

Artículo original/Original article/Artigo original

Estilos de apego y desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 1 año de un centro de salud

Attachment styles and psychomotor development in children under 1 year of age in a health center

Estilos de apego e desenvolvimento psicomotor em crianças com menos de 1 ano de idade em um centro de saúde

Noemí Carla Arocutipa Mendoza¹

<https://orcid.org/0000-0003-1179-9033>

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre los estilos de apego y el desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 1 año de un centro de salud, en Tacna, Perú. **Material y métodos:** Estudio de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal. Se seleccionó una muestra de 127 madres con niños menores de 1 año que acuden al centro de salud. El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y observación. Como instrumentos se emplearon la Escala de estilos de apego de Massiel Campbell y el Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño y de la Niña. **Resultados:** Del 100 % de niños estudiados, el 62,21 % de los niños que presentan un apego seguro tienen un desarrollo normal; por otra parte, del 29,92 % de los niños tienen un apego ambivalente, el 23,62 % presenta riesgo para el trastorno del desarrollo, el 4,72 % presenta un desarrollo normal y solo el 1,58 % presenta trastorno del desarrollo; finalmente, solo el 7,87 % de los niños presentan apego evitativo, de los cuales el 7,09 % presenta riesgo para trastorno del desarrollo y el 0,78 % restante presenta trastorno del desarrollo. **Conclusiones:** Existe relación significativa entre las variables de estudio demostrado mediante Chi-cuadrado ($P=0,001 < \alpha=0,05$).

Palabras clave: estilos de apego, desarrollo psicomotor, niños

¹ Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tacna, Perú

Abstract

Objective: To determine the relationship between attachment styles and psychomotor development in children under 1 year of age in a health center in Tacna, Peru. **Material and methods:** The study had a quantitative, descriptive correlational, cross-sectional approach. A sample of 127 mothers with children under 1 year of age attending the health center was selected. The type of sampling was non-probabilistic by convenience. The survey and observation techniques were used for data collection. The Massiel Campbell Attachment Style Scale and the Peruvian Child Development Assessment Test were used as instruments. **Results:** Of the 100% of the children studied, 62.21% of the children with secure attachment have normal development; on the other hand, of the 29.92% of the children with ambivalent attachment, 23.62% present risk for developmental disorder, 4.72% present normal development, and only 1.58% present developmental disorder; finally, only 7.87% of the children present avoidant attachment, of which 7.09% present risk for developmental disorder and the remaining 0.78% present developmental disorder. **Conclusion:** There is a significant relationship between the study variables demonstrated by Chi-square ($P=0.001 < \alpha=0.05$).

Keywords: attachment styles, psychomotor development, children

Resumo

Objetivo: Determinar a relação entre estilos de apego e desenvolvimento psicomotor em crianças com menos de um ano de idade em um centro de saúde em Tacna, Peru. **Material e métodos:** O estudo foi quantitativo, descritivo-correlacional e transversal. Foi selecionada uma amostra de 127 mães com filhos menores de um ano de idade que frequentavam o centro de saúde. O tipo de amostragem foi não probabilística por conveniência. As técnicas de pesquisa e observação foram usadas para a coleta de dados. A Escala de estilo de apego de Massiel Campbell e o Teste Peruano de Avaliação do Desenvolvimento Infantil foram usados como instrumentos. **Resultados:** Dos 100% das crianças estudadas, 62,21% das crianças com apego seguro têm desenvolvimento normal; por outro lado, dos 29,92% das crianças com apego ambivalente, 23,62% correm o risco de sofrer transtorno de desenvolvimento, 4,72% têm desenvolvimento normal e apenas 1,58% têm transtorno de desenvolvimento; finalmente, apenas 7,87% das crianças têm apego evitativo, dos quais 7,09% correm o risco de sofrer transtorno de desenvolvimento e os 0,78% restantes têm transtorno de desenvolvimento. **Conclusões:** Há uma relação significativa entre as variáveis do estudo demonstrada pelo qui-quadrado ($P=0,001 < \alpha=0,05$).

Palavras-chave: estilos de apego, desenvolvimento psicomotor, crianças

Introducción

Lograr un bienestar a nivel fisiológico y armonía con el entorno es una reacción positiva para un niño cuando recibe la atención y cuidados adecuados con amor y cariño. El crecimiento social y emocional del niño depende del ambiente familiar. La falta de esta atmósfera puede retrasar su desarrollo. La seguridad emocional del niño y sus futuras relaciones personales dependen en gran medida de las experiencias de afecto, comprensión y el apoyo mutuo presentes en el hogar. Estas experiencias sientan bases sólidas

para moldear la conducta y, en última instancia, allanan el camino para satisfacer eficientemente las necesidades propias, según refieren Breckenridge y Murphy. Es decir, cuando hay afecto en el cuidado brindado, el niño reacciona positivamente a la interacción interpersonal.

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

En un informe publicado por la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), en el año 2021, se reveló que millones de niños y niñas en todo el mundo se enfrentan a una realidad lamentable, donde la pobreza, la malnutrición, el cuidado inadecuado y las viviendas precarias repercuten en el estado 2 de bienestar, ocasionando retraso en el crecimiento y desarrollo del niño; esto representado al 43 % de los niños menores de 5 años que no tienen condiciones óptimas de desarrollo.²

Por ejemplo, la violencia es preocupantemente común entre los niños de 2 a 4 años en países donde poseen ingresos bajos y medianos y los datos revelan que alrededor del 80% de ellos son víctimas de la disciplina violenta. Las estadísticas indican que cerca de 15,5 millones de niños se ven afectados por este problema.² Es por ello que este vínculo es fundamental en el desarrollo de un niño, por el contrario, sin él podrían existir problemas importantes en su comportamiento. En este periodo al niño se le debe brindar una estimulación adecuada, una nutrición equilibrada y seguridad; sin embargo, un número asombroso de niños carecen de los tres, de hecho, aproximadamente 75 millones de niños menores de cinco años, según datos recientes publicados por el UNICEF.²

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

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

En el Perú, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del 2021, el 20,3 % de los niños menores de 5 años en Perú tienen retraso en el desarrollo, lo que significa que tienen dificultades para adquirir habilidades psicomotoras y cognitivas a la edad esperada. El 41,5 % de las niñas y los niños entre 9 y 12

meses de edad tienen una relación adecuada con su madre. Porcentaje menor en 6,9 puntos porcentuales si se compara con el año 2018 (48,4%), según el área de residencia fue mayor en el área urbana (41,9%) en comparación con el área rural (40,4%).⁵

En este contexto, al desarrollar el internado en un centro de salud, se pudo visibilizar que durante los controles de crecimiento y desarrollo del niño especialmente en el menor de 1 año, las madres y/o cuidadores daban detalle del porqué no contaban con el tiempo para estar con su niño; muchas de sus respuestas eran en referencia al trabajo.

Frente a esta situación problemática surge como alternativa de solución determinar la relación entre los estilos de apego y el desarrollo psicomotor del menor de 1 año en un centro de salud de Tacna. En la investigación se obtendrán datos significativos sobre las conductas de apego de los niños, posibilitando acciones priorizadas por parte de los profesionales de enfermería para lograr un abordaje que facilite los procesos de apego.

Material y métodos

El presente trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional de corte transversal y deductivo. La muestra del estudio estuvo conformada por un total de 127 madres con niños menores de 1 año que acuden a un centro de salud de Tacna. El tipo de muestreo que se utilizó fue el no probabilístico por conveniencia; para la recolección de datos se utilizaron las técnicas de la encuesta y la observación, considerando los criterios de inclusión y exclusión. Asimismo, se realizaron las consideraciones éticas como el consentimiento informado, el principio de beneficencia, la confidencialidad y la justicia.

Las técnicas que se aplicaron en este estudio fueron la entrevista y la observación; para la validación de los instrumentos se contó con el juicio de 6 expertos. Los instrumentos que se emplearon fueron la escala de estilos de apego de Massie Campbell para la variable independiente y el Test Peruano de Evaluación de Desarrollo del Niño para la variable dependiente, los cuales fueron modificados y adaptados a las necesidades de la investigación. Para la confiabilidad se obtuvo una consistencia marcada que asciende a 0,755.

Para la aplicación de los instrumentos se realizaron los trámites correspondientes; en primer lugar, se solicitó a través de un oficio dirigido al gerente al centro de salud para la autorización en la aplicación de los instrumentos en la prueba piloto a 20 niños(as) menores de 1 año para así darle la confiabilidad adecuada al instrumento. Para la ejecución del instrumento, se solicitó a la Escuela Profesional de Enfermería la emisión del oficio dirigido al gerente del Centro Salud La Esperanza para la aplicación del instrumento. La recolección de la información se ejecutó durante los meses de julio, agosto y septiembre. Se solicitó el consentimiento informado a las madres y se les informó la duración del cuestionario, la cual tendrá una duración de 20 minutos. Se aplicó la encuesta en presencia de la investigadora. Posteriormente, para el procesamiento de datos mediante el software SPSS versión 27 y Microsoft Excel 2019, se elaboraron tablas estadísticas con sus respectivas interpretaciones, discusiones y conclusiones.

Resultados

Tabla 1

Datos generales del niño que asiste a un centro de salud de Tacna

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

En la tabla 1 se observa la caracterización de los niños(as) menores de 1 año. Se evidencia que el 41,73% tiene de 4 a 7 meses de edad; asimismo, el porcentaje de niños que recibían solo lactancia materna responde a un 80,31%.

Tabla 2
Datos generales de la madre que asisten a un centro de salud de Tacna

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

En la tabla 2, en cuanto al número de hijos de las madres encuestadas, más de la mitad refieren tener solo un hijo (52,76%), el grado de instrucción que predomina en las madres es la educación secundaria (56,69%), el estado civil de las madres mayormente es conviviente (49,60%) y en su mayoría son amas de casa (64,57%). El tipo de familia que prevalece es el de tipo nuclear (54,33%), en cuanto al cuidador principal del niño, se evidencia que tiene como cuidador principal a la madre (69,29%).

Tabla 3

Estilos de apego en niños(as) menores de 1 año de un centro de salud de Tacna

Tipos de estilos de apego	N.º	%
Apego seguro	79	62,21
Apego ambivalente	38	29,92
Apego evitativo	10	7,87
Total	127	100

En la tabla 3, se observa que el estilo de apego predominante que el niño percibe es el apego seguro (62,21 %), seguido del apego ambivalente (29,92 %) y un porcentaje menor respecto al apego evitativo (7,87 %).

Tabla 4

Evaluación de desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 1 año de un centro de salud de Tacna

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

En la tabla 4 se muestra que, del total de niños evaluados, el 66,93 % tienen un desarrollo psicomotor normal; el 30,71 %, riesgo de desarrollo psicomotor, y solo el 2,36 %, trastorno del desarrollo psicomotor.

Tabla 5

Estilos de apego y desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 1 año del Centro de Salud La Esperanza

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

(P=0,001 < α=0,05)

En la tabla 5 se observa que el 62,21 % de los niños que presentan un apego seguro tienen un desarrollo normal; por otra parte, del 29,92 % de los niños que tienen un apego ambivalente, el 23,62 % presenta riesgo para el trastorno del desarrollo, un 4,72 % presenta un desarrollo normal y solo un 1,58 % presenta trastorno del desarrollo; finalmente, solo el 7,87 % de los niños presentan apego evitativo, de los cuales, el 7,09 % presenta riesgo para trastorno del desarrollo y el 0,78 % restante presenta trastorno del desarrollo.

Discusión

Con el objetivo de determinar la relación entre los estilos de apego y el desarrollo psicomotor en los niños(as) menores de 1 año que acuden a un centro de salud, los resultados obtenidos en este estudio destacan la calidad del apego en el desarrollo de los niños por lo que los profesionales de enfermería tienen un rol principal en este proceso, trabajando en colaboración con los padres o cuidadores para promover un ambiente seguro y afecto para el niño.

En las tablas 1 y 2, respecto al primer objetivo específico, caracterizar al niño(a) menor de 1 año de un centro de salud, se identificó la edad del niño, donde la mayoría se encontraba entre los 4 y 7 meses con un 41,73%; sobre el sexo del niño, el 55,91% corresponde al sexo masculino y el 80,31% de las madres refiere que sus niños solo reciben lactancia materna.

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

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

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

Sobre la lactancia materna se sabe que no solo beneficia a la salud física y cognoscitiva en el niño, sino también de la creación de lazos sociales a través del contacto piel a piel en la formación del vínculo afectivo.⁷ Garantizar la confianza inquebrantable del niño y el crear un ambiente de seguridad y calidez es el objetivo fundamental del apego entre un cuidador y un niño. Por lo tanto, el conocer las características de los niños y madres es importante para identificar factores que pueden influir en el desarrollo su físico y cognitivo del niño. El profesional de enfermería tiene un papel importante en la promoción de la salud y el bienestar de los niños y sus familias.

En la tabla 3, correspondiente al segundo objetivo específico, identificar los estilos de apego en niños(as) menores de 1 año de un centro de salud, los hallazgos relevantes sobre los estilos de apego, se observa que el estilo de apego predominante en el niño es el apego seguro (62,21%), seguido del apego ambivalente (29,92%) y un porcentaje menor respecto al apego evitativo (7,87%).

Estos resultados son semejantes con los obtenidos en el estudio realizado por Sanchez, donde se descubrió que el mayor porcentaje de niños presentaba apego seguro (55,90%), por lo que estos hallazgos se alinean con el estudio actual.⁸

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

Los niños con apego ambivalente experimentan ansiedad continua debido al comportamiento inconsistente de sus cuidadores, mientras que los niños con apego evitativo creen que no pueden confiar en sus cuidadores.¹⁰

Desde la enfermería, se pueden realizar diversas acciones como fomentar la sensibilidad y capacidad de respuesta de los cuidadores hacia el niño y promover un ambiente seguro y afectuoso para el niño. Se puede fomentar la cercanía y el contacto físico con el niño para que se sienta seguro y protegido y se puede trabajar en la construcción de una relación de confianza y seguridad con los cuidadores.

En la tabla 4, sobre el tercer objetivo específico, evaluar el desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 1 año de un centro de salud. Según los resultados, el 66,93% de los niños evaluados tienen un desarrollo psicomotor normal, el 30,71% tienen riesgo de desarrollo psicomotor y el 2,36% tienen trastorno del desarrollo psicomotor. Los resultados obtenidos son similares de lo observado en un estudio realizado por Tarazona, donde el 94,45% de los niños tienen un desarrollo psicomotor normal y solo el 5,6% presentó riesgo de trastorno de desarrollo.¹¹

Con los datos obtenidos en este trabajo de investigación, a pesar de que más de la mitad de los niños estudiados muestran un desarrollo normal, es necesario considerar al resto de la muestra, dado que un 30,71% tiene el riesgo de presentar, en un futuro, deterioro psicomotor; para ello, es importante poder intervenir y evitar dificultades de aprendizaje y problemas de conducta, de comunicación y retrasos en el desarrollo. Por parte del profesional de enfermería, es importante considerar que la detección temprana de problemas en el desarrollo psicomotor del niño es fundamental para poder intervenir de manera temprana y adecuada.

En la tabla 5, sobre el cuarto objetivo específico, relacionar los estilos de apego con el desarrollo psicomotor en niños(as) menores de 1 año de un centro de salud, el 62,21% de los niños que presentan un apego seguro tienen un desarrollo normal; por otra parte, el 29,92% de los niños que tienen un apego ambivalente, el 23,62% presenta riesgo para el trastorno del desarrollo, un 4,72% presenta un desarrollo normal y solo un 1,58% presenta trastorno del desarrollo; finalmente, solo el 7,87% de los niños presentan apego evitativo, de los cuales el 7,09% presenta riesgo para trastorno del desarrollo y el 0,78% restante presenta trastorno del desarrollo.

Por otro lado, estos resultados se asemejan a los de Cueva y Ayala; en su investigación hallaron que existe una asociación sustancial entre las variables: estilos de apego y desarrollo psicomotor de los niños menores de 2 años que asistieron al servicio. Existe una asociación del 47,9% entre las variables como resultado del nivel de significancia ($\text{sig.} = 0,000 < 0,05$).¹²

Asimismo, estos resultados difieren con los encontrados en la investigación de Quiroz, quien concluyó que el tipo de apego materno influye parcialmente en el desarrollo psicosocial, sobre todo en los

indicadores oralidad y mirada. El 51,9% de los niños evaluados mostró apego seguro, el 30,8% de los niños evaluados tuvo desarrollo psicosocial normal; este resultado contradice a lo expuesto en el presente estudio, que tiene como resultado que el 78% de los niños evaluados presentan un apego seguro y que el 17% presenta riesgo en el desarrollo social; asimismo, se observa la existencia de una correlación de -110 entre el apego y el desarrollo social, en donde $p=0,162$, por lo que la variable apego no se relaciona con el desarrollo social.¹³

Estas investigaciones corroboran la importancia de que en los niños el desarrollo psicomotor se ha relacionado positivamente con el apego seguro. Es decir, cuando los niños tienen apego seguro hay mejoras en el desarrollo psicomotor, emocional y social. El estilo de apego puede tener un impacto en la exploración y el aprendizaje del entorno del niño. El desarrollo psicomotor puede verse influido a través del apego seguro de los niños que tienden a mostrar características de confianza en sí mismos, curiosidad y exploración. Se deben realizar esfuerzos en la consejería de manera eficaz, así como talleres o sesiones participativas durante los controles en el consultorio y durante las visitas domiciliarias. Además, se debe fortalecer la atención centrada en el acompañamiento a las familias y promover la participación de las familias, en especial la de la madre en el desarrollo integral del niño.

Referencias

1. Clínica Universidad de Navarra. Desarrollo psicomotor del niño. Etapas vida. Universidad de Navarra - España; [Internet]. [13 de enero de 2023]. <https://lc.cx/uPiRp8>
2. UNICEF. La primera infancia importa para cada niño. [Internet]. [8 de abril de 2023]. <https://lc.cx/osDOgx>
3. UNICEF. Niñas y niños menores de 6 años en la pandemia [Internet]. [5 abril de 2023]. 2021. <https://lc.cx/Ln78oA>
4. Organización Mundial de la Salud. Invertir en el desarrollo en la primera infancia en niños, niñas y comunidades [Internet]. [7 de abril de 2023]. <https://lc.cx/yWBFMs>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Desarrollo infantil temprano en menores de 6 años de edad Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). 2021 [Internet]. [7 de abril de 2023]. <https://lc.cx/DoLGi3>
6. Romero E, Zambrano M. Relación de apego y el Desarrollo psicomotor en niños de 0 a 2 años, en el C. S. San Juan de Salinas, 2021. [Tesis para optar el título de licenciatura]. Universidad Peruana Los Andes. Escuela Profesional de enfermería; 2021.
7. Caridad M. Primeros Pasos [Internet]. La lactancia, un poderoso vínculo entre la mamá y su hijo [Internet]. 2018 [21 de octubre del 2023]. <https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/es/lactancia-vinculos-madre-hijo/>
8. Sanchez R. Estilos de apego y nivel de desarrollo psicomotor en niños menores de 2 años. Servicio de niño sano del C. S. Francisco Bolognesi Cayma - 2018 [Tesis para optar el título de licenciatura]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019.

9. Gonzales P, Tarqui A. Estilos de apego y desarrollo psicomotor, en niños(as) menores de 02 años que acuden al Centro de Salud Socos, Ayacucho - 2022. [Tesis para optar el título de licenciatura]. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2022.
10. UNIR. Apego ansioso ambivalente: implicaciones psicológicas | UNIR; [Internet]. 2022. [el 31 de octubre del 2023]. <https://www.unir.net/salud/revista/apego-ansioso-ambivalente/>
11. Tarazona S. Apego materno y desarrollo psicomotriz de niños y niñas menores de un año, del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco - 2018. [Tesis para optar el título de licenciatura]. Universidad Alas Peruanas; 2018
12. Cueva V, Ayala S. Estilos de apego y desarrollo psicomotor en niños menores de 2 años que acuden al servicio de CRED del Class Ttio - Cusco - 2016. [Tesis para optar el título de licenciatura]. Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco; 2017.
13. Quiroz S. Relación entre la calidad del ambiente familiar y el desarrollo psicomotor en niños de 3 años del Asentamiento Humano La Huaca, Lima - Perú, 2017. [Tesis para optar el título de licenciatura]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2017.

Correspondencia

narocutipam@unjbg.edu.pe

Fecha de recepción: **31/05/2024**

Fecha de aceptación: **31/06/2024**