



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“VINCULO AFECTIVO MADRE-HIJO Y EL DESARROLLO
PSICOMOTOR DE LOS NIÑOS MENORES DE 6 MESES, EN EL
SERVICIO DE CRED DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO, 2018”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

ESQUIVEL BOCANEGRA VANIA DEL PILAR

ASESORAS

GONZÁLEZ GONZÁLEZ MARIA EDELMIRA

RIVERA TEJADA HELEN SOLEDAD

LINEA DE INVESTIGACIÓN

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE VIDA.

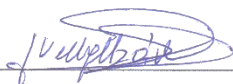
TRUJILLO - PERÚ

2018

TESIS: "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."

AUTORA: Esquivel Bocanegra, Vania del Pilar

JURADO EVALUADOR



Mg. Nelly Miguel Castro
PRESIDENTA



Mg. María Edelmira González González
SECRETARIA



Mg. Helen Soledad Rivera Tejada
VOCAL

Trujillo, Agosto de 2018

DEDICATORIA

A Dios, por guiarme por un buen camino, por acompañarme y darme fuerzas para seguir adelante y no renunciar ante los obstáculos que se presentaron, y sobre todo por cuidar mi salud para nunca desfallecer hasta llegar a este momento tan importante en mi vida profesional.

A mi papá Pablito que desde el cielo cuida y guía cada uno de mis pasos, a mi mamá Paulita, a mis padres Jhavar y Jackeline a mis hermanos Hosmar, Jerovi y Luana por brindarme su amor y apoyo incondicional, por el ejemplo de perseverancia brindado para superar los retos que se presentaron a lo largo de mi vida y de mi formación profesional.

A mis docentes de la Escuela de Enfermería, y a mis asesoras Mg. Helen Rivera Tejada Mg. María González González, por su gran apoyo, por su tiempo y motivación para la elaboración de la tesis.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la oportunidad de vivir y por acompañarme en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y haber puesto en mi camino a aquellas personas que fueron ejemplo de perseverancia a lo largo de mi vida.

A mis padres Pablito y Paulita, Jhavar y Jackeline quienes me cuidaron, me brindaron su apoyo incondicional, siempre me sentí muy bien protegida por su amor, fuerza e inteligencia, siempre han estado al momento de elegir u optar por un camino, en los momentos que más los necesito siempre están a mi lado, me enseñaron a nunca derrumbarme y a luchar por mis objetivos. Son un ejemplo de vida.

A mis hermanos Hosmar, Jerovi y Luana por brindarme su amor, paciencia y por cuidarme a pesar de ser los menores, de ustedes tengo los mejores recuerdos, gracias por cuidar de mí y por acompañarme en los momentos más difíciles que me tocó pasar su amor me ayudo a superar todo. Los quiero mucho.

Mi sincero agradecimiento para mis docentes Mg. Helen Rivera Tejada y Mg. María González González, por su apoyo, dedicación y el tiempo que me han brindado, para culminar con éxito mi tesis.

También agradezco a los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, por todos los conocimientos brindados, pero sobre todo por enfatizar la importancia del cuidado humanístico que se debe brindar a los pacientes.

Agradezco a cada una de las personas que forman parte de mi vida por el apoyo brindado para culminar esta meta, que es muy importante.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, ESQUIVEL BOCANEGRA VANIA DEL PILAR con DNI N° 72916920, a efectos de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas de la Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que la documentación que acompaño es veraz y auténtica. Así mismo todos los datos e información que se presenta en la siguiente tesis.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como la información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, Agosto de 2018

Vania del Pilar Esquivel Bocanegra

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, presento ante ustedes la Tesis Titulada: **“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”**

La presente Tesis ha sido desarrollada con el objetivo de determinar la relación entre el 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. La misma que someto a vuestra consideración y espero cumplir con los requisitos de aprobación para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Esquivel Bocanegra Vania del Pilar

INDICE

DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD	V
PRESENTACIÓN	VI
INDICE	VII
RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT.....	IX
1.1.Realidad Problemática:	1
1.2. Trabajos Previos.....	4
1.3. Teorías relacionadas al tema	7
1.4. Formulación Del Problema.....	16
1.5. Justificación del Estudio	16
1.6. Hipótesis	17
1.7. Objetivos	17
II. MÉTODO.....	18
2.1. Diseño de la Investigación	18
2.1.1. Metodología	18
2.2. Variables y operacionalización de variables.....	18
2.3.Población y Muestra	21
2.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad:	21
2.5.Método de análisis de los datos:	24
2.6.Aspectos éticos:	25
III. RESULTADOS.....	27
IV. DISCUSIÓN.....	30
V. CONCLUSIÓN.....	33
VI. RECOMENDACIONES.....	34
VII. Referencias Bibliográficas.....	35
VIII. Anexos	41
Anexo N° 01: Cálculo de muestra	41
Anexo n° 02: Guía de observación del Vínculo afectivo Madre-Hijo.	42
Anexo n°03: Instrumento sobre Desarrollo psicomotor de los niños menores de 6, en el servicio de CRED del Hospital Belén de Trujillo.	44
Anexo N°04: Entrevista de factores de riesgo para la evaluación del desarrollo psicomotor.	45
Anexo n°05: Alfa de Crombach del Instrumento de Vínculo Afectivo madre-hijo.....	47

RESUMEN

El vínculo afectivo madre-hijo y el desarrollo psicomotor de los niños son indicadores de la calidad de atención y cuidado que brinda el profesional de enfermería. Esto se debe a que tiene un impacto bastante significativo en el desarrollo integral como persona del ser humano. El presente trabajo de investigación adquiere fundamento en la teoría: “Vínculo Afectivo” del Dr. John Bowlby y tiene como objetivo principal determinar la relación entre 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. El diseño es no experimental, descriptivo correlacional de corte trasversal. La unidad de análisis estuvo constituida por 99 binomios (madre e hijo) menores de 6 meses que resultaron apto acorde a los criterios de inclusión. Para la recolección de datos se usó una guía de observación del vínculo afectivo denominada Escala de Massie – Campell de 0 a 18 meses denominada escala de observación de indicadores de apego madre-hijo en situaciones de stress (ADS), la cual fue modificada por el investigador, y el Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño de 0 a 30 meses, elaborado por el MINSA 2017 para evaluar el desarrollo psicomotor. Los resultados indicaron que del 55.6% de la población el 42.4% presenta un vínculo afectivo adecuado y un desarrollo psicomotor normal y del 13.1% de la población en estudio el 6.1 % presenta un vínculo afectivo extremo con un adelanto de desarrollo psicomotor. Se aplicó la prueba del χ^2 obteniendo > 12.5916 teniendo en cuenta un nivel de confianza del 95% y nivel de significancia de $p \leq 0.05$ por lo cual se concluye que existe una relación significativa entre vínculo afectivo madre-hijo y desarrollo psicomotor de los niños menores de 6 meses en el servicio de CRED.

Palabras clave: Vínculo afectivo, desarrollo psicomotor.

ABSTRACT

The affective link between the relationship mother and child and the psychomotor development of children are indicators of the quality of attention and care provided by the nursing professional because it has a very significant impact on the integral development as a person of the human being. The present research work is based on the theory: "Affective Link" of Dr. John Bowlby and its main objective is to determine the relationship between the affective bond mother-child and the psychomotor development of children under 6 months in the Service of CRED at Hospital Belén de Trujillo in 2018. The design is not experimental, descriptive correlational cross-sectional. The analysis unit consisted of 99 pairs (mother and child) under 6 months that were suitable according to the inclusion criteria. For data collection, an observation guide of the affective bond called the Massie - Campell Scale from 0 to 18 months was used, called the scale of observation of mother-child attachment indicators in stress situations (ADS). Which was modified by the researcher, and the Peruvian Test for the Evaluation of Child Development from 0 to 30 months, prepared by the MINSA 2017 to evaluate psychomotor development. The results indicated that of 55.6% of the population, 42.4% had an affective suitable bond and normal psychomotor development and of 13.1% of the study population, 6.1% presented an extreme affective bond with an advance of psychomotor development. The χ^2 test was applied obtaining <12.5916 taking into account a confidence level of 95% and level of significance of $p \leq 0.05$, which concludes that there is a significant relationship between the mother-child bond the psychomotor development of children under 6 months in the CRED service.

Key words: Affective link, psychomotor development.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática:

La adaptación del recién nacido a la nueva vida, desde el ambiente interno del útero de la madre al mundo externo se realizará si se considera un adecuado grado de relación afectiva entre madre e hijo. El niño desde su nacimiento tiene la capacidad de relacionarse e interactuar con su madre, considerada ésta una conducta única y distinta a las demás, sin embargo, esta capacidad se verá limitada si no está la madre disponible para establecer una relación afectiva. Es decir, el niño no se puede desarrollar en soledad, porque desde su nacimiento es totalmente dependiente para sobrevivir y/o adaptarse y desarrollarse como ser humano.

El vínculo afectivo estable, recíproco y permanente entre el niño y la madre constituye el inicio de la adaptación para la satisfacción de sus necesidades psicológicas, sociales, emocionales y biológicas, especialmente la de alimentación, a través del acto de amamantar, tal es así que la madre constituye la figura principal en el proceso de crecimiento y desarrollo; sin embargo, si las condiciones son desfavorables podría desencadenar efectos negativos tanto en el niño como en la madre¹.

El vínculo afectivo que se establece entre madre e hijo se caracteriza por la calidad de tiempo que se dedica al bebé, por los cuidados que brinda; y por los lazos que se establezca, debido a que la madre es la figura de apego que brinda protección. Por ello la separación de un niño de su madre es perjudicial para su desarrollo, porque las necesidades que tenga el niño deben ser satisfechas por la persona con quien se establece el vínculo, además si no se cuenta con la madre los primeros años de vida el niño prescindirá de recursos de seguridad, afecto, cuidados para poder sobrevivir y desarrollarse.

La teoría de John Bowlby fundamenta el presente estudio de investigación que se enfoca en que el niño requiere desarrollar una relación afectiva con un cuidador principal, y se basa en la necesidad de seguridad y protección del niño, que son fundamentales para su desarrollo físico, social y emocional, siendo la meta biológica la supervivencia y la meta psicológica la seguridad².

El Ministerio de Salud (MINSA), refiere que la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el 10.9% del total de hogares en el país son los que poseen algún tipo de discapacidad permanente física que hace referencia a trastornos del desarrollo que limitan las actividades diarias. Es importante considerar la evaluación permanente del crecimiento y desarrollo de los niños, con el objetivo de fortalecer su desarrollo integral a través de la detección oportuna de riesgos, alteraciones o trastornos en el proceso de crecimiento para mejorar sus cuidados. Es por ello que el Ministerio de salud pone a disposición la “Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años”³.

Es importante considerar que la norma técnica hace referencia que se debe facilitar al niño oportunidades para que tenga un adecuado crecimiento y desarrollo que le permita adquirir habilidades para moverse, pensar, coordinar, sentir e interactuar con las personas que lo rodean; así mismo consideran que el desarrollo integral del niño está determinado por factores genéticos y ambientales. Por lo tanto, para que un niño crezca y se desarrolle requiere de afecto, el cual está dado por el vínculo afectivo que se establece con los padres, lo cual se reflejará en la seguridad y capacidad que tendrán para el proceso de investigar en nuevas situaciones a lo largo de su vida, requiriendo para ello estabilidad, continuidad y calidad de afecto³.

La OMS, define al Desarrollo como un proceso dinámico, por el cual los niños evolucionan desde una dependencia de sus cuidadores, hasta la adquisición de habilidades como las cognitivas, comunicación, sensorial-motor y socioemocional, cabe resaltar que los niños tienen un papel activo en el desarrollo de sus habilidades lo cual se ve influido por la interacción con el ambiente, dado que la nutrición, los constantes cuidados afectuosos y la estimulación para aprender en los primeros años de vida dan buenos resultados⁴.

La Gerencia Regional de Salud, pone énfasis en supervisar el crecimiento y desarrollo de los niños menores de 5 años en todos los establecimientos de salud, así mismo se lleva a cabo el acompañamiento a la familia para detectar de manera oportuna los riesgos, alteraciones, trastornos y presencia de

enfermedades para facilitar la intervención oportuna y disminuir deficiencias de esa manera se busca fortalecer el desarrollo integral de los niños y se espera que la madre o cuidadores de niños mejoraren sus prácticas de alimentación, crianza, y cuidado, que son la base fundamental para la promoción del desarrollo infantil temprano⁵.

En mis practicas pre profesionales, realizadas en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Belén, tuve la oportunidad de realizar el control de CRED de los niños en la cual pude observar que gran parte de ellos están al cuidado de las abuelitas, tíos u otro cuidador quienes refieren que, por motivos de trabajo de los padres, ellos no pueden estar al cuidado de sus niños y a veces no acuden con ellos a sus controles. Así mismo al momento de realizar la evaluación los niños se muestran intranquilos, irritables, inseguros y algunas veces no responden a los ítems de evaluación del desarrollo con la aplicación del Test Peruano. Lo contrario se observa cuando los niños son cuidados y acompañados de sus padres, quienes celebran el avance de su desarrollo y realizan diferentes preguntas.

Es importante mencionar que los padres desempeñan un rol fundamental en el proceso de crecimiento y desarrollo psicomotor del niño, así como en el desarrollo emocional, dado que son ellos los que brindan el amor, la confianza, protección y satisfacen sus necesidades afectivas y físicas. Son estas experiencias las que forjan la personalidad, inteligencia, seguridad y confianza del ser humano, siendo la relación madre e hijo el que cobra mayor importancia desde los primeros momentos de la vida.

Por lo antes mencionado surge la inquietud de indagar si la relación afectiva de la madre con su hijo tiene relación en el proceso de desarrollo psicomotor, especialmente en los niños menores de 6 meses de edad, debido que éstas edades son consideradas, por muchos especialistas, como la etapa más significativa en el desarrollo de la persona, dado que en ella se forman las bases fundamentales de las peculiaridades físicas y formaciones psicológicas de la personalidad. Así mismo en esta etapa se sientan las bases, los fundamentos esenciales para todo el posterior desarrollo infantil en donde la madre actúa como factor primordial en el desarrollo psicomotor de sus hijos⁶.

Por lo que; nos conlleva a formularnos el siguiente problema: ¿Cuál es la relación entre 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?; cuyo objetivo es determinar la relación entre el 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.

1.2. Trabajos Previos

Santelices M, Besoain C, Escobar M⁷, investigación de tipo descriptiva, no experimental: “Monoparentalidad, trabajo materno y desarrollo psicomotor infantil: Un estudio chileno en niños que asistieron a salas cuna en contexto de pobreza”, su muestra estuvo conformada por 199 participantes de 8 a 24 meses de edad, para la recolección de datos se utilizó la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor 0-24 meses (EEDP) de Rodríguez, Arancibia y Undurraga (1976). Los resultados manifiestan que el 67.6% tienen un desarrollo normal, el 22.5% en riesgo y 6.4% en retraso. Por otro lado 30.4% de las madres de los niños evaluados no trabajan fuera del hogar o tienen trabajos por temporadas, 16.7% de ellas trabaja media jornada, y 36.3% trabaja jornada completa. Se concluye que los niños que asisten a salas cuna y cuyas madres trabajan jornada completa su desarrollo psicomotor es significativamente más bajo.

Ayala G⁸. Realizó un estudio de investigación de tipo cualitativo: “Las conductas psicoemocionales de las cuidadoras hacia los infantes en un centro de adopción en la ciudad de Quito – 2016”. La muestra estuvo constituida por 8 cuidadoras a cargo de niños entre 2 a 5 años. El instrumento para la recolección de datos fue entrevistas semiestructuradas, observación de campo. Los resultados muestran que las necesidades de afecto de los niños en condición de abandono no son satisfechas adecuadamente por las cuidadoras en la Casa Hogar, ya que las cuidadoras son poco empáticas y con pobre contacto emocional. Por lo que se concluye que las cuidadoras satisfacen las necesidades de alimentación, salud, aseo y vestimenta, sin embargo, los niños son privados en gran medida de una atención en el área social, emocional,

cognitiva, psicológica, lo cual puede causar retrasos en el desarrollo, de allí que es importante las conductas que adopten las cuidadoras.

Figuerola T, Vásquez C⁹, realizaron una investigación cuantitativa descriptiva: “Desarrollo psicomotor en niños menores de un año que acuden a la estrategia de crecimiento y desarrollo del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque-2016”; su muestra estuvo conformada por 130 niños menores de 12 meses. Para la recolección de datos se usó la técnica de la observación y como instrumento el Test Peruano, que permitió evaluar el desarrollo psicomotor. Los resultados fueron que el 84% tuvieron un desarrollo normal en las áreas viso motor postural, lenguaje y social y el 16% se encontraron en riesgo las áreas de viso motor postural.

Carrillo G, Quispe N¹⁰, realizaron una investigación de tipo descriptivo correlacional de corte transversal: “Relación entre factores psicosociales y nivel del vínculo afectivo en madres primíparas y sus recién nacidos a término, Hospital Belén de Trujillo 2012”. La muestra estuvo conformada por 151 madres primíparas; para la recolección de los datos se usaron 2 instrumentos: uno para recoger información sobre los factores psicosociales y test de autoestima y el segundo instrumento para indagar sobre el vínculo afectivo en madres primíparas y recién nacidos a término. Los resultados muestran que el 56% presentan un vínculo afectivo inadecuado y solo el 44% presentan un vínculo afectivo adecuado. Concluyen que las variables: edad, ocupación, nivel de instrucción, y vínculo afectivo presentan relación altamente significativa ($p < 0.01$).

Linares L, Magalhaes F, Pérez F¹¹. Realizó una investigación, de tipo cuantitativo, no experimental, descriptivo - correlacional: “Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 12 a 23 meses del Caserío Quistococha, Iquitos-2015”. La muestra estuvo constituida por 128 madres de niños(as) de 12 a 23 meses, para recolección de datos se usó el Test Peruano de Evaluación del Desarrollo Psicomotor del Ministerio de Salud y una encuesta sobre conocimiento materno sobre estimulación temprana. Los resultados fueron desarrollo normal 72.7%, el 16.4% trastorno de desarrollo, mientras que el 5.5% adelanto del desarrollo y

el 5.5% se encontró en riesgo para trastorno del desarrollo. Al relacionar las variables de estudio se encontró que existe relación significativa entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 12 a 23 meses del caserío "Quistococha", Iquitos 2015.

Alvarado F¹². Realizó una investigación, de tipo cuantitativo, observacional, descriptivo correlacional de corte trasversal: "factores sociodemográficos maternos que influyen en la práctica de estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños lactantes centro de salud José Carlos Mariátegui, Lima - 2013". La muestra estuvo conformada por 44 lactantes con sus respectivas madres, para la recolección de datos se empleó la observación utilizando la lista de cotejo de la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor. Cuyos resultados fueron de los lactantes evaluados tuvieron desarrollo normal 75% y riesgo 25%, concluyéndose que factores sociodemográficos maternos influyen en la práctica de estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños lactantes centro de salud José Carlos Mariátegui, a un nivel de confianza del 95%.

Mayuri A¹³, realizó una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte trasversal: "Conocimiento materno sobre estimulación temprana y grado de desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año Gustavo Lanatta – Lima 2014". La muestra estuvo constituida por 200 niños menores de 1 año con sus respectivas madres. Para la recolección de datos se usó una encuesta aplicada a las madres y la aplicación de EEDP a los niños. Los resultados del estudio de investigación dieron a conocer que el conocimiento de las madres fue 41% nivel medio y según el grado de desarrollo psicomotor el 51% de los lactantes menores de 1 año presentó riesgo. Concluyéndose que el conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor de los lactantes menores de 1 año, tiene relación significativa, dado que el valor del χ^2 es 12,8 y este es mayor que el valor crítico para un nivel de significancia de 0,05 = 9,49 para $gl= 4$ con un nivel de confianza del 95%.

Yanarico A¹⁴. Realizó una investigación de tipo descriptivo, de corte trasversal y de enfoque cuantitativo: "Factores socioculturales de las madres y el grado

de desarrollo psicomotor del niño de 1 a 6 meses del Hospital De Emergencias Grau nivel III Essalud - abril 2013". La muestra estuvo constituida por 140 madres y sus hijos de 1 a 6 meses. Se aplicó el cuestionario sobre factores socioculturales a las madres y la escala de evaluación del desarrollo psicomotor a los lactantes de 1 a 6 meses, cuyos resultados fueron el 81.4% desarrollo psicomotor normal; el 13.6% en riesgo y el 5% en retraso. Concluyéndose que existen factores socioculturales presentes que influyen en el grado de desarrollo psicomotor del niño.

Egas A¹⁵. Realizó una investigación de tipo cualitativo – descriptivo: “El método Leiva en el desarrollo del vínculo afectivo en mujeres primigestas del centro terapéutico “Multisensory”. La muestra estuvo constituida por 11 mujeres primigestas. Para la recolección de datos se usó el test de Evaluación de la Vinculación Afectiva y la Adaptación Prenatal. Los resultados del estudio fueron El 0% mantiene el rechazo al embarazo, 27,27% presentan una aproximación afectiva a su hijo (dos de ellas pasaron del rechazo a la aproximación y una de mantiene), el 72,73% restante lo acepta (tres pacientes pasaron de rechazo a aceptación, dos de aproximación a aceptación). Por lo que se concluye que se determinó el beneficio del Método Leiva en el desarrollo del vínculo afectivo en mujeres primigestas al lograr estabilizarlas psíquica y energéticamente, lo cual les ha permitido un crecimiento emocional llevando de mejor manera el vínculo afectivo y por ende un despertar y crecimiento adecuado de su instinto maternal.

1.3. Teorías relacionadas al tema

La investigación se sustentó en la Teoría de apego de John Bowlby, quien hace referencia en destacar su importancia de dar a conocer porque los niños suelen desarrollar vínculo afectivo con aquellos adultos que le proporcionen un cuidado y crianza estable, continua y relativamente coherente. La calidad del cuidado no necesariamente va a estar determinada por el hecho de ser madre o padre, sino por la calidad de cuidado, que ofrecen, especialmente en aquellos momentos de stress del niño (hambre, frío, está enfermo, se siente solo, etc.)^{2,32}

Bowlby define al vínculo afectivo como, un lazo que se establece entre madre e hijo, y cumple la función biológica de promover la protección y supervivencia

destinada a garantizar las necesidades básicas de supervivencia de los bebés. Este vínculo proporciona seguridad y confianza en el lactante que le permite la posibilidad de explorar y desarrollar su autonomía².

Es importante destacar que, para un adecuado crecimiento y desarrollo, es necesario generar desde la etapa intrauterina el vínculo afectivo, que es fundamental durante los primeros años de vida, y se desarrolla a través de todo el ciclo vital de las personas; es decir la calidad del vínculo afectivo que la madre o cuidadores desarrollen con el niño, será un factor importante en su crecimiento y desarrollo; lo cual permite un buen desarrollo cognitivo, alta autoestima, relaciones de pareja basadas en la confianza y comunicación, regulación y manejo adecuado de emociones negativas (rabia y frustración), mejor adaptación y resolución de problemas vitales. En resumen, le brinda al niño las herramientas neuro-psico-sociales para adaptarse y enfrentar las diferentes etapas de la vida, otorgándole capacidades y un sentido de seguridad y exploración².

Bowlby también hace mención que la relación entre el niño y sus padres es de vital importancia porque la función principal de los padres es brindar a su hijo seguridad, la cual permite al niño anticipar, interpretar y responder a lo establecido con sus padres, y tiene que ver con lo que el niño espera de sí mismo y de los demás.¹⁶

De la misma manera, Escolano E, menciona que el ser humano desde la gestación, parto y los primeros minutos de vida extrauterina tiene la necesidad de establecer un vínculo afectivo duradero, que se manifiesta por los cambios estructurales, funcionales y neuroendocrinos del cerebro materno; refiere que estos cambios se evidencian en una resonancia magnética entre la segunda y la cuarta semana y en el tercer y cuarto mes post parto como un aumento de la sustancia gris cuando hay sentimientos positivos hacia el bebé, la sustancia negra forma parte del sistema de recompensas la cual se activa cuando el niño lo estimula y genera respuestas positivas por parte de la madre; en el lóbulo parietal se procesa la información relacionada con el niño como las caricias y en el hipotálamo se desarrolla el sentido del olfato el cual ayudara a la madre a reconocer a su hijo y es la amígdala en donde se desarrollan las emociones y

señales como el llanto del bebé, todas las áreas participan en el inicio del cuidado de los bebés¹⁷.

Así mismo para Barg G. refiere que existen sustancias químicas como la oxitocina que se eleva los primeros 6 meses de vida del bebé, esta hormona liberada por el sistema nervioso central específicamente por la neurohipófisis, produce incremento del cariño hacia el bebé y es la iniciadora de comportamientos maternos de cuidado del recién nacido, porque es conocida como la hormona del amor, la cual genera que la madre se enamore del bebé por ende iniciara con los cuidados y el cerebro del bebé hace que el amor materno sea recíproco; así como también se observó comportamientos de contacto, vocalizaciones afectuosas, estimulación táctil y reconocimiento de objetos¹⁸.

Bowlby hace referencia también a otra hormona como el cortisol, producida por las glándulas suprarrenales, la cual se incrementa los primeros 6 meses del niño siendo una de sus funciones actuar frente a estímulos de amenaza o estrés, el apego entre madre e hijo mantiene al bebé en equilibrio emocional, lo cual indica que el cortisol se encuentra en equilibrio, sucede lo contrario cuando por parte de la madre los cuidados son irresponsables o poco responsables el cortisol aumenta generando estrés en el niño. Es el contacto físico madre e hijo que genera disminución del nivel de estrés, por lo que la carencia provoca cambios neurofisiológicos con efectos nocivos importantes sobre el desarrollo del niño, como alteraciones anatómicas y funcionales a largo plazo presencia de cambios cerebrales que perduran en la adultez y son acompañados de modelos afectivos, cognitivos y conductuales negativos, por lo tanto la crianza sin apego genera respuestas inadecuadas a las diferentes necesidades del niño, lo que lo convierte en un niño apático, angustiado o constantemente estresado.²

Por otro lado, Barg G. menciona que en la construcción del apego madre-hijo, se identifica varias fases, dentro de ellas tenemos la fase del pre apego, que se da en los 2 primeros meses, en la cual se evidencian aparición de señales que se dan por un acto reflejo (búsqueda, succión, moro, etc) pero también hay

capacidades sensoriales y perceptivas, a través de las cuales permiten comunicarse y conocer a las personas de su entorno¹⁸.

También hace referencia a la fase de formación del apego la que se desarrolla entre los 2 y 6 meses, en esta fase el bebé diferencia a las personas que se encuentran en sus entorno y se muestra seguro con su madre con la que estableció el vínculo afectivo porque es ella quien sabe cómo actuar ante diferentes situaciones para aliviar su estado, por lo tanto este proceso se da por lo cuidados y respuestas a las necesidades de hambre, frío y sueño que haya recibido el niño durante los primeros meses de vida¹⁸.

Considerando que el vínculo afectivo madre-hijo se concibe a través de actos recíprocos, y se determinan en seis elementos básicos de comportamiento como: el tacto, es decir, el contacto piel a piel que los padres hacen con el niño, para tranquilizarlo, estimularlo, o con el fin de juego, este contacto se expresa a través de caricias y palmoteos. Por otro lado, se hace mención al contacto físico constante, habitual y auténtico suele aportar de manera favorable para el desarrollo integral del lactante. También, se hace referencia al sostén o apoyo físico que es el contacto corporal cercano y recíproco cuando el niño es sostenido en los brazos de su madre.¹⁹.

El contacto visual es también uno de los elementos para que se lleve a cabo el vínculo afectivo, dado que las miradas que se produce entre los padres y el lactante, puede tranquilizar al niño, una mirada cálida, afectiva y que se adapte a los estados del bebé, suele ser muy beneficiosa para su desarrollo. Otro de los elementos son las vocalizaciones: es decir, cantos, palabras, balbuceos que se expresan en la interacción con el bebé; las vocalizaciones ayudan a que el lactante se sienta vinculado con sus padres¹⁹.

Asimismo, como otro de los elementos se menciona al afecto es el estado emocional de los padres al cuidar al niño. Es decir, que una madre puede hacer contacto físico, visual y vocalizar. Por último, se menciona a la proximidad o cercanía física entre la madre y el niño. Se refiere a que el niño se mantenga cerca de su madre y la madre busque cercanía con el niño¹⁹.

Por otro lado, Becerril E, Álvarez L. Mencionan que existen sistemas de conducta por parte del niño y la madre, considerando a la madre como la figura principal del ambiente en donde el niño interactúa y se adapta a él. Los sistemas de conducta tienen 4 fases, primero el niño se orienta sin discriminar la figura, seguidamente usa las señales para dirigirse a una o más personas. Posteriormente se mantiene próximo a una sola figura que es con quien estableció el vínculo afectivo y finalmente se mantiene unido a su madre que es quien suplirá sus necesidades²⁰.

También las autoras mencionan que los sistemas de conducta del niño y la madre interactúan recíprocamente, por su parte el niño dentro de sus sistemas de conducta se encuentra el contacto corporal al momento de la búsqueda y succión, y en los sistemas de conducta de la madre encontramos el contacto piel a piel. Hay sistemas de conductas relacionadas con estímulos sociales en el niño como la voz y el rostro de una persona y el caso de madre hay una interacción no verbal frente a frente. El niño emite señales de comunicación social como balbuceo, el llanto, la sonrisa y la madre como un sistema de conducta responde con besos, caricias y palabras suaves. Por lo tanto, la preferencia ante una vinculación es determinada por el tamaño de atención recibida y la interacción del niño con las personas^{20,32}.

En cuanto al desarrollo psicomotor Vericat A, Orden A. mencionan que el término desarrollo psicomotor hace referencia a la evolución continua y progresiva de habilidades como la comunicación, comportamiento y motricidad del niño. El desarrollo psicomotor resulta de la interacción de factores propios de la persona como los biológicos, el contexto psicosocial que incluye la familia y la cultura que influye en el desarrollo y esto se refleja en la crianza y creencias, las cuales están enfocadas en promover conductas saludables²¹.

Chokler M. hace referencia que el desarrollo de una persona desde el nacimiento implica la organización progresiva y la complejización de las funciones biológicas y psicosociales se llevan a cabo transformaciones internas que permiten la adquisición de habilidades autónomas como: moverse, pensar, coordinar, sentir e interactuar con las personas que lo rodean, las cuales son primordiales para el crecimiento y desarrollo, además se da a conocer periodos

críticos y sensibles del niño, y las condiciones materiales, afectivas, culturales y sociales que permite incorporarse de manera activa a la sociedad²².

Por lo tanto, para que un niño crezca y se desarrolle necesita: Afecto, el cual está dado por el vínculo afectivo que se establece con los padres y el niño, y es considerado como uno de los aspectos más importantes en la vida del niño, la estabilidad, continuidad y calidad de afecto que reciba en esta etapa se reflejara en la seguridad y capacidad que tendrán para el proceso de investigación de nuevas situaciones a lo largo de su vida²².

También necesita de cuidado y atención de las necesidades básicas como la alimentación, higiene, prevención y tratamiento de enfermedades, ambiente seguro ventilado, las cuales brindaran protección al niño y las necesita para un adecuado crecimiento y desarrollo sin estas condiciones el niño no se desarrollará adecuadamente.²²

Grad E, Segal L, Celestino J, Pedra C, Díaz A, Raineri F. consideran que el desarrollo es un proceso en el cual las funciones biológicas y psicosociales se van haciendo más complejas, entonces un niño desde el momento en que es concebido desarrolla habilidades para la satisfacción de sus necesidades, es decir el niño construye su autonomía a medida que el sistema nervioso va madurando y por la relación que el niño tenga con el medio humano y físico, en las que interviene el vínculo afectivo. Desde su nacimiento el bebé capta mediante receptores cutáneos y propioceptivos (la manera de sostener su cuerpo), generando en el bebé confianza, seguridad. Por lo tanto, el apego es fundamental para que el niño se desarrolle y la carencia del vínculo afectivo genera retraso en la motricidad, disminuyen su crecimiento ponderal y tienden hacia el aislamiento²³.

Crecimiento y desarrollo es un proceso dinámico. Por un lado, el crecimiento es el incremento gradual del número de células, y es dado por dos mecanismos la hiperplasia que es el aumento del tamaño de los órganos y tejidos y la hipertrofia es el aumento del tamaño de un tejido en relación al tamaño de las células que lo forman cambio y se puede medir cuantitativamente a través de la talla, peso, perímetro cefálico³.

Por otro lado, el desarrollo es el aumento y/o evolución de la complejidad funcionalidad y la evolución de las habilidades de una persona para adaptarse y realizar una serie de movimientos físicos y actividades en su entorno que lo rodea. El crecimiento y el desarrollo son procesos independientes, pero relacionados entre sí. Sobre ellos influyen factores relacionados con la maduración, el entorno y factores genéticos³.

Así mismo el Test Peruano de Evaluación de Desarrollo del Niño de 0 a 30 meses consta de 12 líneas de desarrollo, correspondiente a las diferentes áreas de comportamiento. Área motora postural contiene las líneas de Control de cabeza tronco – sentado, control de cabeza y troco - rotaciones y control de cabeza y tronco – marcha. El área de comportamiento viso motor, que incluye las líneas de uso de brazo y mano y visión. También encontramos el área de lenguaje el cual contiene las líneas de: audición, lenguaje comprensivo y lenguaje expresivo. En el área social se encuentran las líneas de: alimentación vestido e higiene, juego, comportamiento social. Y finalmente el área de inteligencia y aprendizaje.³

Maganto C, Cruz S. hacen referencia al área motora, el cual se da por el desarrollo esquelético y neuromuscular, los niños progresivamente adquieren habilidades motoras las cuales influyen en el cuerpo y el entorno, estos logros influyen en las relaciones con su entorno, ya que las expresiones de amor y juego se desarrollan cuando los niños se trasladan independientemente y buscan a sus padres para interactuar y compartir afecto, abrazos y entretenimiento, esta área a su vez se subdivide en: motricidad gruesa que tiene que ver con el movimiento y el desarrollo postural, lo cual se da al momento que el niño gatea, al momento de levantarse y caminar; y la motricidad fina se encuentran habilidades que requieren mayor coordinación de los músculos más pequeños del cuerpo, por lo tanto, generan independencia para hacer cosas por si solos²⁴.

También se menciona al área de coordinación está relacionada por la interacción del sistema nervioso central y la musculatura, es así que se dan movimientos rítmicos, sincronizados y estéticos. Según el MINSA comprende

las reacciones del niño, las cuales requieren coordinación de funciones (óculo – motriz y de adaptación ante los objetos) ³.

Acuña X, Sentís F. referente al área del lenguaje dice que los humanos poseen una facultad propia, que mediante mecanismos perceptivos y cognitivos se involucran con las personas que lo rodean, existen múltiples conductas que se manifiestan en los recién nacido y que son tomadas por su madre para establecer el vínculo afectivo. Uno de los hechos más importantes que lleva a cabo el adulto es el lenguaje ya que la madre desde los primeros instantes de vida del niño interpreta la conducta no verbal del bebé, desplegando frente al niño un conjunto de expresiones externas verbales y no verbales, dándole efectividad a la comunicación y significación social a las primeras expresiones del niño. De esta manera, el niño se va dando cuenta de que sus gritos, llantos y comportamientos no verbales, en general, significan y que, ante ello, el adulto se comporta de una determinada forma, otorgándole importancia a las expresiones infantiles. Cuando un bebé tiene poco tiempo de nacido sus padres introducen al niño al entorno para que este descubra que sus acciones tienen significancia con las personas que lo rodean, y lo logran mediante sonidos, voz más aguda, movimientos de cabeza y hasta expresiones faciales exageradas; ya a partir de los tres meses inician miradas recíprocas, comparten vocalizaciones, estas acciones aportan al vínculo afectivo, lo cual estimula al niño compartir experiencias²⁵.

Dentro de las áreas de desarrollo psicomotor, Cubas M. Hace mención al área Social que tiene que ver con el vínculo afectivo durante las primeras 24 horas, este tiene un efecto con el establecimiento de lazos sociales con otras personas de su entorno, y al culminar el primer año de vida los niños establecen vínculo afectivo con sus padres y sienten incomodidad al ser separados de ellos²⁶.

Por último, Gastiaburú G. La autora tomando aportes de Piaget menciona que el aspecto psicomotor es importante para la inteligencia y aprendizaje a partir del cual se construye a partir de la actividad motriz del niño y en los primeros años de vida²⁷.

Para evaluar las áreas antes mencionadas, en el Hospital Belén de Trujillo en el servicio de CRED se usa como instrumento el Test Peruano de Evaluación

del Desarrollo del Niño, estandarizado para niños de 0 a 30 meses el cual tiene como objetivo detectar riesgos, alteraciones o trastornos funcionales y orgánicos para la evaluación oportuna y periódica del crecimiento y desarrollo, que permita prevenir secuelas negativas y se consiga, el desarrollo óptimo de las potencialidades del niño³.

Por lo tanto se concluye que la relación entre madre e hijo durante los primeros años de vida; es de gran importancia porque influye en el desarrollo integral y en la adquisición de las capacidades sociales del niño a lo largo de su vida y al mantener una relación buena con su madre logra la disponibilidad de ella, lo cual es la base que le permitirá al niño, descubrir, tener un buen afrontamiento de eventos negativos, así mismo se desarrollará la parte cognitiva y emocional; la protección en el niño desarrolla habilidades para la autonomía, pero para ello requiere de confianza de la madre y que el niño sienta que no lo abandonará. De hecho, los niños que tienen una base consolidada construida por la madre e hijo son saludables en sus relaciones sociales, con sus parejas, son más hábiles, crecen y se desarrollan adecuadamente, poseen una imagen positiva de ellos, confían en sí mismos, son autónomos, asertivos tienen la capacidad de resolver problemas, sus relaciones sociales son satisfactorias, mantienen una alta capacidad de empatía y tolerancia a la frustración².

El desarrollo psicomotor y vínculo afectivo, están estrechamente ligados debido a que las acciones dirigidas en el niño para favorecer el dominio gradual de sus habilidades cognitivas, motoras, socio-emocionales y comunicativas, se llevan a cabo siempre y cuando haya un entorno favorable que le permita su desarrollo, por ello la madre es responsable de brindar el afecto, seguridad, confianza y de proveer el ambiente que favorezca de manera significativa el desarrollo del niño, es decir la creación del vínculo afectivo adecuado permite que el niño logre afrontar situaciones negativas como separaciones, pérdidas; y fortalece su crecimiento y desarrollo, seguridad, confianza, socialización, relaciones interpersonales y también permitirá desarrollar vínculo afectivo con otras personas²⁷.

1.4. Formulación Del Problema

¿Cuál es la relación entre 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?

1.5. Justificación del Estudio

La presente investigación se usó fundamentos teóricos los cuales serán aplicados para mejorar conocimientos referentes al vínculo afectivo madre-hijo y al desarrollo psicomotor de los niños, debido a que tiene un impacto muy significativo en el desarrollo integral como persona.

Es así que en el estudio de investigación es necesario para las familias en especial para concientizar a las madres de la importancia de su rol afectivo para el desarrollo de sus niños y a partir de ello lograr niños más saludables y con un nivel de desarrollo óptimo. Por lo antes mencionado, un vínculo que no es el adecuado pone en riesgo el desarrollo del niño. Además, es esencial porque este estudio aporta aspectos teóricos y de aplicación práctica para el personal de enfermería que labora en el Servicio de CRED del Hospital Belén de Trujillo, lo cual permitirá poner mayor énfasis en la parte afectiva ya que esto influye de manera positiva en el desarrollo psicomotor del niño.

El presente trabajo de investigación se fundamentó con la teoría del apego: Vínculo Afectivo del Dr. John Bowlby, debido a que esta teoría identifica los diferentes factores que influyen de forma favorable o desfavorable en la parte afectiva del niño. Es por ello que es de suma importancia abarcar de manera holística y oportuna conjuntamente con los padres, niños y personal de salud, en diferentes actividades que nos conlleven a mejorar el vínculo afectivo y a la concientizar a los padres de la importancia que este tiene en el desarrollo psicomotor de sus niños.

A su vez con esta investigación se aportará con un instrumento válido y confiable, el cual nos permitirá medir los conocimientos y prácticas con relación al vínculo afectivo madre-hijo y al desarrollo psicomotor. Además, es un antecedente útil para futuras investigaciones referentes al tema en mención.

1.6. Hipótesis

H₁: Existe relación significativa entre 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.

H₀: No existe relación significativa entre 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.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo General

Determinar la relación entre el 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.

1.7.2. Objetivos Específicos

- Determinar el vínculo afectivo madre-hijo de los niños menores de 6 meses, en el Servicio de CRED del Hospital Belén de Trujillo, 2018.
- Evaluar el desarrollo psicomotor de los niños menores de 6 meses, en el Servicio de CRED del Hospital Belén de Trujillo, 2018.

II. MÉTODO

2.1. Diseño de la Investigación

2.1.1. Metodología

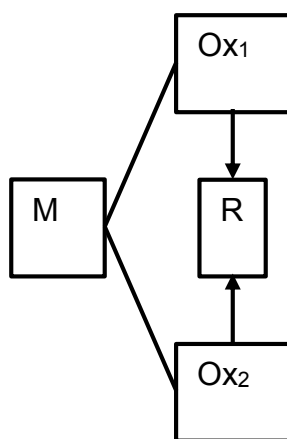
No experimental

2.1.2. Tipo de estudio

Prospectivo - Descriptivo

2.1.3. Diseño de la investigación

No experimental: Descriptivo – correlacional de corte trasversal



Muestra: 99 madres con sus respectivos niños menores de 6 meses que asistieron al Servicio de CRED del Hospital Belén de Trujillo.

O: Observación – medición

X₁: Vínculo afectivo.

R: Relación significativa

X₂: Desarrollo psicomotor

2.2. Variables y operacionalización de variables

2.2.1. Variables

Variable independiente: Vínculo afectivo

Variable dependiente: Desarrollo psicomotor

2.2.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Vínculo afectivo	Lazo que se establece entre madre e hijo, y cumple la función biológica de promover la protección, la supervivencia destinada a garantizar las necesidades básicas de supervivencia de los bebés ² .	Mirada Afecto Proximidad. Vocalización. Apoyo físico Tacto.	Para determinar el vínculo afectivo se realizará mediante una guía de observación sobre: ✓ Elementos del vínculo afectivo.	<p>Extremo: implica una tendencia a presentar una actitud intrusiva, exagerada y un apego extremo hacia el bebé.</p> <p>25-30 puntos</p> <p>Adecuado: Implica crear lazos afectivos, responder a señales que la otra parte está entregando.</p> <p>13-24 puntos</p> <p>Evitante: tendencia a evitar el contacto, o a no responder a las señales que la otra parte está entregando.</p> <p>6-12 puntos</p>	Cualitativa Ordinal

<p>Desarrollo psicomotor</p>	<p>Proceso de cambios en el tiempo por las cuales un individuo adquiere las capacidades esenciales para la vida humana como son el lenguaje, motricidad y pensamiento, que permiten la comunicación, movimiento y en general adaptación en el entorno³.</p>	<p>Motor-postural Lenguaje Social Viso-motor Inteligencia y Aprendizaje.</p>	<p>Para evaluar el desarrollo psicomotor se aplicará el instrumento de Test Peruano De Evaluación del Desarrollo del Niño de 0 a 30 meses, elaborado por el MINSA 2017:</p>	<p>Desarrollo Normal: Si el perfil de desarrollo psicomotor no muestra desviación de la edad cronológica actual del lactante.</p> <p>Adelanto del desarrollo psicomotor: Si la línea de desarrollo esta desviada a la derecha de la edad cronológica actual del lactante.</p> <p>Trastorno del desarrollo: Si la línea del desarrollo esta desviada a la izquierda de la edad cronológica actual del lactante.</p> <p>Riesgo para el trastorno del desarrollo: Si no hay desviación de la línea a la izquierda, pero existe el antecedente de al menos un factor de riesgo de la edad cronológica actual del lactante.</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>
-------------------------------------	--	--	---	--	--------------------------------

2.3. Población y Muestra

Población: 268 Madres con sus respectivos niños menores de 6 meses que asistieron al Servicio de CRED del Hospital Belén de Trujillo, 2018.

Muestra: La muestra está conformada por 99 niños con sus respectivas madres (binomios).

Muestreo: Probabilístico. (Anexo N°01)

Unidad de análisis: cada madre con su respectivo niño que asistieron al servicio de CRED del Hospital Belén de Trujillo de enero a mayo de 2018.

Criterios de inclusión:

- Madres y lactantes menores de 6 meses se atiendan en el Servicio de CRED del Hospital Belén de Trujillo.
- Madres de lactantes menores de 6 meses que acepten participar en la presente investigación.

Criterios de exclusión:

- Niños que no se atiendan en el Servicio de CRED del Hospital Belén de Trujillo.
- Madres y lactantes que no estén dispuestas a ser partícipes en la realización de la presente investigación.
- Lactantes con alguna limitación física y mental que se atiendan en el Servicio de CRED del Hospital Belén de Trujillo.
- Madres con problemas de salud mental evidentes, que se atiendan en el Servicio de CRED del Hospital Belén de Trujillo.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad:

Técnica: Encuesta y Chi - cuadrado (X^2)

Instrumentos:

- **Guía de observación del vínculo afectivo:** Se usó la Escala de Massie – Campell de 0 a 18 meses denominada escala de observación de indicadores de apego madre-hijo en situaciones de stress (ADS) cuya escala fue modificada por el investigador, y evalúa 6 aspectos como la mirada, tacto, vocalización, afecto, sostén, proximidad o cercanía de la madre con su hijo, para ello se formularon 30 criterios de observación; para efectos de esta investigación, se considerarán finalmente tres categorías: Vínculo afectivo extremo, adecuado y evitante, por tanto, para la calificación del instrumento se asignó una puntuación que fluctúa entre 1 y 5 puntos, por lo que 1 y 2 puntos se asigna a las respuestas de nunca y rara vez respectivamente; 3 y 4 puntos se asigna para las respuestas de ocasionalmente y frecuentemente respectivamente y 5 puntos para la respuesta de siempre. La escala de clasificación de 25-30 puntos un vínculo afectivo extremo, de 24 a 13 puntos como vínculo afectivo adecuado y 12 a 6 puntos como vínculo afectivo evitante²⁸.

Por otro lado para evaluar el desarrollo psicomotor se llevó a cabo a través del Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño de 0 a 30 meses, elaborado por el MINSA 2017, 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 en cinco áreas: motor-postural, Lenguaje, Social, Viso-motor e Inteligencia y Aprendizaje, estas áreas tienen 12 comportamientos como: Control de cabeza tronco – sentado, control de cabeza y troco - rotaciones y control de cabeza y tronco – marcha, uso de brazo y mano y visión, audición, lenguaje comprensivo y lenguaje expresivo, alimentación vestido e higiene, juego, comportamiento social, inteligencia y aprendizaje mediante la observación y evaluación de la conducta del niño se obtiene los diagnósticos de: Desarrollo normal cuando el perfil de desarrollo psicomotor del lactante no muestra desviación; adelanto del desarrollo psicomotor si la línea de desarrollo esta desviada a la derecha de la edad cronológica actual; trastorno del desarrollo si línea del desarrollo esta desviada a la izquierda de la edad cronológica y riesgo para el trastorno

del desarrollo cuando el lactante no presenta una desviación de la línea a la izquierda, pero existe el antecedente de al menos un factor de riesgo, el cual se evaluará mediante una entrevista con preguntas que se debe hacer a los padres o adultos responsables del cuidado de la niña o niño de 0 a 30 meses.³

Control de calidad del instrumento:

- **Validez:** La Escala Massie-Campbell de Observación de Indicadores de Apego Madre-Bebé en Situaciones de Stress (ADS), ha sido la más adecuada para su aplicación, ya que posee los estándares básicos de validez y ha sido utilizada en diversos estudios de vínculo afectivo tanto en poblaciones de bajo nivel socioeconómico y alto riesgo. El instrumento fue creado por Henry Massie y Kay Campbell en 1978, con el objetivo de evaluar la calidad del vínculo afectivo entre un cuidador significativo (generalmente los padres), y su bebé entre 0 y 18 meses. Esta pauta posee criterios observacionales claros y conductuales que son indicadores de la calidad del vínculo entre la madre y el niño, siendo estos: mirada, vocalización, tacto, contacto físico, afecto y proximidad. Por otro lado, el Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del niño de 0 a 30 meses fue elaborada por el Ministerio de Salud por lo tanto es un instrumento válido para la evaluación del desarrollo psicomotor de los niños.
- **Confiabilidad:** se aplicó la prueba de Alpha de Crombrach teniendo por resultado 0.93 siendo altamente confiable, el instrumento fue la guía de observación del vínculo afectivo madre-hijo de los niños menores de 6 meses, en el servicio de CRED del Hospital Belén de Trujillo. El Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del niño de 0 a 30 meses, es altamente confiable dado que fue elaborado por el Ministerio de Salud del Perú, así mismo fue usado en diferentes investigaciones referidas al desarrollo psicomotor.
- **Prueba piloto:** se realizó la prueba piloto en 15 binomios madre e hijo menores de 6 meses que se atienden en el Servicio de CRED del Hospital Belén de Trujillo, que reunieron los criterios de inclusión y exclusión, para

probar el instrumento, estandarizar su aplicación y así mismo poder estimar el tiempo promedio de la aplicación del instrumento.

2.4.1. Procedimiento de recolección de datos:

Primeramente, se solicitó a la Directora de la Escuela de Enfermería la emisión de un oficio solicitando permiso al director del Hospital Belén de Trujillo para desarrollar la investigación denominada: “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”. Luego de ingresar dicho documento y presentar los requisitos que solicita el Hospital Belén para poder llevar a cabo la investigación, se esperó por 15 días para la revisión de los documentos presentados y para la aprobación de la solicitud. Seguidamente se realizó todos los trámites administrativos necesarios con la jefa del servicio de CRED y el obtener el consentimiento de las madres de los niños menores de 6 meses, que asisten al servicio de CRED del Hospital Belén de Trujillo, seguidamente se procedió a aplicar la guía de observación del Vínculo afectivo madre-hijo y la evaluación del Test Peruano de Evaluación del Desarrollo de los niños de 0 a 30 meses, teniendo en cuenta los principios éticos de confiabilidad y anonimato. Se logró obtener los datos por medio de la guía de observación referente al vínculo afectivo madre-hijo, el cual lo clasifica en vínculo afectivo extremo, adecuado y evitante así mismo se evaluó el desarrollo psicomotor de los niños, colocándolos como desarrollo normal, adelanto del desarrollo psicomotor, riesgo para el trastorno del desarrollo y trastorno del desarrollo. La información obtenida se procesó, tabuló y presentó en cuadros estadísticos tomando en cuenta el orden de los objetivos.

2.5. Método de análisis de los datos:

Con los datos obtenidos se verificó la verdad de las hipótesis planteadas, esto permitió discutir los resultados con la información de los antecedentes del trabajo de investigación y el marco teórico. Para realizar la contratación de las hipótesis se utilizó la prueba del Chi Cuadrado (χ^2) que ayudó a determinar si existe relación significativa entre el vínculo afectivo madre-hijo y el desarrollo psicomotor. Teniendo en cuenta estos

parámetros se realizó la prueba de χ^2 : El nivel de significancia de alfa < 0,05 con un grado de error del 5% y una confianza del 95%.

➤ **Tabulación:**

Se realizó la matriz de datos en Microsoft Excel y se aplicó la técnica matemática de conteo, la cual se tabuló extrayendo la información obtenida organizándolo en cuadros estadísticos de doble entrada.

➤ **Graficación:**

Después de tabular las encuestas, se continuó con la creación de los cuadros estadísticos (cuadros de clasificación con porcentajes y frecuencias numéricas) donde se organizó los resultados tomando en cuenta los objetivos planteados.

2.6. Aspectos éticos:

El presente estudio de investigación se realizó teniendo en cuenta todos los aspectos éticos que debe tener todo proceso de investigación para proteger a la población que participó de dicha investigación, a la cual se le aplicó una la guía de observación del vínculo afectivo que es dirigida a la madre de los lactantes y se evaluó el desarrollo psicomotor a los niños menores de 6 meses que se atienden en el servicio de CRED del Hospital Belén de Trujillo.

- **El anonimato:** En los instrumentos que se les aplicó no se consideró la identificación del binomio madre e hijo, por lo cual el nombre de estos se mantiene en absoluta reserva, así como la información recogida en la investigación³⁰.
- **La confidencialidad:** La información que se obtuvo y que se mostró en la investigación es confidencial, excepto para las autoridades responsables de llevar a cabo dicha investigación³⁰.
- **Principio de no maleficencia:** principio ético que promueve evitar el daño en las personas y se tomó en cuenta en la investigación porque todos los profesionales de la salud estamos obligados a velar por la salud de la población es decir no podemos hacerles daño³¹.
- **Principio de beneficencia:** principio ético que establece que el profesional de enfermería tiene que prevenir acontecimientos que perjudiquen la salud de la persona y hacer el bien brindando un cuidado

humanizado y oportuno en cualquier circunstancia que se encuentre atravesando tanto el lactante como su madre³¹.

- **Principio de justicia:** principio ético que está de acuerdo con la ley y esta ley es considerada justa si está de acuerdo con los principios morales. Y se tomará en cuenta dicho principio porque los participantes de la investigación deben conocer el objetivo de dicha investigación así mismo los resultados que se emitirán al culminar la investigación son datos reales³¹.
- **Principio de autonomía:** principio ético que defiende la libertad individual para la toma de decisiones de acuerdo con su elección y se tomará en cuenta porque el binomio madre e hijo tomará su decisión de participar o no en el proyecto de investigación³¹.

III. RESULTADOS

Tabla 1.

Vínculo afectivo madre-hijo de los de los niños menores de 6 meses, en el Servicio de CRED del Hospital Belén de Trujillo, 2018.

Vínculo Afectivo	Niños menores de 6 meses	
	N°	%
Evitante	0	0.0
Adecuado	64	64.6
Extremo	35	35.4
TOTAL	99	100

Fuente: Guía de observación Vínculo afectivo madre-hijo de los de los niños menores de 6 meses.

Tabla 2.

Desarrollo Psicomotor de los niños menores de 6 meses, en el Servicio de CRED del Hospital Belén de Trujillo, 2018.

Desarrollo Psicomotor	Niños menores de 6 meses	
	N°	%
Desarrollo normal	55	55.6
Adelanto del desarrollo psicomotor	13	13.1
Riesgo para el trastorno del desarrollo	31	31.3
Trastorno del desarrollo	0	00.0
TOTAL	99	100

Fuente: Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño de 0 a 30 meses, entrevista de factores de riesgo del desarrollo psicomotor.

Tabla 3.

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.

DESARROLLO PSICOMOTOR	VÍNCULO AFECTIVO						Total	
	Evitante		Adecuado		Extremo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Desarrollo normal	0	0.0	42	42.4	13	13.1	55	55.6
Adelanto de desarrollo psicomotor	0	0.0	7	7.1	6	6.1	13	13.1
Riesgo para el trastorno del desarrollo	0	0.0	15	15.2	16	16.2	31	31.3
Trastorno del desarrollo	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
TOTAL	0	0.0	64	64.6	35	35.4	99	100

Fuente: Guía de observación Vínculo afectivo madre-hijo, Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño de 0 a 30 meses, entrevista de factores de riesgo del desarrollo psicomotor.

$X^2= 7.55$

g.l= 6

p= 0.02

IV. DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el 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.

En la actualidad gran parte de las madres enfrentan diferentes situaciones familiares o laborales, que en algunos casos se ven en la necesidad de dejar al cuidado de sus niños a sus familiares o con cuidadores dejando de lado la parte afectiva que se establece en los primeros meses de vida entre el niño y su madre; o en otros casos son las madres las que están al cuidado de sus niños y muchas veces son sobreprotectoras y de una u otra forma no dejan que sus niños se desarrollen adecuadamente. Sin embargo, las madres al estar sometidas a diferentes situaciones familiares o laborales, no enfatizan la importancia que tiene el vínculo afectivo en el desarrollo de sus hijos, dado que es un proceso constante, continuo de cuidados, muestras de afecto, cariño y dedicación en el cuidado del niño y en la satisfacción de sus necesidades básicas. Si este proceso no se lleva a cabo los niños tendrán un inadecuado desarrollo neuro-psi-social a lo largo de su vida.

Diversas investigaciones demuestran que cuando no se cultiva el vínculo afectivo madre e hijo durante los primeros 6 meses de vida los niños no se desarrollan adecuadamente. Por esta razón es de vital importancia conocer los elementos que proporcionen un cuidado y crianza estable, continua y relativamente coherente para que se lleve a cabo el vínculo afectivo y como estos influyen en el desarrollo psicomotor del niño.

En la tabla 1 se puede observar que el vínculo afectivo predominante en las madres de los niños menores de 6 meses en el servicio de CRED del Hospital Belén de Trujillo son: que del 100% de las participantes el 64.6% tiene un vínculo afectivo adecuado y el 35,4% presenta un vínculo afectivo extremo; los resultados obtenidos difieren con el estudio realizado por Carrillo G, Quispe N¹⁰ quienes encontraron que del 100% de su población el 56% presentan un vínculo afectivo inadecuado y solo el 44% presentan un vínculo afectivo adecuado, así mismo Bohorquez S³³ en su estudio determinó que el 82% tiene una vinculación media, el 14% tiene una vinculación alta y solo el 4% de las madres presentan una vinculación baja con su hijo. Valdez A³⁴ demuestra en su estudio que el 61.1% de las madres adolescentes

muestra un vínculo afectivo adecuado y solo el 38.9% muestran un vínculo afectivo inadecuado. Por lo tanto, se concluye que el vínculo afectivo que se establece entre madre e hijo cumple la función de promover la protección y supervivencia es decir garantiza la satisfacción de las necesidades básicas de los niños cuando es un vínculo afectivo normal, pero cuando se da un vínculo afectivo extremo o evitante en el niño se genera cierto grado de estrés provocando apatía y angustia en el niño².

En la tabla 2 se evidencia el desarrollo psicomotor de los niños menores de 6 meses, en el Servicio de CRED del Hospital Belén de Trujillo donde se observa que del 100% de la población de niños evaluados el 55,6% tiene un desarrollo psicomotor normal, el 31,3% riesgo para el trastorno del desarrollo, y solo el 13,1% con adelanto del desarrollo psicomotor. Lo cual tiene concordancia con diferentes investigaciones nacionales e internacionales, tal es el caso de Figueroa T, Vásquez C⁹ quienes reportaron que el 84% de los niños evaluados en la Estrategia de Crecimiento y Desarrollo de Hospital Belén de Lambayeque presentaron un desarrollo normal en las áreas de: viso motor postural, lenguaje y personal social y el 16% se encontraron en riesgo de desarrollo psicomotor. Alvarado E³⁵. en su estudio demuestra que el 86% de su población tiene un grado de desarrollo psicomotor normal. Por lo cual se concluye que el desarrollo de una persona desde el nacimiento implica la organización progresiva y la complejización de las funciones biológicas y psicosociales, también se llevan a cabo transformaciones internas que permiten la adquisición de habilidades autónomas como: moverse, pensar, coordinar, sentir e interactuar con las personas que lo rodean, las cuales son primordiales para el crecimiento y desarrollo normal del niño³.

En la tabla 3, se observa el 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 donde se puede observar que del 55.6% de la población el 42.4% presenta un vínculo afectivo adecuado y un desarrollo psicomotor normal; y del 13.1% de la población en estudio el 6.1 % presenta un vínculo afectivo extremo con un adelanto de desarrollo psicomotor. Lo cual tiene concordancia con diferentes investigaciones como es la de Goicochea E, Julca M³⁶. Donde demuestra que el 62% presenta un vínculo afectivo padres-hijo(a) de nivel alto lo cual se refleja en igual número de niños con desarrollo psicomotor normal; mientras que el 26% de madres con vínculo afectivo padres- hijo(a) de nivel medio determina que el 17% de los niños presentan

un desarrollo psicomotor normal, el 7% es de riesgo y el 2% se encuentra en retraso; y del 12% de madres presenta un vínculo afectivo padres-hijo(a) de nivel bajo lo que determina un retraso del desarrollo psicomotor. Por lo tanto se concluye que existe relación significativa entre desarrollo psicomotor y vínculo afectivo, debido a que están estrechamente ligados debido a que las acciones dirigidas en el niño para favorecer el dominio gradual de sus habilidades cognitivas, motoras, socio-emocionales y comunicativas, se llevan a cabo siempre y cuando haya un entorno favorable que le permita su desarrollo, por ello la madre es responsable de brindar el afecto, seguridad, confianza y de proveer el ambiente que favorezca de manera significativa el desarrollo del niño, es decir la creación del vínculo afectivo adecuado permite que el niño logre afrontar situaciones negativas como separaciones, pérdidas; y fortalece su crecimiento y desarrollo, seguridad, confianza, socialización, relaciones interpersonales y también permitirá desarrollar vínculo afectivo con otras personas²⁷.

V. CONCLUSIÓN

El presente estudio de investigación se realizó en el servicio de CRED del Hospital Belén de Trujillo – 2018, con las madres y niños menores de 6 meses que acuden a su control, por lo tanto, se concluye que:

- ✓ El 64.6% de los niños menores de 6 meses tiene un vínculo afectivo adecuado, el 35,4% presenta un vínculo afectivo extremo, por lo cual se demuestra que madre-hijo tienen un vínculo afectivo adecuado.
- ✓ El desarrollo psicomotor de los niños menores de 6 meses evaluados, el 55,6% tiene un desarrollo psicomotor normal, el 31.3% presenta riesgo para el trastorno del desarrollo, y el 13.1% con adelanto del desarrollo psicomotor.
- ✓ Existe relación significativa entre vínculo afectivo madre-hijo y el desarrollo psicomotor de los niños menores de 6 meses que asisten al servicio de CRED del Hospital Belén de Trujillo, 2018; dado que al aplicar la prueba del χ^2 se obtuvo <12.5916 teniendo en cuenta un nivel de confianza del 95% y nivel de significancia de $p \leq 0.05$.

VI. RECOMENDACIONES

- ✓ Implementar actividades dirigidas a los padres de los niños para fortalecer los conocimientos sobre el Vínculo afectivo, con la finalidad que conozcan la influencia que este tiene en el desarrollo psicomotor de los niños, y el impacto significativo en su desarrollo como persona.
- ✓ Incorporar a los padres en el desarrollo psicomotor de los niños, explicándole las actividades a evaluar en el siguiente control, de esta forma contribuyan para que en el crecimiento y desarrollo del niño no haya alteraciones significativas.
- ✓ Realizar estudios de investigación similares con la participación de los padres y niños, con la finalidad de poner mayor énfasis en el vínculo afectivo y el desarrollo psicomotor para lograr un óptimo crecimiento y desarrollo de los niños.

VII. Referencias Bibliográficas

1. Armus M, Duhalde C, Oliver M, Woscoboinik. Desarrollo emocional. Clave para la primera infancia 0 a 3 años. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Fundación Kaleidos, abril 2012. (En línea 2012). Fecha de acceso: 1 de Setiembre. URL disponible en: https://www.unicef.org/ecuador/Desarrollo_emocional_0a3_simples.pdf
2. Bowly J. “Teoría del Apego”._(en línea 2014). Fecha de acceso:01 de Setiembre. URL disponible en: <http://documents.mx/documents/teoria-del-apego-bowly.html>
3. Ministerio de Salud 2017. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Fecha de acceso 01 de Setiembre.
4. Organización Mundial de la Salud. El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad: Un documento de debate. (en línea 2013). Fecha de acceso:01 de Setiembre. URL disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/78590/1/9789243504063_spa.pdf
5. Gerencia Regional de Salud La Libertad. Implementación de norma técnica en todos los establecimientos de salud de la región. (en línea 2017). Fecha de acceso: 17 de Octubre. URL disponible en: http://www.diresalalibertad.gob.pe/index.php?option=com_content&view=article&id=1135:2017-10-13-15-56-24&catid=42:noticias&Itemid=69
6. Salazar T. “El desarrollo del niño en el primer año de vida”. (en línea 2010). Fecha de acceso: 14 de Octubre. URL disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=360635568012>
7. Santelices M, Besoain C, Escobar M. Monoparentalidad, trabajo materno y desarrollo psicomotor infantil: Un estudio chileno en niños que asisten a salas cuna en contexto de pobreza. Universitas Psychologica [revista en internet] 2015 febrero. [acceso 9 de octubre de 2017]; 14(2), 675-684. <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/2925/13001>

8. Ayala G. Las conductas psicoemocionales de las cuidadoras hacia los infantes en un centro de adopción en la ciudad de Quito – 2016. [Tesis para optar el título profesional de Psicóloga mención clínica]. Ecuador: Universidad de las Américas; 2016. <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/5569>
9. Figueroa T, Vásquez C. Desarrollo psicomotor en niños menores de un año que acuden a la estrategia de crecimiento y desarrollo del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque- 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lambayeque Universidad Señor de Sipan Lambayeque; 2016. <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/754/1/FIGUEROA%20ZAPATA%20TATIANA%20DEL%20ROSARIO%20y%20VASQUEZ%20ALZAMORA%20CARMEN%20NOELIA%20KATHERINE.pdf>
10. Carrillo G, Quispe N. Relación entre factores psicosociales y nivel del vínculo afectivo en madres primíparas y sus recién nacidos a término, Hospital Belén de Trujillo 2012. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2012. http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/236/1/CARRILLO_GRECIA_FACTORES_PSICOSOCIALES.pdf
11. Linares L, Magalhaes F, Pérez F. Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 12 a 23 meses del Caserío Quistococha, Iquitos-2015. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2015. <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2470/Conocimiento%20materno%20sobre%20estimulaci%C3%B3n%20temprana%20y%20desarrollo%20psicomotor%20en%20ni%C3%B1osde%2012%20a%2023%20mesesdel%20caser%C3%ADo%20Quistococha%2C%20Iquitos-%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Alvarado F. Factores sociodemográficos maternos que influyen en la práctica de estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños lactantes Centro

- de Salud José Carlos Mariátegui. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2013.
http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/308/1/Alvarado_fd.pdf
13. Mayuri A. Conocimiento materno sobre estimulación temprana y grado de desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año Gustavo Lanatta – Lima 2014. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Ricardo Palma ;2014.
http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/348/1/Mayuri_am.pdf
14. Yanarico A. Factores socioculturales de las madres y el Grado de desarrollo psicomotor del niño de 1 a 6 meses del Hospital De Emergencias Grau nivel III Essalud - Abril 2013. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Ricardo Palma;2013.
http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/355/1/Yanarico_ac.pdf
15. Egas A. El método Leiva en el desarrollo del vínculo afectivo en mujeres primigestas del centro terapéutico “Multisensory”. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Estimulación Temprana]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2016.
<http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/20640>
16. Garrido R. “Apego, emoción y regulación emocional. Implicaciones para la salud”. (en línea 2006). Fecha de acceso: 19 de Marzo. URL disponible en:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342006000300004
17. Escolano E. El cerebro materno y sus implicaciones en el desarrollo humano.
<https://www.neurologia.com/articulo/2012613>
18. Barg G. “Bases neurobiológicas del apego. Revisión temática”. (en línea 2011). Fecha de acceso: 3 de Setiembre. URL disponible en:
<http://www.redalyc.org/pdf/4595/459545427007.pdf>

19. Espinoza M, Vásquez M. Observación del vínculo afectivo madre-hijo y su asociación con las representaciones de los vínculos tempranos en madres adolescentes primerizas. [Tesis para optar el título de licenciada en psicología]. Chile: Universidad de Chile;2006.
<http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/113563/cs39-espinozam289.pdf?sequence=1>
20. Becerril E, Álvarez L. “Teoría del apego en las diferentes etapas de la vida: Los vínculos afectivos que establece el ser humano para la supervivencia”. (en línea 2012). Fecha de acceso: 4 setiembre. URL disponible en:
<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/865/BecerrilRodriguezE.pdf>
21. Vericat A, Orden A. “El desarrollo psicomotor y sus alteraciones: entre lo normal y lo patológico”. (En línea 2013). Fecha de acceso 4 setiembre. URL disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63028210023>
22. Chokler M. “Organizadores del desarrollo: un enfoque desde la neuropsicología para la comprensión tras disciplinaria del desarrollo infantil temprano”. Instituto de Formación e Investigación Aplicada. [Revista en Internet]. Bologna. Fecha de acceso 9 de Octubre. URL disponible en:
<http://www.ifra.it/idee.php?id=11&titolo=Los%20Organizadores%20del%20Desarrollo&autore=Dra.%20Myrtha%20H.%20Chokler>
23. Grad E, Segal L, Celestino J, Pedra C, Díaz A, Raineri F. “Guía para la atención integral del niño de 0 a 5 años”. Fecha de acceso 5 setiembre. URL disponible en:
http://www.oei.es/historico/inicialbbva/db/contenido/documentos/guias_atencion_integral_nino_0_a_5_anos.pdf
24. Maganto C, Cruz S. “Desarrollo físico y psicomotor en la etapa infantil”. Fecha de acceso: 4 setiembre. URL disponible en:
http://www.sc.ehu.es/ptwmamac/Capi_libro/38c.pdf

25. Acuña X. Sentis F. “Desarrollo pragmático en el habla infantil. Pontificia Universidad Católica de Chile”. (En línea 2004). Fecha de acceso 5 setiembre. URL disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1345/134517755002.pdf>
26. Cubas M. “Guía para la evaluación del desarrollo psicomotor del recién nacido y el lactante”. (En línea 2008). Fecha de acceso 4 setiembre. URL disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180020309021>
27. Gastiaburú G. “Programa juego, coopero y aprendo para el desarrollo psicomotor de niños de 3 años de una I.E del Callao”. [Tesis para optar el título profesional de Maestro en Educación Mención de Psicopedagogía de la Infancia]. Lima: Universidad San Ignacio de Loyola; 2012. http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/123456789/1194/1/2012_Gastiabur%C3%BA_Programa%20-Juego%2C%20coopero%20y%20aprendo-%20para%20el%20desarrollo%20psicomotor%20de%20ni%C3%B1os%20de%203%20a%C3%B1os%20de%20una%20IE%20del%20Callao.pdf
28. Massie H. y Campbell K. Escala Massie Campbell de Observación de indicadores de apego Madre bebé en situaciones de stress.
29. Basso-Musso L. Enfermería y la resolución de los dilemas éticos. Invest. Educ. en Enferm. [Revista en internet] 2012 mayo - agosto. [Fecha de acceso: 21 de diciembre de 2017]. URL Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1052/105224306013.pdf>
30. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. Perú. 2009. Resolución N° 322-09/CN-CEP. Decreto Ley N° 22315. 2009.
31. Código de conducta para la enfermería. (en línea 1969). [Fecha de acceso 21 de Diciembre]; URL disponible en: <http://www.aguascalientes.gob.mx/coesamed/pdf/enfermeria.pdf>
32. Niven N. Psicología en enfermería. Vol 1. 2da ed. México: Editorial El Manual Moderno; 2009.
33. Bohorquez S. “Vínculo afectivo madre e hijo hospitalizado en el Servicio de Neonatología del Hospital Sergio E. Bernales comas 2016”. [Tesis para optar

- el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2016.
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/3546/Bohorquez_PSS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Rivero R. Vínculo afectivo madre adolescente recién nacido en el Servicio de Puerperio del Hospital Arzobispo Loayza Lima 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2016.
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/3712/Valdez_VAM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Alvarado A. Factores Biosociales Asociados al Grado de Desarrollo Psicomotor del Niño de 2 A 3 Años. Centro de Salud Medalla Milagrosa, 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2016.
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/4069/Tejeda_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Goicochea E. Julca M. “Vínculo Afectivo Padres- Hijo (A) y Desarrollo Psicomotor en Preescolares – La Esperanza”. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2017.
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8680/1762.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

VIII. Anexos

Anexo N° 01: Cálculo de muestra

Paso 1: Cálculo de proporciones con población finita o de tamaño conocido.

$$Z = 1.96$$

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$D = 0.05$$

$$N = 268$$

$$95\%$$

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

$$n = \frac{268 (1.96)^2 (0.5)(0.5)}{(268-1)0.05^2 + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{1029.12(100)}{651}$$

$$n = 158.11$$

Paso 2: Corrección

Formula $\frac{n}{N}$

$$n = 158.11$$

$$N = 268$$

$$\frac{158.11}{268} = \boxed{0.589962687}$$

>0.05 se corrige con la formula siguiente:

$$n_c = \frac{n}{\left(1 + \frac{n}{N}\right)}$$

$$n_c = \frac{158.11}{1 + \frac{158.11}{268}}$$

$$n_c = \frac{158.11}{1.5899}$$

$$n_c = 99.44$$

Paso 4: Tamaño de muestra: La muestra es de 99 binomios madre-hijo, menores de 6 meses, que asisten al servicio de CRED del Hospital Belén de Trujillo, 2018.

**Anexo n° 02: Guía de observación del Vínculo afectivo Madre-Hijo.
VINCULO AFECTIVO MADRE-HIJO DE LOS NIÑOS MENORES DE 6
MESES, EN EL SERVICIO DE CRED DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO,
2018.**



AUTOR:

Henry Massie & Kay Campbell

Modificado:

Vania Esquivel Bocanegra

Edad del Niño(a): _____ Sexo: -----

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

Conducta a observar en la madre	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	Total
Mirada	Nunca o casi nunca mira al niño a la cara.	Rara vez mira al niño a la cara. Miradas pasajeras a la cara del niño.	Ocasionalmente mira al niño a la cara. Miradas, largas y cortas a la cara del niño.	Frecuentemente mira al niño a la cara. Miradas largas a la cara del niño.	Siempre o casi siempre mira al niño a la cara o lo mira por períodos excesivamente largos.	
Vocalización	Nunca o casi nunca le habla al niño. Callada.	Rara vez le habla al niño. Palabras escasas o murmura.	Ocasionalmente le habla al niño, arrulla y hace sonidos	Frecuentemente le está hablando al niño.	Siempre o casi siempre le está hablando al niño en forma excesiva	
Tacto	Nunca o casi nunca toca o se acerca al niño.	Rara vez toca o se acerca al niño.	Ocasionalmente se acerca al niño y lo toca.	Frecuentemente se acerca al niño y lo toca.	Si el niño está cerca siempre lo está tocando.	
Apoyo físico	Nunca o casi nunca se relaja con el niño en brazos, lo empuja o lo toma alejada de su cuerpo.	Rara vez se relaja con el niño en brazos, lo sostiene en forma tesa, no relajada.	Ocasionalmente amolda su cuerpo al del niño y mantiene contacto hasta que se tranquiliza	Frecuentemente inclina el cuerpo hacia el niño, lo sostiene apegándolo a su cuerpo, le cuesta alejarlo.	Siempre que puede sostiene al niño contra su cuerpo, se aferra a él excesivamente.	
Afecto	Nunca o casi nunca angustiada frente al estrés del niño. Sonríe.	Rara vez tensa, en general sonríe.	Ocasionalmente se muestra ansiosa y/o sonríe según la situación.	Frecuentemente se muestra temerosa.	Siempre o casi siempre se muestra intensamente angustiado y/o temeroso. No sonríe.	

Proximidad o cercanía	Se va y deja al niño.	Rara vez se encuentra al alcance del niño.	Ocasionalmente lejos del niño. Se para o se sienta dentro de su alcance.	Frecuentemente en contacto físico con el niño.	Siempre o casi siempre se muestra intensamente angustiada y/o temerosa	
-----------------------	-----------------------	--	--	--	--	--

Anexo n°03: Instrumento sobre Desarrollo psicomotor de los niños menores de 6, en el servicio de CRED del Hospital Belén de Trujillo.



TEST PERUANO DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO DEL NIÑO

ACTIVIDAD	1 MES	2 MESES	3 MESES	4 MESES	5 MESES	6 MESES	7 MESES	8 MESES	9 MESES	10 MESES	11 MESES	12 MESES	15 MESES	18 MESES	21 MESES	24 MESES	30 MESES	
CONTROL DE CABEZA Y TRONCO SENTADO																		
CONTROL DE CABEZA Y TRONCO ROTACIONES																		
CONTROL DE CABEZA Y TRONCO EN MARCHA																		
USO DEL BRAZO Y MANO																		
VISION																		
AUDICION																		
LENGUAJE COMPRESIVO																		
LENGUAJE EXPRESIVO																		
COMPORTAMIENTO SOCIAL																		
ALIMENTACION Y HIGIENE																		
JUEGO																		
INTELIGENCIA Y AFECTIVIDAD																		

Anexo N°04: Entrevista de factores de riesgo para la evaluación del desarrollo psicomotor.

PREGUNTAS QUE SE DEBE HACER A LOS PADRES O ADULTOS RESPONSABLES DEL CUIDADO DE LA NIÑA O NIÑO DE 0 A 30 MESES EN LA PRIMERA ENTREVISTA EN BUSCA DE FACTORES DE RIESGO

Instrucciones: marque con un aspa (x) en sí o no y/o llene según corresponda.

PREGUNTAS	SI	NO
¿Los padres son parientes cercanos?		
¿Alguien en la familia (materna o paterna) tiene alteraciones físicas, mentales o del desarrollo?		
¿Se controló el embarazo?		
¿Presento algún problema de salud en el embarazo? Por ejemplo infecciones, sangrados, convulsiones, presión alta		
¿Tomó la mamá alguna medicina por complicaciones durante el embarazo?		
¿Durante el embarazo le tomaron radiografía a la madre?		
¿Al nacer el niño demoro en llorar?		
¿El niño se puso muy amarillo en los primeros días de vida?		
¿El niño nació antes de los 7 meses de embarazo?		
¿Si la respuesta anterior es afirmativa precisas .Cuanto tiempo antes?		
¿El niño tuvo bajo peso al nacer?		
¿El parto del niño fue atendido fuera de un establecimiento de Salud?		
Si la respuesta anterior es afirmativa especificar el lugar:		
¿El parto fue atendido por personal no profesional?		
¿El niño se queda sin estímulo de un adulto muchas horas al día?		
¿El niño juega con la madre, padre o la persona que lo cuida?		
Si la respuesta anterior es afirmativa especificar ¿con quién?		
¿El niño presento alguna infección del Sistema Nervioso Central: Meningitis, Encefalitis?		
Si la respuesta anterior es afirmativa especificar ¿cuál?		
¿El niño ha sufrido un traumatismo encéfalo craneano?		
¿El niño alguna vez ha estado Desnutrido o ha estado con Bajo Peso?		
¿El niño presenta alguna Malformación Congénita?		
¿El niño alguna vez ha convulsionado?		

MINSA 2017

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del proyecto de investigación:

Vínculo afectivo madre-hijo y el desarrollo psicomotor de los niños menores de 6 meses, en el Servicio de CRED del Hospital Belén de Trujillo, 2018

Objetivo:

Determinar la relación entre el 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.

Autora: Vania del Pilar Esquivel Bocanegra

Yo,..... con identificada con DNI N°, de años, declaro que he sido informada del estudio de investigación que se va a realizar, por ello acepto ser partícipe junto con mi menor hijo del estudio. Por otra parte, la investigadora se compromete a guardar confidencialidad con mis datos y a respetar mi decisión si deseo retirarme en algún momento. Por todo lo expuesto anteriormente autorizó mi participación firmando el documento.

Trujillo,... de..... 2018

.....

Firma

Anexo n°05: Alfa de Crombach del Instrumento de Vínculo Afectivo madre-hijo.

Encuestados	Base de datos Vínculo Afectivo						
	Mirada	Vocalización	Tacto	Apoyo físico	Afecto	Proximidad o cercanía	Total
1	3	3	4	4	3	3	20
2	3	3	3	3	3	3	18
3	3	4	3	3	3	3	19
4	4	4	3	3	3	3	20
5	4	3	3	3	3	4	20
6	2	2	2	2	2	1	11
7	3	4	3	3	3	3	19
8	4	3	3	3	3	3	19
9	2	2	2	2	2	2	12
10	3	3	3	3	3	3	18
11	3	3	3	3	3	3	18
12	3	4	4	4	4	4	23
13	3	3	3	3	3	3	18
14	3	3	3	3	3	3	18
15	3	3	3	3	3	3	18
varianza	0.4	0.4	0.3	0.3	0.2	0.5	2.0
k	6		C	1.20			
Σvi	2.038		M	0.77		α	0.93
vt	8.924		absoluto s2	0.77			

**SOLICITUD DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DE
PREGRADO**

Señor doctor

JUAN MANUEL VALLADOLID ALZAMORA

Director General del Hospital Belén de Trujillo

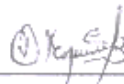
Yo Esquivel Bocanegra Vania del Pilar alumna de la Universidad Cesar Vallejo de la Facultad de Ciencias Médicas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, con DNI N°: 72916920, domiciliada en calle Elías Aguirre N° 119 Moche, número de teléfono 938809087 y correo electrónico: veskivelb_96@hotmail.com, con el debido respeto me presento y expongo:

Que, siendo requisito indispensable para poder optar el título profesional de Licenciada en Enfermería, recorro a su digno despacho a fin de que se revise mi proyecto de investigación titulado: "VINCULO 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", a fin de ser desarrollado con datos del hospital que usted dirige.

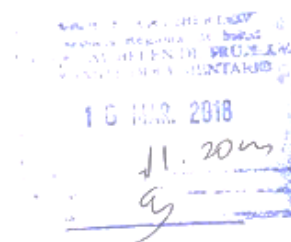
Por lo expuesto es justicia que espero alcanzar.

Atentamente,

Trujillo, 15 de Marzo del 2018



Esquivel Bocanegra Vania del Pilar
DNI: 72916920





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Trujillo, 22 de Febrero del 2018

OFICIO N° 019 - 2018/UCV - FFCCMM - EAPE

SR.

DR. JUAN MANUEL VALLADOLID ALZAMORA

Director del Hospital Belén de Trujillo

Presente:

ASUNTO: SOLICITO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Es grato dirigirme a Ud. a través del presente, para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Escuela de Enfermería y el mío propio. El motivo del documento es para solicitarle permita el desarrollo del Proyecto de Tesis titulado "**VINCULO 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**", por lo que pido a su digno Despacho se sirva autorizar el permiso correspondiente, para la aplicación de encuestas a la alumna que a continuación detallo:

- ESQUIVEL BOCANEGRA, VANIA DEL PILAR

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



DR. MARIA ELENA GAMARRA SANCHEZ
Directora de la Escuela de Enfermería

CAMPUS TRUJILLO
Av. Larco 1770
Tel: (044) 485 000. Anx. 2000
Fax: (044) 485 019.

fb:ucv.peru
@ucv_peru
#salvadelante
ucv.edu.pe

CONSTANCIA DE ASESORIA DEL PROYECTO DE TESIS

El que suscribe Mg. María Edelmira González González, docente de la Facultad de Ciencias Médicas de la Escuela de Enfermería.

CERTIFICA:

Que, de conformidad con el Reglamento para elaboración y evaluación de Proyectos y Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, la alumna **ESQUIVEL BOCANEGRA VANIA DEL PILAR** de esta casa de estudios, esta trabajando bajo mi asesoramiento el proyecto de tesis 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** que será presentado para optar el Título anteriormente mencionado.

En tal virtud, asumo el asesoramiento de dicho proyecto, en calidad de tarea voluntaria y cooperación académica con la Escuela de Enfermería.

Expedido el presente a solicitud de la parte interesada para los fines académicos que estime conveniente, en la ciudad de Trujillo a los 27 días del mes de febrero del 2018.



.....
Mg. María Edelmira González González
Asesora

CONSTANCIA DE CO-ASESORIA DEL PROYECTO DE TESIS


El que suscribe Mg. Nelly Miguel Castro, docente de la Facultad de Ciencias Médicas de la Escuela de Enfermería.

CERTIFICA:

Que, de conformidad con el Reglamento para elaboración y evaluación de Proyectos y Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, la alumna **ESQUIVEL BOCANEGRA VANIA DEL PILAR** de esta casa de estudios, está trabajando bajo mi co-asesoramiento el proyecto de tesis 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** que será presentado para optar el Título anteriormente mencionado.

En tal virtud, asumo el co-asesoramiento de dicho proyecto, en calidad de tarea voluntaria y cooperación académica con la Escuela de Enfermería.

Expido el presente a solicitud de la parte interesada para los fines académicos que estime conveniente, en la ciudad de Trujillo a los 27 días del mes de febrero del 2018.



Mg. Nelly Miguel Castro
Co-asesora