con la persona encargada: Esta se plantea como el ejemplo para las futuras relaciones afectivas que se tendrán con otros miembros de su entorno.

### **Fases del apego (23).**

- a) Preapego: Esta se da en el marco de las primeras 6 semanas de vida. Se caracteriza por ser tipos de respuesta que responden a los reflejos mediante estímulos. Entre las respuestas se encuentran la sonrisa, el llanto y la mirada.
- b) Formación del apego: Esta etapa se desarrolla entre las 6 semanas de vida y los primeros 6 meses. Se caracteriza por la orientación sobre la conducta y por la respuesta oportuna ante los estímulos brindados por la madre. Entre las respuestas se encuentran la sonrisa, el balbuceo y el seguimiento que se pueda hacer mediante la mirada.
- c) Apego: Esta etapa se desarrolla entre los 6 y 24 meses de vida. Es así que durante este periodo se refleja de manera más evidente el vínculo que puede llegar a tener. Entre las respuestas que se puedan apreciar se encuentran ansiedad, enfado y calma. Del mismo modo también se encuentran respuestas para llamar la atención de la madre.
- d) Relaciones recíprocas. - Esta etapa se desarrolla entre los 24 meses en adelante. Se encuentran respuestas más amplias, entre ellas el lenguaje, el entendimiento, entre otros.

### **Tipos de apego**

Ainsworth se basa en las expectativas que tienen los niños para poder dividir los tipos de apego, los cuales son (23):

- a) Evitativo: Este tipo de apego corresponde al comportamiento evasivo de los niños, en el cual buscan no relacionarse con las demás personas. Pese a ello, cuando la persona la cual es encargada de cuidarla no se encuentra en la habitación, busca el apego en otra persona.
- b) Seguro: Este tipo de apego se caracteriza por utilizar a la madre o a la persona encargada como apoyo para explorar nuevas cosas, es por ello que cuando no se encuentran cerca de ellas disminuyen su tarea exploratoria.
- c) Ambivalente: Este tipo de apego se caracteriza por ser resistente ante las demostraciones de afecto con la persona responsable de su cuidado, pese a ello cuando dicha persona sale de su alcance, los niños se sienten incapaces de seguir explorando el espacio.

#### **Características del apego:**

- a. Mirada
- b. Vocalización
- c. Tacto
- d. Sostén
- e. Afecto

#### **Trastornos del apego**

Los diferentes trastornos del apego responden a los contextos en el que se desarrolla, debido a ello se considera que son adaptativas y que responde a dos tipos de situaciones, como respuesta a situaciones traumáticas, esto entiendo como la falta de seguridad y afecto por parte de la persona encargada, la otra opción a en la cual se desarrolla es como fuente de un trauma, este forma parte del apego desorganizado.(24)

## **Rol maternal en el apego**

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

- a) **Anticipación:** Esta característica comienza durante el embarazo e incluye las primeras adaptaciones sociales y psicológicas. La madre aprende las expectativas del papel, fantasea sobre él, establece una relación con el feto que está en el útero y se inicia la adopción del rol.
- b) **Formal:** Esta característica inicia con el nacimiento e incluye el aprendizaje del rol y su activación. Las conductas de rol se orientan por medio de las expectativas formales y consensuadas de los otros en el sistema social de la madre.
- c) **Informal:** Este comienza con el autodescubrimiento del rol de la maternidad, las cuales no se encuentran transmitidas por el sistema social. La mujer hace que el nuevo rol encaje en su estilo de vida basándose en experiencias pasadas y en objetivos futuros.
- d) **Personal:** Esta se caracteriza con la interiorización del rol de madre. En ella se experimenta sentimiento de armonía, confianza y competencia en el modo en que lleva a cabo el rol y alcanza el rol maternal.(6)

### **2.3.2. Desarrollo Psicomotor de los niños**

La terminología del desarrollo psicomotor se le asigna al médico especialista Carl Wernicke (Neuropsiquiatra alemán) ya que lo definía como un fenómeno evolutivo de adquisición continua y progresiva de habilidades a lo largo de la infancia como la comunicación, el comportamiento y la motricidad del niño.

Área del lenguaje: El lenguaje es lo que nos separa de las especies animales y tiene un proceso complejo ya que está relacionado a las funciones de sistema nervioso central e implica muchos aspectos, Cognitivo, social - afectivo, auditivo y motor y consta de 2 etapas pre lingüística (busca interactuar con su entorno) y lingüística cuando el niño integra el contenido a la forma (idea - palabra) (25)

Área Social: Se refiere a la interacción del niño con el ambiente, el juego y las experiencias de sociabilidad son otros estímulos son importantes para el desarrollo psicomotor, varias investigaciones indican que el desarrollo emocional y destrezas sociales son parte importante para la etapa escolar.(25)

Área de coordinación: Se define como la capacidad de realizar movimientos de forma eficiente, precisa, rápida y limpia, permitiéndonos correr de una forma que sincronice todos los músculos involucrados en la conducta para hacer el método lo más adaptativo posible y que involucre múltiples regiones del cerebro, pero es el cerebelo el responsable de la coordinación.(25)

Área Motora: Es un proceso secuencial y continuo para alcanzar habilidades motoras organizadas y complejas y es el resultado de muchos factores como el apoyo del entorno, la motivación que tiene el niño para alcanzar la meta, y un buen desarrollo del sistema nervioso.(25)

Desarrollo psicomotor por edades según el EEDP:

**Edad de 1 mes:**

- Fija la mirada en el rostro del examinador
- Reacciona al sonido de la campanilla
- Aprieta el dedo índice

- Sigue con la vista la argolla
- Movimiento de cabeza en posición prona

#### **Edad 2 meses**

- Mímica en respuesta al rostro del examinador
- Vocalizan respuesta a la sonrisa y conversación del examinador
- Reacciona ante el desaparecimiento de la cara del examinador
- Intenta controlar la cabeza al ser llevado a la posición sentada
- Vocaliza 2 sonidos diferentes

#### **Edad 3 meses:**

- Sonríe en respuesta a la sonrisa del examinador
- Busca con la vista la fuente del sonido
- Sigue con la vista la argolla
- Mantiene la cabeza erguida al ser llevado a posición sentada
- Vocalización prolongada

#### **Edad 4 meses:**

- La cabeza sigue la cuchara que desaparece
- Gira la cabeza al sonido de la campanilla
- En posición prona se levanta a si mismo
- Levanta la cabeza y hombro a ser llevado a posición sentada
- Ríe a carcajadas

#### **Edad 5 meses**

- Vuelve la cabeza hacia quien le habla
- Palpa el borde de la mesa
- Intenta presión de la argolla
- Empuja hasta lograr la posición sentada

- Se mantiene sentado con breve apoyo

#### **Edad 6 meses**

- Se mantiene sentado solo momentáneamente
- Vuelve la cabeza hacia la cuchara caída
- Coge la argolla
- Coge el cubo
- Vocaliza cuando se le habla

#### **Edad 7 meses**

- Se mantiene sentado solo por 30 segundos o más
- Intenta agarrar la pastilla
- Escucha selectivamente palabras familiares
- Cooperar en los juegos
- Coge 2 cubos, uno en cada mano

#### **Edad 8 meses**

- Se sienta solo y se mantiene erguido
- Empuja hasta la posición de pie
- Iniciación de pasos sostenido bajo los brazos
- Coge la pastilla con movimiento de rastrillo
- Dice da- da o equivalente

#### **Edad 9 meses**

- Se pone de pie con apoyo
- Realiza movimientos que semeja pasos, sostenido bajo los brazos
- Coge las patillas con participación del pulgar
- Encuentra el cubo bajo el pañal
- Reacción a los requerimientos verbales

**Edad 10 meses**

- Coge la pastilla con pulgar e índice
- Imita gestos simples
- Coge el tercer cubo dejando uno de los 2 primeros
- Junta cubos en la línea media
- Reacciona al no - no

**Edad 12 meses**

- Camina algunos pasos de la mano
- Junta las manos en la línea media
- Se pone de pie solo
- Entrega como respuesta a una orden
- Dice al menos 2 palabras

**Edad 15 meses**

- Camina solo
- Introduce la pastilla en la botella
- Espontáneamente garabatea
- Coge el tercer cubo conservando los 2 primero
- Dice al menos 3 palabras

**Edad 18 meses**

- Muestra sus zapatos
- Camina varios pasos hacia el lado
- Camina varios pasos hacia atrás
- Retira inmediatamente la pastilla de la botella
- Atrae el cubo con un palo



### **Edad 21 meses**

- Nombra un objeto de los cuatro presentados
- Imita 3 palabras en el momento del examen
- Construye una torre con 3 cubos
- Dice al menos 6 palabras
- Usa palabras para comunicar deseos

### **Edad 24 meses**

- Se para en un pie con ayuda
- Nombra 2 objetos de los 4 presentados
- Ayuda en tres simples
- Apunta 4 o más partes en el cuerpo de la muñeca
- Construye una torre con 5 cubos.

### Clasificación del desarrollo psicomotor

Desarrollo psicomotor Normal: Se define normal cuando el niño desarrolla habilidades adecuadas para su edad en las 4 áreas lenguaje, motora, coordinación y social.

Desarrollo psicomotor riesgo: En esta clasificación se ubicarán los niños que presentan problemas en el desarrollo en los primeros años de vida esto puede deberse a sus antecedente pre, peri o posnatales ya sean a nivel cognitivo, motor, sensorial y/o conductual, y pudiendo ser transitorios o definitivos.

Desarrollo psicomotor retraso: significa que los logros o hitos del desarrollo que los niños deben adquirir dentro de una determinada edad no están apareciendo o lo están haciendo de forma anómala. Hablamos de retraso psicomotor en niños pequeños, porque para más mayores se utiliza la denominación discapacidad intelectual o retraso mental.(26)

## 2.4.Marco conceptual

### 2.4.1. El Apego:

Bowlby define el apego como el vínculo afectivo que se caracteriza por ser duradero, de carácter singular, el cual se desarrolla y consolida por medio de una interacción recíproca. (27)

Asimismo en una entrevista realizada a la psicóloga Mariola Bonillo, para la web Area Humana, indica que los apegos son los “hilos”, los lazos emocionales que establecemos con las personas que implican significancia en nuestra vida, aquellas con las que asociemos afectividad de pertenencia y aplomo. Estos “hilos” son parte de nuestro “tejido” emocional. Desde temprana edad, la forma como se creen los apegos formara parte importante del desarrollo. Teniendo en cuenta que si estos vínculos afectivos son de forma adecuada articularan vínculos saludables con el resto de las personas y con el entorno. Esto a su vez hará que seamos independientes, autosuficientes y que nuestra personalidad pueda afrontar las dificultades sin ser sometidos por los demás. (28)

De esta forma trabajaremos 6 dimensiones:

**Mirada:** La mirada que se produce entre los padres y el niño puede calmar o estimular al bebe y suele ser muy beneficiosa para su desarrollo. (22)

**Vocalización:** Cantos, palabras, balbuceos, comentarios, etc., que se emiten en la interacción con el bebé, suelen ser una vía muy útil para calmar o estimular al bebé, y ayuda a que éste se sienta vinculado con sus padres(22)

**Tacto:** El contacto piel a piel puede calamar y estimular al niño un contacto físico regular suele tener beneficios para el desarrollo integral del niño. (22)

**Sosten:** El apoyo constante que brindan los padres a sus niños generando mucho vínculo de confianza. (22)

**Afecto:** Estado emocional que desarrollan las madres al cuidar con sus hijos el cual puede ser expresado de diferentes formas como el cariño, palabras y ternura.

**Proximidad:** El niño y la madre o padre mantiene un equilibrio de tranquilidad al mantenerse juntos y unidos. (29)

#### **2.4.2. Desarrollo psicomotor**

La organización mundial de la salud define como desarrollo en los niños como todo aquello que abarca tanto a la maduración en los aspectos físicos, cognitivos, lingüísticos, socio afectivos y temperamentales como el desarrollo de la motricidad fina y gruesa.(26)

Asimismo el desarrollo psicomotor se puede definir como un proceso continuo de cambio en el que los niños comienzan a dominar niveles funcionales cada vez más complejos, incluidos los cambios físicos o motores (su capacidad para dominar los movimientos), la cognición (su capacidad para pensar y razonar) y las emociones ( Su habilidad sensorial), habilidad social (su habilidad para llevarse bien con los demás) y habilidad sensorial (su habilidad para recibir diferentes estímulos del entorno), estos aspectos del desarrollo de los niños son críticos para su madurez y crecimiento.(30)

Trabajaremos 4 dimensiones:

**Área de coordinación:** Esta área comprende las reacciones del niño que requieren coordinaciones de funciones (óculo –motriz y de adaptación ante los objetos).

**Área social:** El comportamiento social se refiere a la habilidad del niño para reaccionar frente a las personas y aprender por medio de la imitación.

**Área del lenguaje:** Esta área abarca tanto el lenguaje verbal como el no verbal, reacciones al sonido, sililoquio, vocalizaciones e emisiones verbales,

**Área motora:** Se refiere al control de la postura y motricidad.

## **CAPITULO III**

### **HIPOTESIS**

#### **3.1.Hipótesis general**

El apego tiene relación con en el desarrollo psicomotor de los niños de 0 a 2 años del Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019

#### **3.2.Hipótesis específicas**

- El apego tiene relación con en el desarrollo motor de los niños de 0 a 2 años del Centro de Salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.
- El apego tiene relación con en el desarrollo del lenguaje de los niños de 0 a 2 años del Centro de Salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.
- El apego tiene relación con en el desarrollo social de los niños de 0 a 2 años del Centro de Salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.

- El apego tiene relación con en el desarrollo de coordinación de los niños de 0 a 2 años del Centro de Salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.

Las hipótesis propuestas previamente son hipótesis alternas, respuestas contradictorias a lo propuesto pasara a ser la hipótesis nula.

## **CAPITULO IV**

### **METODOLOGIA**

#### **4.1.Método de investigación**

La presente investigación es de Método cuantitativo, porque realiza la medición de las variables y muestra los resultados de la medición con valores numéricos y con análisis estadísticos para corroborar patrones de comportamiento y validación de pruebas.

#### **4.2. Tipo de investigación:**

La presente investigación fue básica, ya que cumple con el propósito de producir conocimientos y teorías. No se alteraron los resultados sino solo se mostró tal como han sido generados durante el trabajo de campo.

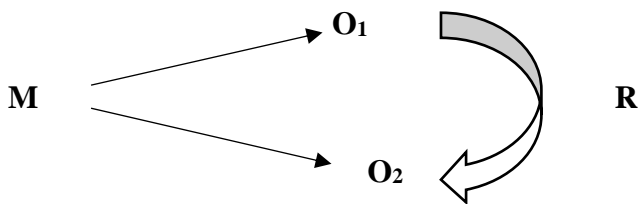
#### **4.3.Nivel de investigación**

La investigación es descriptiva de corte transversal, explicativo y correlacional no experimental, ello debido a que describe la relación entre la variable independiente, el apego y la variable dependiente desarrollo psicomotor de los niños.

#### 4.4. Diseño de la investigación

El estudio es tipo cuantitativo, con un diseño descriptivo de corte transversal, correlacional ya que permitió presentar los hallazgos tal y como se obtengan en un espacio y tiempo determinado para poder comprobar nuestras hipótesis.

Se presenta en el siguiente esquema.



**Donde:**

**O<sub>1</sub>** = Conjunto de datos en referencia al apego

**O<sub>2</sub>** = Conjunto de datos en referencia al desarrollo psicomotor

**R** = Relación entre ambas

#### 4.5. Población y muestra

La población fue conformada por 285 niños, población tomada de los registros de atenciones de asistentes al programa de ESNI y CRED del centro de salud San Juan de Salinas, registradas durante los meses correspondientes al año 2019. Se consideró su aceptación voluntaria a participar en el estudio luego de haber sido invitadas e



informados debidamente por escrito (consentimiento informado) de las características y objetivos de la investigación.

- Criterio de inclusión: Dentro de la presente investigación se incluyó los niños que pertenezcan al control de Niño Sano y ESNI durante el periodo 2019, cuyas madres autorizaron la participación dentro del estudio. La edad también fue criterio de inclusión ya que el estudio es en niños hasta los 2 años; Así mismo se incluyó a los niños que al momento se encuentren con buen estado de salud.
- Criterio de Exclusión: La presente investigación excluyó a los niños que acuden al control de Niño Sano durante el periodo del 2019, cuyas madres denieguen la participación en el presente estudio. Así mismo, se excluye a los niños mayores de 2 años y tengan enfermedades genéticas que impidan su desarrollo normal.

Para calcular el tamaño de muestra se consideró a la población de 285 niños tomados de la data del programa de ESNI y CRED, que integran la base de datos de los registros de atención del centro de salud San Juan de Salinas durante el 2019. Se calculó la muestra de 164, considerando un nivel de confianza de 95% y un margen de error de estimación de 5%. Se utilizó la siguiente fórmula de muestreo:

$$n = \frac{N \times K^2 \times p \times q}{(e^2 \times (N - 1)) + K^2 \times p \times q}$$

N = tamaño de la población

K = constante

p = probabilidad de éxito, o proporción esperada

q = probabilidad de fracaso

e = error muestral

$$n = \frac{285 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{((5)^2 \times (285 - 1)) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{285 \times 3.8416 \times 0.25}{25 \times 284 + 3.8416 \times 0.25}$$

$$n = \frac{273.714}{0.2556 + 0.9604}$$

$$n = \frac{273.714}{0.599}$$

$$n = 164$$

#### 4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

En la presente investigación se utilizó la encuesta y la entrevista como una técnica además se empleó como instrumento la guía de observación denominada escala de Massie Campbell y la escala de evaluación del desarrollo psicomotor (EEDP), los cuales ya se encuentran validados y confiabilizados.

**La escala de Massie Campbell:** Fue diseñado por Henry Massie y Kay Campbell en el año 1978, evalúa el vínculo afectivo que existe entre madre e hijo en situaciones de estrés que puede verse durante el control de crecimiento y desarrollo, exámenes de laboratorio e inmunizaciones ya que es durante estos sucesos donde la madre se separa de su hijo lo cual genera situación de estrés en ambos.

El instrumento contiene 6 dimensiones del apego que se deben observar en la madre y el hijo los cuales son la mirada, la vocalización, el tacto, el sostén, afecto y proximidad. Contando con 5 alternativas de respuesta para cada dimensión que va del 1 al 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 25-30 puntos se considera un apego seguro, de 24 a 13 puntos es considerado como apego ambivalente y de 12 a 6 puntos es un apego Evitante.(31)

**La escala de evaluación del desarrollo psicomotor EEDP:** fue desarrollado por Soledad Rodríguez con la finalidad de conocer el nivel de desarrollo alcanzado por el niño y a partir de este conocimiento promover su desarrollo integral ayudándolo a alcanzar el máximo de sus potencialidades, evaluando el desarrollo infantil. La EEDP es una escala estandarizada y cuantitativa que mide el desarrollo psicomotor desde 0-24 meses consta de 75 ítems, cada edad consta con 5 ítems existiendo éxito o fracaso frente a la tarea propuesta para la medición de la variable del desarrollo psicomotor, las áreas de evaluación son lenguaje, coordinación, área social y área motora; la exploración comenzó con pruebas correspondientes a un mes por debajo de la edad cronológica. Si el niño no es capaz de cumplirlas se continúa con las pruebas de los meses inferiores hasta que pueda realizar todas las pruebas que sean necesarias para ese mes. La exploración se extendió hasta que las investigadoras comprueben que no podría superar ninguna prueba correspondiente a una edad superior. La gráfica del perfil se dio mediante la existencia de desviaciones a la izquierda son iguales a retrasos en el desarrollo por áreas, y si no existen desviaciones se consideraron como normales en el área de desarrollo, Donde los resultados se trabajarán delimitándose a desarrollo psicomotor normal  $\geq 85$ , riesgo 84-70 y retraso  $\leq 69$ .(32)

#### **4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

En primer lugar, obtenida la información o datos de la muestra de estudio se procedió a organizar la información recolectada en una base de datos, utilizando el programa estadístico SPSS, versión 21. (Se adquiere los derechos del software estadístico SPSS-compra-)

Los resultados se agruparon en función de los objetivos y se presentaron mediante cuadros y/o gráficos univariados o bivariados utilizando diversas pruebas de medición estadística propias del análisis descriptivo, las cuales son: Frecuencia, medias, mediana, porcentajes y para la validación de hipótesis se realizó Rho de Spearman (prueba de correlación de variables).

Finalmente, se realizó la interpretación de los resultados encontrados, seguido de la discusión, conclusiones y recomendaciones respectivas

#### **4.8. Aspectos Éticos de la investigación**

Las investigadoras aseguran conocer las implicancias éticas del estudio, tanto en los medios utilizados como en los medios finales, y que éstos están claramente descritos en el en el reglamento de investigación de la universidad Peruana los Andes articulo 27 y 28 . En el diseño, no se realizó ninguna intervención que cambie el curso o evolución de los casos. La información seleccionada de las diversas fuentes que se constituyen en nuestros antecedentes, fueron utilizados respetando el derecho de autor, mediante la explícita forma de citar las fuentes bibliográficas, evitando copiar o plagiar el conocimiento ajeno. Toda información considerará la cita del autor respectivo.

Referente a la ética colectiva e individual: Las personas y la comunidad no se expondrán a ningún riesgo, se solicitó el consentimiento informado a las personas que participen en el estudio.

Se asegura: Riesgos del estudio: Ninguno; inconveniencias para los participantes: Ninguno.

Asimismo es preciso indicar que para dar inicio a este estudio, se solicitó la autorización del centro de Salud San Juan de Salinas, expresando que la confidencialidad con la información proporcionada será absoluta. La información obtenida de la muestra se guarda confidencialmente, mediante la participación anónima, para no comprometer la reputación e imagen de nuestras informantes. Finalmente, este proyecto se somete a la evaluación y aprobación por el comité de ética de la UPLA

## CAPITULO V

### RESULTADOS

#### 5.1 Descripción de los resultados:

**Tabla 1. Frecuencia de las edades de las madres evaluadas en el Centro de Salud de San Juan de Salinas, 2019.**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Edad de 15 a 25 años	68	41.5%	41.5%
Edad de 26 a 35 años	78	47.6%	89.1%
Edad de 36 a mas	18	10.9%	<b>100%</b>
<b>Total</b>	<b>164</b>	<b>100%</b>	

**Fuente:** Encuesta aplicada en el Centro de Salud San Juan de Salinas, diciembre - 2019.

En la tabla 1, se puede observar que un 47.6% (78) de las madres participantes de la investigación se encuentran en el rango de edad que comprende de 26 a 35 años y solo un 10.9% (18) de las madres participantes tienen una edad mayor a 35 años.

**Tabla 2. Frecuencia de las edades de los niños menores de 2 años, evaluados en el Centro de Salud de San Juan de Salinas, 2019.**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Edad de 0 a 6 meses	59	36%	36%
Edad de 7 a 12 meses	55	33.5%	69.5%
Edad de 13 a 18 meses	34	20.7%	90.2%
Edad de 19 a 24 meses	16	9.8%	<b>100%</b>
<b>Total</b>	<b>164</b>	<b>100%</b>	

**Fuente:** Encuesta aplicada en el Centro de Salud San Juan de Salinas, diciembre - 2019.

En la tabla 2, se puede visualizar que un 9.8% (16) del total de niños participantes se encuentran dentro de las edades de 19 a 24 meses, Sin embargo la población mayor está compuesta por niños que tienen de 0 a 6 meses de edad con un 36%(59)

**Tabla 3. Frecuencia del grado de instrucción que presentan las madres evaluadas en el Centro de Salud de San Juan de Salinas, 2019.**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Primaria	6	3.7%	3,7%
Primaria incompleta	5	3%	6.7
Secundaria	70	42.7%	49.7
Secundaria incompleta	13	7.9%	57,3
Superior	62	37.8%	95,1
Superior incompleta	8	4.8%	<b>100%</b>
<b>Total</b>	<b>164</b>	<b>100%</b>	

**Fuente:** Encuesta aplicada en el Centro de Salud San Juan de Salinas, diciembre - 2019.

De la tabla 3, se puede describir que el 42.7 % (70) de las madres participantes en la investigación tienen como grado de instrucción secundaria. Así mismo un 3% (5) del total de madres evaluadas tienen primaria incompleta.



**Tabla 4. Frecuencia de la ocupación que presentan las madres evaluadas en el Centro de Salud de San Juan de Salinas, 2019.**

---

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Trabaja	33	20.1%	20.1%
No trabaja	131	79.9%	<b>100%</b>
<b>Total</b>	<b>164</b>	<b>100%</b>	

---

**Fuente:** Encuesta aplicada en el Centro de Salud San Juan de Salinas, diciembre - 2019.

En la tabla 4 se observa que un 79.9% (131) de las madres participantes no cuentan con un empleo de trabajo y el 20.1% (33) del total de participantes actualmente se encuentran laborando.

**Tabla 5. Frecuencia del estado civil que presentan las madres evaluadas en el Centro de Salud de San Juan de Salinas, 2019.**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Soltera	37	22.6 %	22.6%
Casada	16	9.8 %	32.4%
Divorciada	0	0 %	32.4%
Viuda	0	0 %	32.4%
Conviviente	111	67.6 %	<b>100%</b>
<b>Total</b>	<b>164</b>	<b>100 %</b>	

**Fuente:** Encuesta aplicada en el Centro de Salud San Juan de Salinas, diciembre - 2019.

En la tabla 5 se observa que un 67.6% (111) de las madres participantes su estado civil es conviviente, un 22.6 % (37) son solteras y solo un 9.8% (16) del total de participantes son casadas.

**Tabla 6. Frecuencia del estilo de apego que presentan los niños menores de 2 años evaluados en el Centro de Salud de San Juan de Salinas, 2019.**

---

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Seguro	128	78%	78%
Ambivalente	27	16.5%	94.5%
Evitante	9	5,5%	<b>100%</b>
<b>Total</b>	<b>164</b>	<b>100%</b>	

---

**Fuente:** Encuesta aplicada en el Centro de Salud San Juan de Salinas, diciembre - 2019.

En la tabla 6, se puede apreciar que el 78% (128) de los niños evaluados presentan un apego seguro, el 16,5% (27) niños presentan un apego ambivalente mientras un 5.5% (9) de los niños participantes presentan un apego evitante.

**Tabla 7. Frecuencia del estilo de apego que presentan las madres evaluadas en el Centro de Salud de San Juan de Salinas, 2019**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Seguro	129	79%	79%
Ambivalente	28	17%	96%
Evitante	7	4%	<b>100%</b>
<b>Total</b>	<b>164</b>	<b>100%</b>	

**Fuente:** Encuesta aplicada en el Centro de Salud San Juan de Salinas, diciembre - 2019.

En la tabla 7, se puede apreciar que el 79% (129) de las madres evaluadas presentan un apego seguro, el 17% (28) de las madres evaluadas presenta apego ambivalente y solo un 4% (9) de las madres participantes presentan un apego evitante.

**Tabla 8. Frecuencia del nivel de desarrollo psicomotor que presentan los niños menores de 2 años evaluados en el Centro de Salud de San Juan de Salinas, 2019.**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Normal	128	78%	78%
Riesgo	32	20%	98%
Retraso	4	2%	<b>100%</b>
<b>Total</b>	<b>164</b>	<b>100%</b>	

**Fuente:** Encuesta aplicada en el Centro de Salud San Juan de Salinas, diciembre - 2019.

En la tabla 8, se observa que un 78 % (128) de los niños evaluados presentan un desarrollo psicomotor normal, el 20% (32) de los niños evaluados presentan el desarrollo en riesgo y solo un 2 % (4) presenta un desarrollo psicomotor en retraso.

**Tabla 9. Frecuencia del nivel de desarrollo del área de lenguaje que presentan los niños menores de 2 años evaluados en el Centro de Salud de San Juan de Salinas, 2019.**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Normal	148	90%	90%
Riesgo	13	8%	98%
Retraso	3	2%	<b>100%</b>
<b>Total</b>	<b>164</b>	<b>100%</b>	

**Fuente:** Encuesta aplicada en el Centro de Salud San Juan de Salinas, diciembre - 2019.

En la tabla 9, podemos encontrar que un 90% (148) de los niños evaluados presentan un normal desarrollo del área de lenguaje, el 8% (13) presenta riesgo en el desarrollo del área de lenguaje y solo un 2% presenta retraso en el desarrollo.

**Tabla 10. Frecuencia del nivel de desarrollo del área social que presentan los niños menores de 2 años evaluados en el Centro de Salud de San Juan de Salinas, 2019.**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Normal	131	80%	80%
Riesgo	28	17%	97%
Retraso	5	3%	<b>100%</b>
<b>Total</b>	<b>164</b>	<b>100%</b>	

**Fuente:** Encuesta aplicada en el Centro de Salud San Juan de Salinas, diciembre - 2019.

En la tabla 10, podemos encontrar que un 80% (131) de los niños evaluados presentan un normal desarrollo del área social sin embargo también se puede observar que un 17% (28) presenta riesgo en el desarrollo social y un 3% (5) presenta retraso en el desarrollo del área social.

**Tabla 11. Frecuencia del nivel de desarrollo del área motora que presentan los niños menores de 2 años evaluados en el Centro de Salud de San Juan de Salinas, 2019.**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Normal	140	85%	85%
Riesgo	17	11%	96%
Retraso	7	4%	<b>100%</b>
<b>Total</b>	<b>164</b>	<b>100%</b>	

**Fuente:** Encuesta aplicada en el Centro de Salud San Juan de Salinas, diciembre - 2019.

En la tabla 11, podemos encontrar que un 85% (140) de los niños evaluados presentan un normal desarrollo del área motora, el 11%(17) de riesgos y el 4% (7) presentan retraso en el desarrollo del área motora.



**Tabla 12. Frecuencia del nivel de desarrollo del área de coordinación que presentan los niños menores de 2 años evaluados en el Centro de Salud de San Juan de Salinas, 2019.**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Normal	139	85%	85%
Riesgo	20	12%	97%
Retraso	5	3%	<b>100%</b>
<b>Total</b>	<b>164</b>	<b>100%</b>	

**Fuente:** Encuesta aplicada en el Centro de Salud San Juan de Salinas, diciembre - 2019.

En la tabla 12, podemos encontrar que un 85% (139) de los niños evaluados presentan un normal desarrollo del área de coordinación el 12 %(20) presentan riesgo en el desarrollo del área de coordinación y solo un 3% (5) presentan retraso en el desarrollo del área de coordinación

## 5.2. Contrastación de hipótesis

### Formulación de Hipótesis General

#### 1. Planteamiento de hipótesis

**Ho:** El apego no tiene relación con en el desarrollo psicomotor de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.

**Ha:** El apego tiene relación con en el desarrollo psicomotor de los niños de 0 a 2 años del Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.

#### 2. Nivel de significancia:

El nivel de significancia o probabilidad de error que se utilizó en la presente investigación es del 0,05%.

#### 3. Utilización del estadístico de prueba:

Se utilizó la prueba de correlación de Rho de Spearman,

#### 4. Lectura del P valor:

Se observa la existencia de una correlación de -0,024 entre el apego y desarrollo psicomotor, en dónde **P = 0,756**.

#### 5. Decisión estadística:

Se considera que:

$p > 0.05$ , aprueba la hipótesis nula ( $H_0$ )

$p < 0.05$ , se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$  para aceptar la hipótesis alterna)

## 6. Conclusiones estadísticas:

Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de la investigación, concluyendo así que el apego no guarda relación con el desarrollo psicomotor de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.

**Tabla 13. Hipótesis General**

Correlaciones				
			Apego	Desarrollo
Rho de Spearman	Apego	Coeficiente de correlación	1,000	-,024
		Sig. (bilateral)	.	,756
		N	164	164
	Desarrollo	Coeficiente de correlación	-,024	1,000
		Sig. (bilateral)	,756	.
		N	164	164

**Fuente:** Encuesta aplicada en el Centro de Salud San Juan de Salinas, diciembre - 2019.

## 7. Interpretación:

Se observa la existencia de una correlación de  $-0,024$  entre el apego y desarrollo psicomotor, en donde  $p = 0,756$ . Por lo que ambas variables se relacionan a esos valores, lo que se colige que la variable apego no se relaciona con el desarrollo psicomotor.

Con lo anteriormente mencionado, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de la investigación, concluyendo así que el apego no guarda influencia en el desarrollo psicomotor de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.

## **Formulación de Hipótesis Específica 1**

### **1. Planteamiento de hipótesis**

**Ho:** El apego no tiene relación con el desarrollo del lenguaje de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.

**Ha:** El apego tiene relación con el desarrollo lingüístico de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.

### **2. Nivel de significancia:**

El nivel de significancia o probabilidad de error que se utilizó en la presente investigación es del 0,05%.

### **3. Utilización del estadístico de prueba:**

Se utilizó la prueba de correlación de Rho de Spearman.

### **4. Lectura del P valor:**

Se observa la existencia de una correlación de 0,210 entre el apego y desarrollo lenguaje, en dónde **P = 0,007**.

### **5. Decisión estadística:**

Se considera que:

$P > 0.05$ , aprueba la hipótesis nula ( $H_0$ )

$P < 0.05$ , se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$  para aceptar la hipótesis alterna)

### **6. Conclusiones estadísticas:**

Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación, concluyendo así que el apego tiene relación positiva en el desarrollo del lenguaje de los niños de 0

a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019

**Tabla 14. Hipótesis específica 1**

<b>Correlaciones</b>				
			<b>Apego</b>	<b>Lenguaje</b>
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Apego</b>	Coeficiente de correlación	1,000	,210**
		Sig. (bilateral)	.	,007
		N	164	164
	<b>Lenguaje</b>	Coeficiente de correlación	,210**	1,000
		Sig. (bilateral)	,007	.
		N	164	164
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).				

**Fuente:** Encuesta aplicada en el Centro de Salud San Juan de Salinas, diciembre - 2019.

### **7. Interpretación:**

Se observa la existencia de una correlación de 0,210 entre el apego y desarrollo lingüístico, en dónde  $p = 0,007$ . Por lo que ambas variables se relacionan a esos valores.

Con lo anteriormente mencionado, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación, concluyendo así que el apego tiene relación positiva en el desarrollo del lenguaje de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.

## Formulación de Hipótesis Específica 2

### 1. Planteamiento de hipótesis

**H<sub>0</sub>:** El apego no tiene relación con el desarrollo motor de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.

**H<sub>a</sub>:** El apego tiene relación con el desarrollo motor de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.

### 2. Nivel de significancia:

El nivel de significancia o probabilidad de error que se utilizó en la presente investigación es del 0,05%.

### 3. Utilización del estadístico de prueba:

Se utilizó la prueba de correlación de Rho de Spearman.

### 4. Lectura del P valor:

Se observa la existencia de una correlación de -0,073 entre el apego y desarrollo motor, en dónde **P = 0,352**.

### 5. Decisión estadística

Se considera que:

$P > 0.05$ , aprueba la hipótesis nula ( $H_0$ )

$P < 0.05$ , se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$  para aceptar la hipótesis alterna)

## 6. Conclusiones estadísticas:

Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de la investigación, concluyendo así que el apego no guarda relación con el desarrollo motor de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.

**Tabla 15. Hipótesis específica 2**

Correlaciones				
			Apego	Motor
Rho de Spearman	Apego	Coeficiente de correlación	1,000	-,073
		Sig. (bilateral)	.	,352
		N	164	164
	Motor	Coeficiente de correlación	-,073	1,000
		Sig. (bilateral)	,352	.
		N	164	164

**Fuente:** Encuesta aplicada en el Centro de Salud San Juan de Salinas, diciembre - 2019.

## 7. Interpretación:

Se observa la existencia de una correlación de  $-,073$  entre el apego y desarrollo motor, en donde  $p = 0,352$ . Por lo que ambas variables se relacionan a esos valores, lo que colige que la variable apego no se relaciona con el desarrollo motor.

Con lo anteriormente mencionado, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de la investigación, concluyendo así que el apego no guarda relación con el desarrollo motor de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.

### Formulación de Hipótesis Específica 3

#### 1. Planteamiento de hipótesis

**H<sub>0</sub>:** El apego no tiene relación con el desarrollo social de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.

**H<sub>a</sub>:** El apego tiene relación con el desarrollo social de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.

#### 2. Nivel de significancia:

El nivel de significancia o probabilidad de error que se utilizó en la presente investigación es del 0,05%.

#### 3. Utilización del estadístico de prueba:

Se utilizó la prueba de correlación de Rho de Spearman.

#### 4. Lectura del P valor:

Se observa la existencia de una correlación de -0,110 entre el apego y desarrollo social, en dónde **P = 0,162**.

#### 5. Decisión estadística

Se considera que

$P > 0.05$ , aprueba la hipótesis nula ( $H_0$ )

$P < 0.05$ , se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$  para aceptar la hipótesis alterna)



## 6. Conclusiones estadísticas:

Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de la investigación, concluyendo así que el apego no guarda relación con el desarrollo social de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.

**Tabla 16. Hipótesis específica 3**

Correlaciones				
			Apego	Social
Rho de Spearman	Apego	Coeficiente de correlación	1,000	-,110
		Sig. (bilateral)	.	,162
		N	164	164
	Social	Coeficiente de correlación	-,110	1,000
		Sig. (bilateral)	,162	.
		N	164	164

**Fuente:** Encuesta aplicada en el Centro de Salud San Juan de Salinas, diciembre - 2019.

## 7. Interpretación:

Se observa la existencia de una correlación de -,110 entre el apego y desarrollo social, en donde  $p = 0,162$ . Por lo que ambas variables se relacionan a esos valores, por lo que se colige que la variable apego no se relaciona con el desarrollo social.

Con lo anteriormente mencionado, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de la investigación, concluyendo así que el apego no guarda relación con el desarrollo social de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.

## Formulación de Hipótesis Específica 4

### 1. Planteamiento de hipótesis

**Ho:** El apego no tiene relación con el desarrollo de coordinación de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.

**Ha:** El apego tiene relación con el desarrollo de coordinación de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.

### 2. Nivel de significancia:

El nivel de significancia o probabilidad de error que se utilizó en la presente investigación es del 0,05%.

### 3. Utilización del estadístico de prueba:

Se utilizó la prueba de correlación de Rho de Spearman.

### 4. Lectura del P valor:

Se observa la existencia de una correlación de -0,099 entre el apego y desarrollo de coordinación, en dónde **P = 0,211**.

### 5. Decisión estadística

Se considera que:

$P > 0.05$ , aprueba la hipótesis nula ( $H_0$ )

$P < 0.05$ , se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$  para aceptar la hipótesis alterna)

## 6. Conclusiones estadísticas:

Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de la investigación, concluyendo así que el apego tiene no guarda relación en el desarrollo de coordinación de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.

**Tabla 17. Hipótesis específica 4**

Correlaciones				
			Apego	Coordinación
Rho de Spearman	Apego	Coeficiente de correlación	1,000	-,099
		Sig. (bilateral)	.	,211
		N	164	164
	Coordinación	Coeficiente de correlación	-,099	1,000
		Sig. (bilateral)	,211	.
		N	164	164

**Fuente:** Encuesta aplicada en el Centro de Salud San Juan de Salinas, diciembre - 2019.

## 7. Interpretación:

Se observa la existencia de una correlación de -,099 entre el apego y desarrollo de coordinación, en donde  $p = 0,211$ . Por lo que ambas variables se relacionan a esos valores, por lo que se colige que la variable apego no se relaciona con el desarrollo de la coordinación. Con lo anteriormente mencionado, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de la investigación, concluyendo así que el apego tiene no guarda relación en el desarrollo de coordinación de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.

## 6. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

El presente estudio arrojó que el apego no presenta relación con el desarrollo psicomotor de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres. De la misma manera encontramos los resultados de diferentes estudios como el de Álvarez Pacheco E (11), el cual menciona que se presenta un déficit en desarrollo psicomotor de 10.76% teniendo concordancia con el resultado obtenido, en el cual se encuentra un 22% entre el riesgo y retraso en el desarrollo, Asimismo Álvarez, encuentra que solo el 16.6% presenta apego seguro, refutando de esta forma el resultado obtenido en la presente investigación ya que se encontró que un 78% de los niños evaluados presentan apego seguro.

Así mismo encontramos la investigación de Bazantes Naranjo M (12), en la cual menciona que existe una relación entre el apego ansioso y la dificultad del desarrollo personal, esta premisa se encuentra confrontada con lo obtenido en la presente investigación dado que los resultados indican que el apego no tiene relación con el desarrollo del área social, así mismo indicar que estas investigaciones fueron realizados en escenarios diferentes y la población con la que se conto fue superior a la de la investigación de Bazantes quien trabajo con 40 niños.

Ahora bien, la investigación de Zambrano Cedeño I(13), encontró que los estilos de apego tienen relación directa con el desarrollo psicomotor. Confrontándose con los resultados que se obtuvieron en la presente investigación ya que esta arrojó que el apego no presenta relación con el desarrollo psicomotor. Es preciso señalar que la presente investigación se realizo en un escenario diferente.

Marín Ospina J, Jiménez Urrego Á, Botero Carvajal A, Villamarín Betancourth E(14). señala que los niños que son amamantados presentan desarrollo psicomotor por encima de su edad

en las áreas evaluadas debido al apego que brindó la madre, sin embargo en los niños no amantados tiene como resultado bajo desarrollo psicomotor para su edad debido a la pobre interacción de la madre, dando contradicción a los resultados obtenidos en la presente investigación ya que el desarrollo psicomotor y el apego no tienen concordancia ya que alcanza una correlación de  $-0,024$  entre el apego y desarrollo psicomotor, en donde  $p = 0,756$ , concluyendo, que el apego no guarda relación con el desarrollo psicomotor de los niños.

Otro estudio que se encontró fue el de Freyre Moyna C. (15) quien obtuvo como resultado, el 18,75,% de los niños mantenía el desarrollo motor adecuado para su edad junto con un apego seguro. Este resultado, en parte, contradice a los expuestos en el presente estudio, donde se observa la existencia de una correlación de  $-,073$  entre el apego y desarrollo motor donde se concluye que el apego no guarda relación con el desarrollo motor.

Por otro lado encontramos la investigación de Tarazona Salazar S. (16), quien plantea que no existe una relación significativa entre el apego materno y el desarrollo psicomotriz, esto debido a que en los resultados encontrados presentan un valor de P mayor a 0.05, contrastándose con los resultados obtenidos en el presente estudio, donde  $p = 0,756$  y la significancia fue de  $-0,024$ , indicando de esta manera la falta de relación entre el apego y el desarrollo motor y el desarrollo de coordinación.

Dentro de los estudios encontramos también a Esquivel Bocanegra V (17), el cual plantea que existe una relación significativa entre el vínculo afectivo madre – hijo y el desarrollo psicomotor en niños menores de 6 meses, esto es contradictorio con la presente investigación dado que los resultados encontrados indican que no existe relación directa entre ambas variables.

Otro estudio que se encontró fue el de Sánchez Torres R (18), quien obtuvo como resultado la existencia de una relación estadística significativa entre desarrollo psicomotor y el apego, en el cual el 55.9% de los niños menores de dos años presentaron apego seguro, el 38% un apego ambivalente mientras que solo un 5.9% tenían apego evitante, el 51.5% presentan desarrollo psicomotor normal, el 44.1% tienen desarrollo psicomotor en riesgo, mientras que el 4.4% de los niños presentan deficiencia en el desarrollo psicomotor. Pese a que ambos estudios llegan a los resultados, se distinguen de los obtenidos por nosotras, donde el 79% presenta un apego seguro, el 17% presenta un apego ambivalente y el 4% presentan apego inseguro, en el caso del desarrollo psicomotor el 79% cuenta con un desarrollo normal, mientras que 19% y 2% presentan un desarrollo en riesgo o retraso respectivamente.

Por otro lado encontramos la investigación de Soriano Quiroz J.(19) Quien concluyo que el 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  $-0,110$  entre el apego y desarrollo social, en donde  $p = 0,162$  por ello la variable apego no se relaciona con el desarrollo social.

Por último, encontramos la investigación de Cueva Pucho V., Ayala Manzanares S.(20), quienes concluyeron que 82.1% de los niños tiene un desarrollo psicomotor normal, el 12.9% en riesgo y el 5% tiene retraso de desarrollo psicomotor, el 22.4% un apego inseguro ambivalente y el 1.5% un apego inseguro evitante, por lo que concluyen que existe una relación significativa entre el apego y el desarrollo psicomotor, dicha investigación es semejante a los resultados obtenidos en la presente investigación, en la cual 78% presenta

un desarrollo normal, el 20% presenta un desarrollo en riesgo y 2% un desarrollo con retraso.

## 7. CONCLUSIONES

1. Los resultados obtenidos, permiten la contrastación de la relación del apego y el desarrollo psicomotor de los niños de 0 a 2 años del centro de salud de San Juan de Salinas, 2019 , el cual alcanza una correlación de -0,024 entre el apego y desarrollo psicomotor, en donde  $p = 0,756$ , concluyendo, que el apego no guarda relación con el desarrollo psicomotor de los niños de 0 a 2 años de edad, de esta manera rechaza la hipótesis planteada para la presente investigación y se acepta la hipótesis nula.
2. De la misma manera se ha podido concluir que el apego presenta relación directa con el desarrollo del área de lenguaje en los niños de 0 a 2 años, alcanzando una correlación de 0,210, en donde  $P = 0.007$ . De los resultados se puede rescatar que un 90% (148) de los niños evaluados presentan un normal desarrollo del área de lenguaje, el 8% (13) presenta riesgo en el desarrollo del área de lenguaje y solo un 2% presenta retraso en el desarrollo.
3. El apego no presenta relación directa con el desarrollo motor de los niños de 0 a 2 años, ya que alcanzó una correlación de  $-0,073$ , en donde  $p = 0,352$ .
4. De la relación entre el apego y el desarrollo social, se ha concluido en que no existe relación significativa, ya que se alcanzó una correlación de -0,110, donde  $P= 0.162$ .
5. Al realizar la contrastación entre la variable apego y el desarrollo del área de coordinación, se concluye que no existe relación significativa entre el apego y el desarrollo del área de coordinación.
6. Finalmente los resultados muestran que un el 78% (128) de los niños evaluados presentan un apego seguro, el 16,5% (27) niños presentan un apego ambivalente mientras un 5.5% (9) de los niños participantes presentan un apego evitante. Así vez 78 % (128) de los niños evaluados presentan un desarrollo psicomotor normal, el



20% (32) de los niños evaluados presentan el desarrollo en riesgo y solo un 2 % (4) presenta un desarrollo psicomotor en retraso.

## RECOMENDACIONES

1. El establecimiento de Salud, deberán considerar las evidencias para diseñar estrategias que permitan la realización de visitas domiciliarias y monitoreo constante a los niños que presentan riesgo y retraso en el desarrollo psicomotor, orientadas a mejorar las áreas en las que se presentan déficit.
2. Las instituciones involucradas deberán promover programas de sensibilización a las madres sobre la importancia del apego seguro durante los primeros años de vida, a través de diferentes medios como charlas, capacitaciones, talleres, etc.; orientadas a fortalecer información sobre desarrollo de lenguaje del niño menor de 2 años.
3. El sector salud debe priorizar el fortalecimiento de competencias del personal profesional de enfermería en temas de apego mediante cursos, talleres, etc., el mismo debe verse reflejado en la detección oportuna de casos con apego evitante en los controles de CRED y ESNI, pudiendo así monitorear a los niños, con un trabajo integral junto al resto de profesionales de salud principalmente en el primer nivel de atención.
4. La comunidad científica deberá fomentar investigaciones con mayor detalle en temas de apego en el desarrollo psicomotor, las mismas que deben también involucrar a los padres caracterizando la participación en estos componentes, dado que, las investigaciones a la actualidad son más direccionado a la diada (madre e hijo).
5. Replicar la investigación en escenarios diferentes y trabajar con una población mayor para la extrapolación de los resultados.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Mercer R. Becoming a mother versus maternal role attainment. *NursingScholarships*. 2004;36(3):226–32.
2. Chamorro Noceda L. El apego. Su importancia para el pediatra. *Pediatría Organo Of la Soc Paraguaya Pediatría*. 2012;39(3):199–206.
3. Muzzio EGS, Muñoz MM, Santelices MP. Efectividad de las Intervenciones en Apego con Infancia Vulnerada y en Riesgo Social: Un desafío prioritario para Chile. *Ter Psicol*. 2008;26(2):241–51.
4. Leon C, Oyola V, Abrigo P, Bernal P. Impacto de Estimulación Temprana en el Desarrollo Psicomotor del Niño Menor de 30 meses. XVI Coloq Panam Investig en Enfermería, Cuba 2018 [Internet]. 2018;2018. Available from: <http://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/viewFile/1306/739>
5. Portillo Murguía C, Zegarra Chañi M. ACTITUDES MATERNAS HACIA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN MENORES DE UN AÑO. CENTRO DE SALUD ALTO SELVA ALEGRE - AREQUIPA 2015. 2015;1–89. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/3205/ENpomuca.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Alvarado L, Guarín L, Montañez W. Adopción del rol maternal de la teorista Ramona Mercer al cuidado de Enfermería binomio madre-hijo. *Rev Mex Neurocienc* [Internet]. 2011;17(2):195–201. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v2n1/v2n1a15.pdf>

7. Andina. Presentan resultados de estudio sobre situación de desarrollo infantil temprano en Perú. Andin Agencia Not Peru [Internet]. 2019; Available from: <https://andina.pe/agencia/noticia-presentan-resultados-estudio-sobre-situacion-desarrollo-infantil-temprano-peru-755466.aspx>
8. Organización Mundial de la Salud (OMS). Metas mundiales de nutrición 2025 Documento normativo sobre retraso del crecimiento. World Heal Organ [Internet]. 2014;(9):1–12. Available from: <https://www.fundacionbengoa.org/publicaciones/>
9. Rosas Baylon M, Aviles Espinoza B. Factores que afectan el desarrollo psicomotor en infantes de 0 a 24 meses, puesto de salud Ichoca- Huaraz, 2018. 2018; Available from: [http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2671/T033\\_47557842\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2671/T033_47557842_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Informatica IN de E e. DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS DE EDAD. J Chem Inf Model. 2018;53(9):1689–99.
11. Álvarez Pacheco E. Estilos de apego materno y nivel de desarrollo psicomotor del niño(a). 2016; Available from: <http://repositorio.udec.cl/handle/11594/2099>
12. Bazantes Naranjo M. ESTILOS DE APEGO Y SU INCIDENCIA EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR. 2018;90. Available from: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27584/2/TESIS 1.pdf>
13. Zambrano Cedeño 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. 2019;373426. Available from: [www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/19508/1/T-UCE-0007-CPS-175.pdf](http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/19508/1/T-UCE-0007-CPS-175.pdf)

14. MARÍN OSPINA J, JIMÉNEZ URREGO Á, BOTERO CARVAJAL A, VILLAMARÍN BETANCOURTH E. ARTÍCULO ORIGINAL INFLUENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EN LA FORMACIÓN DEL VÍNCULO AFECTIVO Y EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 5 A 10 MESES DE EDAD HOSPITALIZADOS EN LA SALA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL MARIO CORREA RENGIFO DE LA CIUDAD DE CALI, COLOMBI. Rev Gastrohnut [Internet]. 2016;3(3):1–10. Available from: [https://www.researchgate.net/profile/Botero-Alejandro/publication/322769346\\_INFLUENCIA\\_DE\\_LA\\_LACTANCIA\\_MATERNA\\_EN\\_LA\\_FORMACION\\_DEL\\_VINCULO\\_AFECTIVO\\_Y\\_EN\\_EL\\_DESARROLLO\\_PSICOMOTOR\\_EN\\_NINOS\\_DE\\_5\\_A\\_10\\_MESES\\_DE\\_EDAD\\_HOSPITALIZADOS\\_EN\\_LA\\_SALA\\_DE\\_PEDIATRIA\\_DEL\\_H](https://www.researchgate.net/profile/Botero-Alejandro/publication/322769346_INFLUENCIA_DE_LA_LACTANCIA_MATERNA_EN_LA_FORMACION_DEL_VINCULO_AFECTIVO_Y_EN_EL_DESARROLLO_PSICOMOTOR_EN_NINOS_DE_5_A_10_MESES_DE_EDAD_HOSPITALIZADOS_EN_LA_SALA_DE_PEDIATRIA_DEL_H)
15. Freire Monya CF. INFLUENCIA DEL APEGO EN EL DESARROLLO MOTOR DEL NIÑO INSTITUCIONALIZADO DE 3 A 18 MESES DE LA CASA HOGAR PARA SUS NIÑOS EN LAS CIUDADES DE QUITO Y CAMILA FRANCESCA FREIRE MOYNA Quito , febrero 2019 RESUMEN [Internet]. PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR; 2019. Available from: [http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16523/DISERTACIÓN.APEGO\\_Y\\_DESARROLLO\\_MOTOR\\_CAMILA\\_FREIRE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16523/DISERTACIÓN.APEGO_Y_DESARROLLO_MOTOR_CAMILA_FREIRE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Tarazona Salazar S. Apego materno y desarrollo psicomotriz de niños y niñas menores de un año, del centro de salud Aparicio Pomares, Huánuco 2018 [Internet]. 2018. Available from: <repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/8469>
17. Esquivel Bocanegra 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. Univ César Vallejo [Internet]. 2018; Available from: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25519/esquivel\\_bv.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25519/esquivel_bv.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Sanchez Torres 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. 2019; Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8725/Ensatork.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  19. Soriano Quiroz JM. INFLUENCIA DEL APEGO MATERNO EN EL DESARROLLO PSICOSOCIAL DEL NIÑO DE 0 A 36 MESES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL CMDTE. PNP “HORACIO PATIÑO CRUZATTI”. CAJAMARCA. 2015 [Internet]. Vol. 3, Universidad de Cajamarca. Universidad Nacional de Cajamarca; 2016. Available from: [https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1132/T016\\_72388677\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1132/T016_72388677_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  20. Cueva Pucho V, Ayala Manzanares S. ESTILOS DE APEGO Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 2 ANOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRED DEL CLASS TTIO - CUSCO 2016. Univ Nac San Antonio Abad del Cusco [Internet]. 2018; Available from: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/UNSAAC/2874/253T20171097.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  21. HERRERA MOGOLLÓN E, PAREDES VARGAS M. EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL APEGO SEGURO EN NIÑOS

- MENORES DE 5 AÑOS EN EL DESARROLLO ÓPTIMO [Internet]. UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER; 2019. Available from: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4536/T061\\_0965775\\_6\\_07515845\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4536/T061_0965775_6_07515845_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Moneta C. ME. Apego y pérdida: Redescubriendo a John Bowlby. *Rev Chil Pediatr* [Internet]. 2014;85(3):265–8. Available from: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062014000300001](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062014000300001)
23. Rosas Mundaca M, Gallardo Rayo I, Díaz Angulo P. Factores que influyen en el apego y la adaptación de los niños adoptados. *Rev Psicol (Universidad Chile)* [Internet]. 2000;IX:2–16. Available from: [http://www.galeon.com/ucrania/arxius/apego\\_adopcion.pdf](http://www.galeon.com/ucrania/arxius/apego_adopcion.pdf)
24. Oliva Delgado A. Estado actual de la teoría del apego. *Dep Psicol Evol y la Educ Básica y Metodol Univ Sevilla* [Internet]. 2004; Available from: <http://chitita.uta.cl/cursos/2012-1/0000636/recursos/r-9.pdf>
25. Vericat A, Orden AB. El desarrollo psicomotor y sus alteraciones: entre lo normal y lo patológico. *Cienc Saude Colect* [Internet]. 2013;18:2977–84. Available from: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1413-81232013001000022&lng=en&nrm=iso&tlng=es](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232013001000022&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
26. Betancourt M. L, Rodríguez Guarín M, Gempeler Rueda J. Interacción madre-hijo, patrones de apego y su papel en los trastornos del comportamiento alimentario. *Univ Médica* [Internet]. 2007;261–76. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231018668007>
27. Lecannelier F. La teoría del apego: una mirada actualizada y la propuesta de nuevos

- caminos de exploración. Aperturas psicoanalíticas [Internet]. 2018;58:1–28.  
Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6489558>
28. Bonilla M. El Apego ¿Qué es? ¿Cómo se desarrolla? ¿Qué influencia tiene? In: Area Humana [Internet]. 2020. Available from: <https://www.areahumana.es/apego/>
29. Seguro IDA. 3. Escala De Massie Campbell. :394–6. Available from: [http://www.saludinfantil.org/Programa\\_Salud\\_Infantil/Programa\\_Salud\\_Infantil/Anexo\\_13.-Escala\\_de\\_Massie\\_Campbell.pdf](http://www.saludinfantil.org/Programa_Salud_Infantil/Programa_Salud_Infantil/Anexo_13.-Escala_de_Massie_Campbell.pdf)
30. Jimenez Morales J. ¿Desarrollo Psicomotor? [Internet]. Fisiokids. 2015. p. 13–4. Available from: <https://janethjimenezmorales.wordpress.com/2015/05/13/desarrollo-psicomotor/>
31. Gobierno de Chile. Escala de Massie-Campbell. :1–2. Available from: [file:///C:/Users/ELIZABETH/Downloads/Escala de Massie-Campbell.pdf](file:///C:/Users/ELIZABETH/Downloads/Escala_de_Massie-Campbell.pdf)
32. Ministerio de salud. Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor de 0 a 24 meses [Internet]. 2001. p. 18–54. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2333.PDF>



## **ANEXOS**

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variables	Dimensiones	Metodología
¿Cuál es la relación del apego con el desarrollo psicomotor de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019?	Determinar la relación entre el apego y el desarrollo psicomotor de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.	El apego tiene relación con el desarrollo psicomotor de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.	Variable Independiente: El apego	Mirada Vocalización Tacto Sostén Afecto Proximidad	Tipo: • Aplicativo. Nivel: • Correlacional. Diseño: • Cuantitativa.
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas			Población
¿Cuál es la relación del apego con el desarrollo motor de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019?	Determinar la relación entre el apego y el desarrollo motor de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.	El apego tiene relación con el desarrollo motor de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.			La población es de 285 niños.
					Muestra
					La muestra es de 164 niños
					Recolección de Datos
			Variable Dependiente: Desarrollo psicomotor de los niños	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Motor</li> <li>• Lenguaje</li> <li>• Social</li> <li>• Coordinación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuestas.</li> <li>• Observación</li> </ul>
¿Cuál es la relación del apego con el desarrollo lingüístico de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019?	Determinar la relación entre el apego y el desarrollo de lenguaje de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.	El apego tiene relación con el desarrollo de lenguaje de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.			
¿Cuál es la relación del apego con el desarrollo social de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019?	Determinar la relación entre el apego y el desarrollo social de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.	El apego tiene relación con el desarrollo social de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.			

	Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.	San Martín de Porres, durante el año 2019.			
¿Cuál es la relación del apego con el desarrollo de coordinación en los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019?	Determinar la relación entre el apego y el desarrollo de coordinación de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.	El apego tiene relación con el desarrollo de coordinación de los niños de 0 a 2 años en el Centro de salud San Juan de Salinas – San Martín de Porres, durante el año 2019.			

### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores	Escala
Variable Independiente: Apego.	Acción de establecer lazos afectivos entre las personas de manera indeterminada.	Mirada	La conexión que se produce entre los padres y el niño puede estimular al bebe es beneficiosa para el desarrollo del bebe.	Apego Seguro 26-35 puntos Apego Ambivalente 26 a 17 puntos Apego Evitante 16 a 7 puntos	Cualitativa – ordinal
		Vocalización	Cantos, palabras, balbuceos, etc. que se emiten en la interacción con él bebe. Ayuda a generar el vínculo con los padres		
		Tacto	Contacto piel a piel puede calmar y estimular al niño es beneficioso para el desarrollo integral del niño.		
		Sostén	Apoyo constante que brindan los padres a sus niños generando vinculo de confianza		
		Afecto	Estado emocional que desarrollo los padres al cuidar al niño		
		Proximidad	El niño y los padres mantienen un equilibrio de tranquilidad al mantenerse juntos		

Variable Dependiente: Desarrollo psicomotor de los Niños.	Cambios biológicos y psicológicos que ocurren en los seres humanos entre el nacimiento y el comienzo de la adolescencia.	Motor	Hace referencia al desarrollo en cual los humanos van adquiriendo habilidades.	Desarrollo psicomotor normal >= 85 Desarrollo psicomotor en riesgo de 84 – 70 Desarrollo psicomotor en retraso < =69	Cualitativo -ordinal
		Lenguaje	Hace referencia a la manera de expresar y comunicar sentimientos y emociones.		
		Social	Hace referencia a la habilidad de los niños de relacionarse con otras personas e ir aprendiendo mediante la imitación.		
		Coordinación	Hace referencia a la comprensión al momento de integrar acciones hechas por él mismo.		

## INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

**INSTRUMENTOS PARA DETERMINAR LA RELACIÓN ENTRE EL APEGO Y  
EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE LOS NIÑOS DE 0 A 2 AÑOS EN EL  
CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE SALINAS – SAN MARTÍN DE PORRES,  
DURANTE EL AÑO 2018.**

## Indicadores:

1. Por razones éticas la presente encuesta es confidencial y anónima
2. Marque con una X, encierre con un círculo o escriba su respuesta según su convicción con absoluta imparcialidad
3. Gracias por su valiosa colaboración

**Datos Generales de la madre:****1. Edad**

- a) 15 – 25
- b) 26 – 35
- c) 36 a mas

**2. Estado civil**

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Divorciada
- d) Viuda

**3. Ocupación**

- a) No trabaja
- b) Trabajo jornada completa

**4. Grado de instrucción**

- a) Primaria
- b) Primaria incompleta

- c) Secundaria
- d) Secundaria incompleta
- e) Superior
- f) Superior incompleto

**Datos generales del niño:**

1. Fecha de nacimiento

---

2. Edad del niño en meses

---

### ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR (EEDP)

El presente instrumento tiene por objetivo la recolección de datos sobre el desarrollo psicomotor de los niños. Se le agradece ante todo por su colaboración y participación, la cual se aplicará solo para fines de estudio. La información recopilada será de carácter reservado.

EDAD			ITEM	PTJE	PTO	OBSERVACIONES
1 MES	1	(S)	Fija la mirada en el rostro del examinador.		6 c/u	
	2	(L)	Reacciona al sonido de la campanilla.			
	3	(M)	Aprieta el dedo índice del examinador.			
	4	(C)	Sigue con la vista la argolla (90°)			
	5	(M)	Movimiento de cabeza en posición prona.			
EDAD			ITEM	PTJE	PTO	OBSERVACIONES
2 MESES	6	(S)	Mímica en respuesta al rostro del examinador.		6 c/u	
	7	(LS)	Vocaliza en respuesta a la sonrisa y conversación del examinador			
	8	(CS)	Reacciona ante el desaparecimiento de la cara del examinador.			
	9	(M)	Intenta controlar la cabeza al ser llevado a posición sentada.			
	10	(L)	Vocalizan dos sonidos diferentes.			
EDAD			ITEM	PTJE	PTO	OBSERVACIONES

3 MESES	11	(S)	Sonríe en respuesta a la sonrisa del examinador.		6 c/u	
	12	(CL)	Busca con la vista la fuente de sonido.			
	13	(C)	Sigue con la vista la argolla (180°)			
	14	(M)	Mantiene la cabeza erguida al ser llevado a posición sentada.			
	15	(L)	Vocalización prolongada.			
<b>EDAD</b>			<b>ITEM</b>	<b>PTJE</b>	<b>PTO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
4 MESES	16	(C)	La cabeza sigue la cuchara que desaparece.		6 c/u	
	17	(CL)	Gira la cabeza al sonido de la campanilla.			
	18	(M)	En posición prona se levanta a si mismo			
	19	(M)	Levanta la cabeza y hombros al ser llevado a posición sentada.			
	20	(LS)	Ríe a carcajadas			
<b>EDAD</b>			<b>ITEM</b>	<b>PTJE</b>	<b>PTO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
5 MESES	21	(SL)	Vuelve la cabeza hacia quien le habla.		6 c/u	
	22	(C)	Palpa el borde de la mesa			
	23	(C)	Intenta presión de la argolla			
	24	(M)	Tracciona hasta lograr la posición sentada			
	25	(M)	Se mantiene sentado con leve apoyo.			
<b>EDAD</b>			<b>ITEM</b>	<b>PTJE</b>	<b>PTO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>



6 MESES	26	(M)	Se mantiene sentado solo, momentáneamente.		6 c/u	
	27	(C)	Vuelve la cabeza hacia la cuchara caída.			
	28	(C)	Coge la argolla.			
	29	(C)	Coge el cubo.			
	30	(LS)	Vocaliza cuando se le habla (imitación).			
<b>EDAD</b>			<b>ITEM</b>	<b>PTJE</b>	<b>PTO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
7 MESES	31	(M)	Se mantiene sentado solo por 30 segundos o más.		6 c/u	
	32	(C)	Intenta agarrar la pastilla.			
	33	(L)	Escucha selectivamente palabras familiares.			
	34	(S)	Coopera en los juegos.			
	35	(C)	Coge dos cubos, uno en cada mano.			
<b>EDAD</b>			<b>ITEM</b>	<b>PTJE</b>	<b>PTO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
8 MESES	36	(M)	Se sienta solo y se mantiene erguido.			
	37	(M)	Tracciona hasta lograr posición de pie.			
	38	(M)	Iniciación de pasos <u>sostenido</u> bajo los brazos.			
	39	(C)	Coge la pastilla con movimiento rastrillo.			
	40	(L)	Dice da-da o equivalente.			
<b>EDAD</b>			<b>ITEM</b>	<b>PTJE</b>	<b>PTO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
9 MESES	41	(M)	Logra llegar a la posición del pie, apoyado en su mueble.		6 c/u	
	42	(M)	Camina sometido bajo los brazos.			

	43	(C)	Coge la pastilla con participación del pulgar.			
	44	(C)	Encuentra el cubo bajo el pañal.			
	45	(LS)	Reacciona a comentarios verbales.			
<b>EDAD</b>			<b>ITEM</b>	<b>PTJE</b>	<b>PTO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
10 MESES	46	(C)	Coge la pastilla con pulgar e índice.		12 c/u	
	47	(S)	Imite gestos simples.			
	48	(C)	Coge el tercer cubo dejando uno de los dos primeros.			
	49	(C)	Junta cubos en la línea media.			
	50	(SL)	Reacciona al "no-no"			
<b>EDAD</b>			<b>ITEM</b>	<b>PTJE</b>	<b>PTO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
12 MESES	51	(M)	Camina algunos pasos de la mano.		18 c/u	
	52	(C)	Junta las manos en la línea media.			
	53	(M)	Se pone de pie solo.			
	54	(LS)	Entrega como respuesta a una orden.			
	55	(L)	Dice al menos dos palabras.			
<b>EDAD</b>			<b>ITEM</b>	<b>PTJE</b>	<b>PTO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
15 MESES	56	(M)	Camina solo.		18 c/u	
	57	(C)	Introduce la pastilla en la botella.			
	58	(C)	Esponáneamente garabatea.			
	59	(C)	Coge el tercer cubo conversando los dos primeros.			

	60	(L)	Dice al menos tres palabras.			
<b>EDAD</b>			<b>ITEM</b>	<b>PTJE</b>	<b>PTO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
18 MESES	61	(LS)	Muestra sus zapatos.		18 c/u	
	62	(M)	Camina varios pasos hacia el lado.			
	63	(M)	Camina varios pasos hacia atrás.			
	64	(C)	Retira inmediatamente la pastilla de la botella.			
	65	(C)	Atrae el cubo con un palo.			
<b>EDAD</b>			<b>ITEM</b>	<b>PTJE</b>	<b>PTO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
21 MESES	66	(L)	Nombra un objeto de los cuatro presentados		18 c/u	
	67	(L)	Imita tres palabras en el momento del examen.			
	68	(C)	Construye una torre con tres cubos.			
	69	(L)	Dice al menos seis palabras.			
	70	(LS)	Usa palabras para comunicar deseos.			
<b>EDAD</b>			<b>ITEM</b>	<b>PTJE</b>	<b>PTO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
24 MESES	71	(M)	Se para en un pie con ayuda.		18 c/u	
	72	(L)	Nombra dos objetos de los cuatro presentados.			
	73	(S)	Ayuda en tareas simples.			
	74	(L)	Apunta cuatro o más partes en el cuerpo de la muñeca			
	75	(C)	Construye una torre con cinco cubos.			

**REGISTRO DE RESPUESTA ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO  
PSICOMOTOR: 0 A 2 AÑOS.**

Código del niño: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Fecha de evaluación: \_\_\_\_\_

Peso/ talla: \_\_\_\_\_



**Resultados de la evaluación:**

Edad mental: \_\_\_\_\_

Edad cronológica: \_\_\_\_\_Días \_\_\_\_\_Meses \_\_\_\_\_

EM/ EC \_\_\_\_\_

Coefficiente de desarrollo CD \_\_\_\_\_

**Desarrollo psicomotor**

Normal > 85  Riesgo 84 – 70  retraso < =6

Área \ Edad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	15	18	21	24
<b>Coordinación</b>		8	12	16	22	27	32		43	46	52	57	64		75
	4		13	17	23	28	35	39	44	48	49	58	65	68	
<b>Social</b>	1	6	11	20	21	30	34		45	47	54		61	70	73
		7								50					
<b>Lenguaje</b>		7	12	17		30	33	40	45	50	54	60	61	66	69
	2	10	15	20	21	30	33	40	45	50	55	60	61	67	70
<b>Motor</b>	3		14	18	24		31	36	41		51	56	62		71
		9		19	25	26	31	37	42		53	56	63		
	5							38							



038

**DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y FICHA DE CONSENTIMIENTO VERBAL  
PARA LA ENTREVISTA A LAS MADRES DE LOS NIÑOS ASISTENTES AL  
CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE SALINAS**

---

**Título del Estudio:** Relación del apego en el desarrollo psicomotor en niños, 2019

**Institución:** Universidad Peruana los Andes

**Investigadores responsables:** Bach. Romero Huatuco Elizabeth Zulema  
Bach. Zambrano Balbin Marilyn Yesenia

---

**PARTE I: HOJA DE INFORMACIÓN**

**¿QUIÉNES SOMOS?**

Somos bachilleres de enfermería que estamos realizando una investigación sobre la relación de el apego y desarrollo psicomotor en menores de 2 años. Este estudio se está dando para poder obtener la licenciatura en enfermería, así mismo los resultados obtenidos serán de utilidad para la mejora de la información y prevenir déficit del desarrollo psicomotor.

**¿QUÉ QUEREMOS SABER?**

Queremos saber si existe relación entre el apego y el desarrollo psicomotor. Así como la influencia entre ambos.

**¿QUÉ VAMOS A HACER?**

Si Usted desea participar en este estudio, le haremos algunas preguntas a modo de entrevista. Estas son no invasivas, por lo que no tendrá ningún riesgo para su niño.

El apego (vínculo afectivo entre madre e hijo/a) será evaluado con la observación y se utilizará la **Escala de Massie Campell**, este instrumento contiene 6 indicadores que miden el vínculo afectivo (mirada, vocalización, tacto, sostén, afecto y proximidad).

Para la evaluación del desarrollo psicomotor (Se refiere a que el niño vaya cambiando sus conductas, conocimientos, relaciones sociales y el lenguaje haciéndolos cada vez más completos y avanzados, conforme más edad vaya teniendo). Para ello aplicaremos la **Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP)** que contiene 4 áreas de evaluación, los mismos que serán evaluados por una serie de ítems desarrollados según la edad del paciente, que no implican ningún riesgo para el menor.

El proceso será en una visita y se realizara en un tiempo estimado de 20 minutos.

**¿QUÉ RIESGOS HAY?**

No hay riesgos derivados para las personas participantes.

**¿QUÉ BENEFICIOS HAY?**

Conocerá el nivel de habilidades adquiridas que tiene su menor hijo(a) y si es adecuado para la edad que tiene, del mismo modo se evaluará el nivel de vínculo afectivo que se desarrolla entre madres e hijos.

**¿SE VA A SABER MI IDENTIDAD SI ES QUE PARTICIPO EN EL ESTUDIO?**

La información obtenida será manejada con la mayor confidencialidad y será guardada en un archivo especial, al cual sólo tendrán acceso los investigadores



principales. Nunca se publicará el nombre ni ninguna otra información que pueda identificarlo a Usted.

**¿QUÉ DERECHOS TIENEN LOS QUE PARTICIPAN EN EL ESTUDIO?**

- Puede no participar en el estudio si no quiere.
- Puede hacer cualquier pregunta sobre el estudio cuando quiera.

**¿QUÉ PUEDE PASAR SI NO DESEO PARTICIPAR EN ESTE ESTUDIO?**

El no aceptar la participación no le causará ningún tipo de perjuicio.

**¿A QUIEN SE LE PUEDE PEDIR MÁS INFORMACION?**

Este estudio ha sido revisado y aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana los Andes. Si usted desea conocer más acerca de la investigación puede comunicarse con Elizabeth Zulema Romero Huatuco al teléfono 997793890 o al correo eromerohuatuco@gmail.com

**PARTE II: CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO VERBAL**

Usted desearía participar en este estudio de investigación. Marcar

SI  NO

Usted desearía que su hijo participe en este estudio de investigación. Marcar

SI  NO

NOMBRE DE LA MADRE	<i>Yaromas Reyes Milagros</i>
NOMBRE DE NIÑO(A)	<i>F Huamanchumo Yaroma Rauá</i>
FECHA DE NACIMIENTO DEL NIÑO(A)	<i>31 - 12 - 2018</i>
NUMERO DE DNI DEL NIÑO(A)	<i>9 11 12483</i>



FIRMA DE LA MADRE

DNI N°: *43748350*



FECHA 31/12/2019

CODIGO:

038

**INSTRUMENTOS PARA DETERMINAR LA RELACIÓN ENTRE EL APEGO Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE LOS NIÑOS DE 0 A 2 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE SALINAS – SAN MARTÍN DE PORRES, DURANTE EL AÑO 2019.**

**Indicaciones:**

1. Por razones éticas la presente encuesta es confidencial y anónima
2. Marque con una X, encierre con un círculo o escriba su respuesta según su convicción con absoluta imparcialidad
3. Gracias por su valiosa colaboración

**Datos Generales de la madre:**

**1. Edad**

- a) 15 - 25
- b) 26 - 35
- c) 36 a mas

**2. Estado civil**

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Divorciada
- d) Viuda
- e) Conviviente

**3. Ocupación**

- a) No trabaja
- b) Trabajo jornada completa

**4. Grado de instrucción**

- a) Primaria
- b) Primaria incompleta
- c) Secundaria
- d) Secundaria incompleta
- e) Superior
- f) Superior incompleto

**Datos generales del niño:**

**1. Fecha de nacimiento**

31-12-2018

**2. Edad del niño en meses**

12 meses



**GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LA CONDUCTA DE APEGO (ESCALA DE MASSIE CAMPBELL)**

Instrucciones: Según lo observado en las conductas de la madre con su niño marcar con un aspa según corresponda.

Para la Madre:

OBSERVAR	1	2	3	4	5	X
<b>1. Mirada</b>	Siempre evita mirar la cara del niño/a.	Rara vez mira al niño/a la cara. Miradas evasivas a la cara del niño/a.	Ocasionalmente mira al niño a la cara.	Frecuentes miradas, largas y cortas, a la cara del niño/a.	Fija la mirada a la cara del niño por periodos largos.	No observado.
<b>2. Vocalización</b>	Callada, nunca vocaliza.	Palabras escasas o murmura.	Ocasionalmente vocaliza al niño.	Frecuentemente habla y murmura, conversa y hace sonidos	Vocalizaciones intensas todo el tiempo.	No observado.
<b>3a. Tocando</b>	Nunca toca o tiende al niño/a.	Rara vez toca al niño.	Ocasionalmente toca al niño/a.	Frecuentemente tiende al niño y lo toca.	Si el niño está cerca, siempre lo toca.	No observado.
<b>3b. tocado</b>	Siempre evita ser tocada por el niño.	Frecuentemente evita ser tocada por el niño.	Ocasionalmente evita ser tocada por el niño.	Rara vez evita ser tocada por el niño.	Nunca evita ser tocada por el niño.	No observado.
<b>4. Sosteniendo</b>	Rechaza al niño alterado empujándolo o lo toma alejado de su cuerpo	Sostiene al niño en forma tesa o rara, no relajada.	Apoyo al niño sobre su pecho u hombro brevemente.	Amolda su cuerpo al niño y mantiene contacto hasta que se tranquiliza.	Inclina el cuerpo hacia el niño, luego lo sostiene amoldándolo a su cuerpo.	No observado.
<b>Afecto</b>	Siempre está intensamente angustiada y temerosa	Frecuentemente irritable, temerosa o apática.	Ansiedad moderada y/o agradaada o poco claro.	Tensión ocasional. En general sonríe.	Siempre sonríe.	No observado.
<b>6. Proximidad o cercanía</b>	Se va de la pieza.	Frecuentemente fuera del alcance del niño o en el rincón de la pieza.	Se para o se sienta intermitentemente e dentro del alcance del niño.	Contacto físico frecuente con el niño.	Siempre en contacto físico con el niño.	No observado.

Respuesta de la evaluación:

Apego seguro	Apego inseguro / Ambivalente	Apego inseguro /Evitante
--------------	------------------------------	--------------------------



**GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LA CONDUCTA DE APEGO (ESCALA DE MASSIE CAMPBELL)**

Instrucciones: Según lo observado en las conductas del niño(a) con su madre marcar con un aspa según corresponda.

Para el niño:

OBSERVAR	1	2	3	4	5	X
<b>1. Mirada</b>	Siempre evita mirar la cara de la madre	Rara vez mira la cara de la madre. Miradas breves a la cara de la madre.	Ocasionalmente mira ala cara de la madre	Frecuentes miradas, largas y cortas, a la cara de la madre.	Fija la mirada a la madre por períodos largos de tiempo.	No observado.
<b>2. Vocalización</b>	Callado, nunca vocaliza.	Rara vez vocaliza o lloriquea	Ocasionalmente vocaliza, llanto leve.	Vocalizaciones frecuentes o llanto intenso. ✓	Llanto intenso e incontrolable la mayor parte del tiempo.	No observado.
<b>3a. Tocando</b>	Nunca toca o tiende hacia la madre	Rara vez toca a la madre.	Ocasionalmente toca a la madre	Tiende hacia la madre y la toca con frecuencia ✓	Si están cerca, siempre toca a la madre	No observado.
<b>3b. tocado</b>	Siempre evita ser tocado por la madre.	Frecuentemente evita ser tocado por la madre.	Generalmente evita ser tocado por la madre.	Rara vez evita ser tocado por la madre. ✓	Nunca evita que la madre lo toque.	No observado.
<b>4. Sosteniendo</b>	Resiste violentamente. Se arquea alejándose de la madre.	No se relaja en manos de su madre, la empuja.	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	No observado.
<b>Afecto</b>	Siempre está intensamente angustiado y temeroso.	Frecuentemente irritable, temerosa o apático.	Ansiedad moderada y/o placer intermitente o poco claro.	Tensión ocasional. En general sonríe. ✓	Siempre sonríe.	No observado.
<b>6. Proximidad o cercanía</b>	Nunca sigue a la madre con el cuerpo o con la mirada se aleja al rincón o fuera de la pieza.	Rara vez sigue a la madre con el cuerpo o con la mirada. Con frecuencia se aleja al rincón.	Intermittentemente sigue a la madre con el cuerpo o con la mirada.	Con frecuencia sigue a la madre con el cuerpo o con la mirada. ✓	Siempre sigue a la madre con el cuerpo o con la mirada.	No observado.

Respuesta de la evaluación:

Apego seguro     
  Apego inseguro / Ambivalente     
  Apego inseguro / Evitante



	18	(M)	En posición prona se levanta a si mismo			
	19	(M)	Levanta la cabeza y hombros al ser llevado a posición sentada.			
	20	(LS)	Ríe a carcajadas			
<b>EDAD</b>			<b>ITEM</b>	<b>PTJE</b>	<b>PTO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
5 MESES	21	(SL)	Vuelve la cabeza hacia quien le habla.		6 c/u	
	22	(C)	Palpa el borde de la mesa			
	23	(C)	Intenta presión de la argolla			
	24	(M)	Tracciona hasta lograr la posición sentada			
	25	(M)	Se mantiene sentado con leve apoyo.			
<b>EDAD</b>			<b>ITEM</b>	<b>PTJE</b>	<b>PTO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
6 MESES	26	(M)	Se mantiene sentado solo, momentáneamente.		6 c/u	
	27	(C)	Vuelve la cabeza hacia la cuchara caída.			
	28	(C)	Coge la argolla.			
	29	(C)	Coge el cubo.			
	30	(LS)	Vocaliza cuando se le habla (imitación).			
<b>EDAD</b>			<b>ITEM</b>	<b>PTJE</b>	<b>PTO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
7 MESES	31	(M)	Se mantiene sentado solo por 30 segundos o más.		6 c/u	
	32	(C)	Intenta agarrar la pastilla.			
	33	(L)	Escucha selectivamente palabras familiares.			
	34	(S)	Coopera en los juegos.			
	35	(C)	Coge dos cubos, uno en cada mano.			
<b>EDAD</b>			<b>ITEM</b>	<b>PTJE</b>	<b>PTO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
8 MESES	36	(M)	Se sienta solo y se mantiene erguido.			
	37	(M)	Tracciona hasta lograr posición de pie.			
	38	(M)	Iniciación de pasos sostenido bajos los brazos.			
	39	(C)	Coge la pastilla con movimiento rastrillo.			
	40	(L)	Dice da-da o equivalente.			
<b>EDAD</b>			<b>ITEM</b>	<b>PTJE</b>	<b>PTO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
9 MESES	41	(M)	Logra llegar a la posición del pie, apoyado en su mueble.		6 c/u	
	42	(M)	Camina sometido bajo los brazos.			
	43	(C)	Coge la pastilla con participación del pulgar.			



	44	(C)	Encuentra el cubo bajo el pañal.			
	45	(LS)	Reacciona a comentarios verbales.			
<b>EDAD</b>			<b>ITEM</b>	<b>PTJE</b>	<b>PTO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
10 MESES	46	(C)	Coge la pastilla con pulgar e índice.		12 c/u	
	47	(S)	Imite gestos simples.			
	48	(C)	Coge el tercer cubo dejando uno de los dos primeros.			
	49	(C)	Junta cubos en la línea media.			
	50	(SL)	Reacciona al "no-no"			
<b>EDAD</b>			<b>ITEM</b>	<b>PTJE</b>	<b>PTO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
12 MESES	51	(M)	Camina algunos pasos de la mano.	✓	18 c/u	
	52	(C)	Junta las manos en la línea media.	✓		
	53	(M)	Se pone de pie solo.	✓		
	54	(LS)	Entrega como respuesta a una orden.	✓		
	55	(L)	Dice al menos dos palabras.	✓		
<b>EDAD</b>			<b>ITEM</b>	<b>PTJE</b>	<b>PTO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
15 MESES	56	(M)	Camina solo.	✗	18 c/u	
	57	(C)	Introduce la pastilla en la botella.	✗		
	58	(C)	Espontáneamente garabatea.	✓		
	59	(C)	Coge el tercer cubo conversando los dos primeros.	✗		
	60	(L)	Dice al menos tres palabras.	✓		
<b>EDAD</b>			<b>ITEM</b>	<b>PTJE</b>	<b>PTO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
18 MESES	61	(LS)	Muestra sus zapatos.	✗	18 c/u	
	62	(M)	Camina varios pasos hacia el lado.	✗		
	63	(M)	Camina varios pasos hacia atrás.	✗		
	64	(C)	Retira inmediatamente la pastilla de la botella.	✗		
	65	(C)	Atrae el cubo con un palo.	✗		
<b>EDAD</b>			<b>ITEM</b>	<b>PTJE</b>	<b>PTO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
21 MESES	66	(L)	Nombra un objeto de los cuatro presentados		18 c/u	
	67	(L)	Imita tres palabras en el momento del examen.			



	68	(C)	Construye una torre con tres cubos.			
	69	(L)	Dice al menos seis palabras.			
	70	(LS)	Usa palabras para comunicar deseos.			
<b>EDAD</b>			<b>ITEM</b>	<b>PTJE</b>	<b>PTO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
24 MESES	71	(M)	Se para en un pie con ayuda.		18 c/u	
	72	(L)	Nombra dos objetos de los cuatro presentados.			
	73	(S)	Ayuda en tareas simples.			
	74	(L)	Apunta cuatro o más partes en el cuerpo de la muñeca			
	75	(C)	Construye una torre con cinco cubos.			

**REGISTRO DE RESPUESTA ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR  
DE 0 A 2 AÑOS.**

Código del niño: 038

Fecha de nacimiento: 31.12.18

Fecha de evaluación: 31.12.19

Peso/ talla: —



**Resultados de la evaluación:**

Edad mental: 396

Edad cronológica: 360 Días: \_\_\_\_\_ Meses: \_\_\_\_\_

EM/ EC: 1.10

Coefficiente de desarrollo CD: 1.02 → 102

**Desarrollo psicomotor**

Normal: > 85

Riesgo: 84 - 70

retraso: < =69

Área \ Edad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	15	18	21	24	
<b>Coordinación</b>	4	8	12 13	16 17	22 23	27 28 29	32 35	39	43 44	46 48 49	52	57 58 59	64 65	68	75	
<b>Social</b>	1	6 7 8	11	20	21	30	34	45	47 50	54	61	70	73			
<b>Lenguaje</b>	2	7 10	12 15	17 20	21	30	33	40	45	50	54 55	60	61	66 67	69 70	72 74
<b>Motor</b>	3	9	14	18 19	24 25	26	31	36 37 38	41 42	51 53	56	62 63			71	



**INFORME N° 015-2019-FVO.E.P.E.FCC.SS/UPLA 2019**

A : DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UPLA.

DE : DR. VALENZUELA ORE FELIX  
Asesor de Tesis

ASUNTO : Informe de revisión del proyecto de tesis

REFERENCIA: Resolución N° 2605-DFCC.SS.-UPLA-2019

FECHA : Lima 10 de Diciembre del 2019

---

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para brindarle un cordial saludo y comunicar a su despacho que se me designo como Docente Asesor con el documento citado en la referencia del Proyecto de Investigación titulado "**Relación de apego en el desarrollo psicomotor en niños, 2019**", presentado por las tesis: Romero Huatuco Elizabeth Zulema y Zambrano Balbin Marilyn Yesenia para optar el título de Licenciada en Enfermería; a la revisión se concluye que el proyecto cumple con los criterios exigidos por Grados y Títulos de la Universidad Peruana los Andes, por lo que se da el PROVEIDO para la ejecución y demás fines.

Sin otro particular.

Atentamente,

  
.....  
Dr. Félix Valenzuela Ore  
Docente Asesor de Tesis

**Solicito:** PERMISO PARA EJECUTAR PROYECTO DE INVESTIGACION

**DRA.  
PIO SANDOVAL JENNY ELIZABETH  
JEFA DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE SALINAS  
CON ATENCIÓN LIC. KAREN ESCOBAR GALLARDO  
ENFERMERA JEFA**

**RECIBIDO**  
13/12/2019

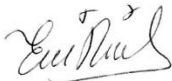
Por medio de la presente nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar respetuosamente autorización para ejecutar en el Centro de Salud San Juan de salinas el Proyecto de Investigación titulado "Relación de apego en el desarrollo psicomotor en niños, 2109" " para optar el título de Licenciatura en Enfermería; el proyecto cumple con los criterios exigidos por Grados y Títulos de la Universidad Peruana los Andes para su ejecución.

La encuesta que aplicaremos serán dirigidos a los niños de 0 a 2 años que asistan a los programas de control de crecimiento y desarrollo salud (CRED) y Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones (ESNI).Este proyecto se ejecutara con la supervisión del Docente Asesor Dr. Valenzuela Ore Felix.

Esperando que usted acepte la solicitud, nos comprometemos en mandar una carta de presentación formal por parte de la universidad, cumplir con todos los reglamentos, horarios de encuesta que podemos acordar entre partes y sobre todo contribuir con aportes de nuestra formación en beneficio del Centro de Salud.

Atentamente.

Lima 12 de diciembre de 2019



Elizbeth Zulema Romero Huatuco  
DNI: 73343735



Marilyn Yesenia Zambrano Balbin  
DNI: 48728379





