

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN TEMPRANA



**CONTACTO PIEL A PIEL AL NACIMIENTO Y EL
DESARROLLO PSICOMOTOR EN LACTANTES DE SEIS
MESES, CENTRO DE SALUD FREDY VALLEJO ORÉ –
PASCO- 2020**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN
TEMPRANA**

TESISTAS:

Lic. Enf. Hurtado Roque Gladys Edith

Lic. Enf. Vargas Palma Horacio

ASESOR:

Dr. LAGUNA ARIAS Luis Alberto

HUÁNUCO - PERÚ

2022

**CONTACTO PIEL A PIEL AL NACIMIENTO Y EL
DESARROLLO PSICOMOTOR EN LACTANTES DE SEIS
MESES, CENTRO DE SALUD FREDY VALLEJO ORÉ –
PASCO- 2020**

DEDICATORIA

Al Divino, quien guía mi sendero, me acompaña por el buen camino y me fortalece para seguir adelante y no renunciar a este camino lleno de muchas experiencias y sobre todo por cuidar mi salud en este momento tan importante de mi vida profesional, a mis padres por su apoyo incondicional, a mis docentes de la especialidad y a mi asesor por su orientación, tiempo y guía para la elaboración de la tesis.

Gladys Edith Hurtado Roque

A Dios, que ha permitido culminar mis estudios, me da fortaleza para alcanzar mis objetivos profesionales, me alcanza bondad y amor, a mis padres por su apoyo incondicional, por darme la vida, por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, a mis docentes por todo el aprendizaje otorgado, y a todas las personas que fueron partícipes de mi desarrollo profesional.

Horacio Vargas Palma

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por darnos la oportunidad de vivir y acompañarnos en cada paso que hemos construido a lo largo de nuestra vida profesional, por vigorizar nuestros corazones y dar luz a nuestros pensamientos y haber permitido encontrar en nuestro camino a personas y otros profesionales que fueron modelo a lo largo de nuestra vida. A nuestros padres quienes siempre nos cuidaron y brindaron su apoyo incondicional, en los momentos que más los necesitamos, enseñándonos a nunca rendirnos y a luchar por nuestros objetivos y eso los convierte en un ejemplo de vida.

Asimismo, nuestro sincero agradecimiento a nuestros docentes de la segunda especialidad por los conocimientos brindados, pero sobre todo por enfatizar la importancia de la superación en el trayecto de la vida profesional, a nuestro asesor por sus orientaciones, dedicación y el tiempo brindado, para culminar satisfactoriamente la presente tesis, a nuestro asesor Dr. Luis Alberto Laguna Arias por la guía brindada en el avance de esta investigación.

Agradecemos a todas las personas que de alguna forma han sido parte de este logro, su apoyo brindado para culminar esta investigación, que fue muy importante.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el contacto piel a piel al nacimiento con el desarrollo psicomotor en lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020. **Método** El estudio fue de nivel descriptivo relacional, la población muestral del presente trabajo de investigación está constituida por 42 Lactantes que realizan su control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Fredy Vallejo Oré, para establecer la relación entre ambas variables en estudio, se usó la prueba estadística de correlación de Spearman. **Resultados:** se halló que en mayor proporción de lactantes se les practico el contacto piel a piel de 45 a 60 minutos y presentan psicomotricidad desarrollad; del mismo modo a un 19.0%(8) que tuvieron entre 30 a 45 minutos; por otro lado el 9.5%(4) que no tuvieron contacto piel a piel no presentan desarrollo de la psicomotricidad; en tanto ninguno a ninguno que tuvo contacto piel a piel presenta en comportamiento personal social desarrollado o en proceso de desarrollo; donde el desarrollo psicomotor estuvo constituido por 5 áreas: Comportamiento motor postural, viso motor, lenguaje, personal-social y la Inteligencia; al ser analizados mediante la prueba estadística no paramétrica de correlación de Spearman, se obtuvo un valor $Rho = 0.578$, con $p = 0.000$, por lo que se deduce que existe relación positiva moderada **Conclusión.** Existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento con el desarrollo psicomotor en lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020.

Palabras clave: *Contacto piel a piel, Desarrollo psicomotor, Comportamiento motor postural, Comportamiento viso motor, Comportamiento del lenguaje, lactante.*

ABSTRACT

The present study had as an objective to determine the relationship between skin-to-skin contact at birth with psychomotor development in six-month-old infants, Fredy Vallejo Oré Health Center - Pasco-2020. Method The study was of a relational descriptive level, the sample population of the present research work is constituted by 42 infants who carry out their growth and development control at the Fredy Vallejo Oré Health Center, to establish the relationship between both variables under study, used Spearman's statistical test of correlation. Results: it was found that in a greater proportion of infants, skin-to-skin contact was practiced for 45 to 60 minutes and they present developed psychomotor skills; in the same way to 19.0% (8) who had between 30 to 45 minutes; on the other hand, 9.5% (4) who did not have skin-to-skin contact do not present psychomotor development; while none to none who had skin-to-skin contact show developed or developing personal social behavior; where the psychomotor development consisted of 5 areas: postural motor behavior, visual motor, language, personal-social and Intelligence; When analyzed using Spearman's non-parametric statistical test of correlation, a Rho value = 0.578 was obtained, with $p = 0.000$, so it follows that there is a moderate positive relationship. Conclusion. There is a relationship between skin-to-skin contact at birth with psychomotor development in six-month-old infants, Fredy Vallejo Oré Health Center - Pasco-2020.

Keywords: *Skin-to-skin contact, Psychomotor development, Postural motor behavior, Visual motor behavior, Language behavior, infant.*

ÍNDICE

DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
RESUMEN	V
<i>ABSTRACT</i>	VI
ÍNDICE.....	VII
ÍNDICE DE TABLAS	IX
ÍNDICE DE GRÁFICOS	XII
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	4
1.1. Fundamento del problema de investigación	4
1.2. Formulación del problema de investigación	9
1.3. Formulación de los objetivos	10
1.4. Justificación	11
1.5. Limitaciones:.....	12
1.6. Formulación de Hipótesis	12
1.7. Variables.....	13
1.8. Matriz y operacionalización de las variables.....	1
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO	3
2.1. Antecedentes.....	3
2.2. Bases Teóricas	10
2.3. Bases Conceptuales.....	15
CAPITULO III. METODOLOGÍA	32
3.1. Ámbito.....	32
3.2. Población	32

VIII

3.3. Nivel y Tipo de estudio.....	33
3.4. Diseño de investigación	33
3.5. Métodos, Técnicas e Instrumentos	34
3.6. Validación y confiabilidad de instrumentos	35
3.7. Procedimientos	36
3.8. Tabulación y análisis de datos.....	37
3.9. Consideraciones éticas.....	37
CAPITULO IV. RESULTADOS	39
CAPITULO V. DISCUSIÓN.....	67
CONCLUSIONES	71
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS	75
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	76
ANEXOS	82
ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	83
ANEXO 02. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	86
ANEXO 03. INSTRUMENTOS	88
ANEXO 04. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS.....	90

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01.	Características sociodemográficas de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.	39
Tabla 02.	Apgar al minuto de nacimiento de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.	42
Tabla 03.	Apgar a los 5 minutos del nacimiento de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.	43
Tabla 04.	Edad gestacional de las madres de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.	44
Tabla 05.	Contacto piel a piel al nacimiento de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.	45
Tabla 06.	Inicio del contacto piel a piel al nacimiento de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.....	46
Tabla 07.	Duración del contacto piel a piel al nacimiento de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.....	47
Tabla 08.	Desarrollo del área del comportamiento motor-postural de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.....	48
Tabla 09.	Desarrollo del área del comportamiento viso-motor de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.....	49
Tabla 10.	Desarrollo del área del comportamiento de lenguaje de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.....	50
Tabla 11.	Desarrollo del área del comportamiento personal social de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.....	51
Tabla 12.	Desarrollo del área de inteligencia de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.	52

Tabla 13.	Desarrollo psicomotor en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.	53
Tabla 14.	Contacto piel a piel y desarrollo del área de comportamiento motor postural en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.	54
Tabla 15.	Contacto piel a piel y Desarrollo del área de comportamiento visomotor en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.	55
Tabla 16.	Contacto piel a piel y Desarrollo del área de comportamiento del lenguaje en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.	56
Tabla 17.	Contacto piel a piel y el desarrollo del área de comportamiento personal-social en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.	57
Tabla 18.	Contacto piel a piel y Desarrollo del área de la inteligencia en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.	58
Tabla 19.	Contacto piel a piel y Desarrollo del área de comportamiento psicomotor en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.	59
Tabla 21.	Relación entre el contacto piel a piel y desarrollo del área de comportamiento motor postural en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020	61
Tabla 22.	Relación entre el contacto piel a piel y desarrollo del área de comportamiento visomotor en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020	62
Tabla 23.	Relación entre el contacto piel a piel y desarrollo del área de comportamiento del lenguaje en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020	63

Tabla 24.	Relación entre el contacto piel a piel y desarrollo del área de comportamiento social en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020	64
Tabla 25.	Relación entre el contacto piel a piel y desarrollo de la inteligencia en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020	65
Tabla 25.	Relación entre el contacto piel a piel y desarrollo psicomotor en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020	66

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Grafico 01. Representación gráfica del género de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.	40
Grafico 02. Representación gráfica de los domicilios de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.....	40
Grafico 03. Representación gráfica de la procedencia de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.....	41
Grafico 04. Representación gráfica de la edad de la madre de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.....	41
Grafico 05. Representación gráfica del Apgar al minuto de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.....	42
Grafico 06. Representación gráfica del Apgar a los 5 minutos de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.	43
Grafico 07. Representación gráfica de la edad gestacional de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.....	44
Grafico 08. Representación gráfica del contacto piel a piel en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.....	45
Grafico 09. Representación gráfica del inicio del contacto piel a piel en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.....	46
Grafico 10. Representación gráfica de la duración del contacto piel a piel en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.....	47
Grafico 11. Representación gráfica del desarrollo del área del comportamiento motor-postural de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.	48
Grafico 12. Representación gráfica del desarrollo del área del comportamiento viso-motor de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.	49

Grafico 13. Representación gráfica del desarrollo del área del comportamiento de lenguaje de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.	50
Grafico 14. Representación gráfica del desarrollo del área de comportamiento personal social de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.	51
Grafico 15. Representación gráfica del desarrollo del área de inteligencia de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.	52
Grafico 16. Representación gráfica del desarrollo psicomotor de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.	53

INTRODUCCIÓN

Esta investigación surgió de la necesidad de conocer la percepción que tienen las madres en el primer contacto con sus recién nacidos, tomando en cuenta que el establecer lazos afectivos desde el nacimiento es una necesidad para la supervivencia del recién nacido y a su vez determinar cómo esta relación influye en el desarrollo psicomotor del lactante durante el desarrollo de sus primeros meses de vida. El período de traspaso de la vida intrauterina a la extrauterina es un momento importante donde se producen modificaciones en la respiración, circulación y digestión, por lo que se requiere intervenciones rápidas, coordinadas en el equipo de salud que permitan garantizar la salud neonatal.

“Cuando brindamos atención a los recién nacidos, en el 90% de los casos se espera que su adaptación sea fisiológicamente óptima, integral y sin complicaciones, producto de los controles prenatales y el trabajo de parto de evolución normal, estos aspectos son necesarios para el momento del encuentro con su madre y su entorno externo. La Organización Mundial de la Salud (OMS), establece que las madres en el servicio de obstetricia y que han tenido un parto eutócico normal deben realizar durante la primera hora del parto, el contacto piel a piel con su hijo.”

“Tiempo atrás cuando los partos se atendían en casa lo natural era que al recién nacido se entregaba de inmediato a su madre, no existían factores que lo interrumpiesen, la madre lo ponía en su pecho y el niño comenzaba a alimentarse logrando una lactancia materna eficaz. Hoy en día este aspecto de establecer contacto piel a piel forma parte de los criterios exigidos por las autoridades sanitarias ejerciendo autoridad internacional en temas de lactancia materna exclusiva y lazos afectivos, la desnudez del pecho materno y el tiempo de permanencia en el mismo, es una técnica mediante la cual ponemos al bebé en contacto con el pecho y abdomen de la madre, inmediatamente después del parto, incluso de cortar el cordón umbilical, este momento establecerá un lazo afectivo permanente entre la madre y el niño que perdura a lo largo del tiempo además permitirá el desarrollo psicomotor del mismo.

“Todo esto aparece como una actividad de cuidado que permite disminuir costos y aumentar la satisfacción de la madre, lo que hace incorporarlo al cuidado estándar, necesario en países en vías de desarrollo, donde los recursos económicos son escasos, en los países desarrollados es una buena alternativa de intervención, favoreciendo la humanización del cuidado y alcanzar el binomio, madre y el niño no se separen”.

El apego y los lazos afectivos puede facilitar el desarrollo motor del niño durante los primeros meses de vida, incrementando las capacidades neuromotoras, cognitivas y psicosociales, que se dan a lo largo de la vida del niño, estos momentos definen la maduración de las estructuras nerviosas y el aprendizaje que el niño va descubriendo en mundo que le rodea. La participación de los padres en el cuidado de sus niños es importante para su comportamiento futuro, facilita el apego, aumenta su confianza y disminuye la probabilidad de problemas en la relación padre- niño.

Por consiguiente se optó por realizar la investigación acerca del contacto piel a piel al nacimiento con el desarrollo psicomotor en lactantes del Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020, con la finalidad de establecer la relación entre ambas variables fundamentales, como bien sabemos el contacto piel a piel favorece el desarrollo neurológico, psicológico y sobretodo emocional, ya que crea un el vínculo estrecho, perfecto e indestructible entre la madre y su recién nacido, siendo un rasgo de la especie humana, en tanto el profesional de enfermería que cumple un rol fundamental en su actuación al inicio de esta intervención inmediatamente al nacimiento y la probabilidad de tener mejores condiciones para encontrar los beneficios que aporta este contacto íntimo; lo que se pretende de esta investigación es indagar y establecer cuanta es la relación que marca el contacto piel a piel, para su desarrollo psicomotor posterior.

El capítulo I, describe la fundamentación del problema de investigación, justificación, importancia, propósito, limitaciones, los objetivos generales de estudio, las hipótesis, variables, definición y su operacionalización.

El capítulo II, describe el marco teórico, antecedentes de la investigación, bases teóricas y de conceptos utilizadas en el desarrollo de nuestra investigación.

El capítulo III, describe la metodología: ámbito, población, nivel y tipo de estudio, diseño de investigación, técnicas e instrumentos, validación y confiabilidad del instrumento, procedimiento y tabulación.

El capítulo IV, describe los resultados encontrados en nuestra investigación, discusión; análisis descriptivo, análisis inferencial, contrastación de hipótesis, discusión de resultados, conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamento del problema de investigación

La primera infancia es una etapa que constituye el fundamento básico dado que hay muchos cambios de progreso rápidos y significativos que tendremos que enfrentarnos a lo largo de nuestras vidas durante esta etapa especial, es esencial garantizar un mejor desarrollo durante la infancia, consiguiendo una estimulación adecuada en todos los campos; tanto en las áreas cognitivas, socio afectivas y lingüísticas, desde el momento en que se nace.

Teniendo en cuenta este tema que estamos tratando, debe subrayarse que una preocupación primaria durante el desarrollo de los niños es la supervisión regular, periódica y la detección temprana de signos de alerta que indican desviaciones de su evolución normal, lo que puede tener un impacto posterior significativo en el máximo potencial de cada ser humano y de la sociedad en materia de capacidades y habilidades. Por lo tanto, es fundamental que el profesional de enfermería, el pediatra o cualquier rama de la salud que se centra en el cuidado de los niños entienda las características del neurodesarrollo en las distintas etapas de la vida humana y las diversas consecuencias; no sólo la motora gruesa, que se centra frecuentemente en los controles de crecimiento y desarrollo, sino también la motora fina, sensorial, lingüística y socioemocional.(1)

Desde la adaptación del recién nacido a la nueva vida, que viene del ambiente interno del útero de la madre al mundo externo este se realizará mucho mejor y más rápido si se considera un adecuado grado de relación afectiva entre madre e hijo, entonces el niño desde su nacimiento tiene la capacidad de adaptarse, establecer relaciones e interactuar con su madre, y a todo esto se considera como una conducta única y diferente a todo lo demás, sin embargo, esta capacidad se puede dar de manera limitada si no está la madre dispuesta a establecer una relación de afecto quiere decir que 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. (2)

“En la actualidad, conceptos y teorías que tienen mucha relevancia por su base científica, es que neurodesarrollo exitoso tiene relación no solo con la genética, sino también con el ambiente de estimulación y afectividad que debe tener los niños, los cuales influirán de manera decisiva en la producción de sinapsis neuronales, lo cual da como resultado la mayor integración de las funciones cerebrales. A su vez la nutrición de calidad y la lactancia materna también han demostrado influencia clave para desarrollar y obtener resultados a futuro de una mejor productividad y calidad de vida. (1)

“Cuando el recién nacido se halla en la fase inicial de su desarrollo, tanto físico como en el aspecto psicológico, y de acuerdo al ritmo que madure y vaya adquiriendo diferentes habilidades dependerá de distintos factores genéticos; en el calendario de formas del desarrollo de bebés y niños puede ser utilizado como una orientación próxima, por así decirlo la motricidad gruesa del bebé recién nacido tiene mucho que ver con la postura de su cuerpo y con los movimientos que este puede realizar, en las primeras semanas de nacido, es donde realiza movimientos un poco más bruscos y con frecuencia este se asusta al realizar un cambio de postura, ya casi al final del primer mes, a medida que el sistema nervioso va madurando y que con este aumenta el control de los músculos, los movimientos se van suavizando” (2)

“Cuando hablamos del contacto piel con piel (CPP) este procedimiento alcanza la excelencia en los cuidados de cualquier RN sano y se debería aplicar favorablemente casi inmediatamente tras el parto, sin ninguna interferencia si la atención ha sido de forma normal durante el parto, a su vez a medida que se avanza en el conocimiento holístico relacionado al desarrollo del cerebro del recién nacido, también podemos darnos cuenta de lo importante que es adaptar los conocimientos y la tecnología a la naturaleza y no doblegar la naturaleza a nuestras rutinas, el contacto piel con piel posterior al nacimiento es muy importante estabilizar a todos los recién nacidos mediante esta intervención sencilla, que brinda un

aumento del bienestar físico, mental, emocional y social del bebé, ya que este es un derecho de cada bebé al nacer” (3)

“Los recién nacidos sanos que se dejan por un período mayor a una hora en contacto piel con piel de manera no interrumpida con su madre inmediatamente después del parto tienden a presentar un patrón con secuencia de comportamiento innato, donde la mayoría de los bebés atraviesan nueve fases diferentes, si hablamos de esta secuencia conductual se basa en una serie de reflejos, como el reflejo de marcha-reptación y el reflejo de búsqueda, y una vez que el bebé alcanza la mama y comienza a alimentarse, son importantes los reflejos de succión y deglución. Los bebés usan varios sentidos para encontrar su camino hacia la mama, pero se considera que las señales olorasas son las más importantes, en particular el olor del pezón de la madre y más adelante, el olor de la leche materna” (4)

“Cuando describimos el desarrollo psicomotor esta inicia con una evolución continua del niño, descoordinación inicial del RN y su incapacidad cognito – verbal, hasta la total maduración de las funciones de movimientos, con autonomía y adquisición de esquemas mentales, asimismo un tipo que presenta poca frecuencia en la aparición de variaciones o trastornos en el desarrollo que a su vez a esta agrupación se denomina “disociaciones aparentes del desarrollo”, la que consiste en un retardo cronológico, en un área específica del desarrollo, este retardo que se encuentra localizado tiene una opción de recuperación con el paso del tiempo sin dejar secuelas aparentes, es por ello que en la disociación del desarrollo motriz, los niños alcanzan toda la motricidad fina (dedos en pinza, cambio de objetos de una mano a otra, etc.) sin embargo el gateo y la marcha son adquiridas en un tiempo mayor al de la motricidad fina, lo que significa signos de disfunción neurológica, cuando hablamos de algunas variaciones de la normalidad que no conlleven a un evento patológico: formar pinza entre los dedos pulgar y medio, desplazarse sentado sobre sus nalgas, la marcha de pie sin pasar por la etapa del gateo, rotación persistente de la cabeza y la marcha de puntillas. (5)

El desarrollo psicomotor se adquiere de manera progresiva que parte de las habilidades de funcionamiento en el niño, reflejo de la maduración de las estructuras del sistema nervioso central que están sustentadas por las mismas, aun así, es necesario que los profesionales en enfermería que dirigen la atención primaria tengan conocimiento de la evolución normal de dicho desarrollo, los límites y las posibilidades de diagnóstico ante los signos de anormalidad, también se debe mantener la vigilancia continua en cada una de las revisiones del niño, y cualquier preocupación o hallazgo se debe conducir a aplicar un test objetivo que lo ratifique, en cuyo caso se procederá a la derivación para un diagnóstico y tratamiento precoz. (6)

“En la teoría del apego, John Bowlby describe que el niño requiere para su desarrollo, una relación afectiva con el cuidador principal, y basa esto en la necesidad de seguridad y protección del niño, así mismo estas relaciones son importantes para el desarrollo físico, social y emocional, siendo el objetivo biológico la supervivencia y el psicológico la seguridad”.

“En el control de crecimiento y desarrollo durante la intervención de salud que realizamos desde el primer nivel de atención primaria, nuestro trabajo es realizar la identificación precoz y diagnosticar oportunamente los riesgos, alteraciones, trastornos y presencia de enfermedades, lo que conlleva la disminución de riesgos, deficiencias y discapacidades, así como desarrollar los patrones de protección del desarrollo integral de la niño”.

Actualmente en el centro de salud Fredy Vallejo Oré del Distrito de Yanahuanca, perteneciente a la Provincia Daniel Alcides Carrión de la Región Pasco, acuden diariamente al consultorio de Crecimiento y desarrollo, las madres con sus niños menores de 6 meses a los cuales se le realiza el control de desarrollo psicológico y motriz, para todo esto se usan los distintos instrumentos con las cuales se realizaran las evaluaciones del desarrollo psicomotor, todo ellos nos dejara detectar si su estado se encuentra normal y/o deficiente en determinada área de desarrollo.

“Durante la práctica diaria identificamos en los niños, ciertas factores positivos y negativos en el desarrollo psicomotor, la existencia de variaciones; en los cuales los niños tienen dificultades para distinguir entre los cambios que podrían considerarse normales o tolerables y los retrasos en la fase de maduración causados por trastornos temporales o permanentes, cada trayectoria siendo única y distinta, con trayectorias caracterizadas durante el desarrollo del infante las que nos interesa caracterizar. (7)

“Esto se da porque en el desarrollo, la adquisición de funciones se da en forma progresiva, no se da según por un programa rígido, sino por el contrario, presenta modificaciones en el tiempo en el que se desarrolla por cada habilidad lograda, también en la edad cronológica se espera el logro de una habilidad o logro alcanzado”.

“En razón a esto, se vio la necesidad de resolver tal problema, mediante la búsqueda de correlaciones entre el contacto piel a piel al nacimiento con el desarrollo psicomotor en lactantes de 6 meses, el cual está basada en la teoría de Jean Piaget que describe el desarrollo infantil, este autor propone que nuestro cuerpo físico, tienen estructuras mentales propias que permiten adaptarnos al medio que nos rodea, en estructuras mentales influyen ciertos aspectos como la maduración biológica y el desarrollo que se produce en las diferentes etapas de la vida por las que atraviesa el ser humano Arnold Gessell afirma que ese desarrollo puede ser develado por el modo como se manifiesta, los modos de comportamiento son la expresión de un proceso integral de desarrollo, evolución ordenada; por cuanto es un ser único, con un código genético individual heredado con la capacidad de aprender (8)

“Las aportaciones de desarrollo según el modelo de Gessell; motor, adaptativo, de lenguaje y personal social. La conducta motriz se refiere a los movimientos; su organización es producida por el desarrollo del sistema nervioso central, este desarrollo tiene una progresión, desde la cabeza a los pies (dirección céfalo - caudal) y desde los segmentos proximales hacia los distales”.

La investigación desarrollada que titula “Contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Distrito de Yanahuanca, Región Pasco - 2020”, cuya problemática radica en demostrar que el contacto piel a piel se relaciona de manera positiva en el desarrollo psicomotor del recién nacido, puesto que si no se realiza el contacto precoz piel con piel se pierden los beneficios de esta tanto para el recién nacido y la madre.

Como investigadores, fue de mucha importancia realizar esta investigación basada en el crecimiento y desarrollo del niño, donde se planteamos la siguiente pregunta ¿Están relacionados el contacto piel a piel al nacimiento con el desarrollo psicomotor en lactantes del Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020? ello, con el fin de determinar la relación entre el contacto piel a piel al nacimiento con el desarrollo psicomotor en lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020

Los resultados que encontremos servirán de base para la planificación de intervenciones de enfermería, como el contacto piel a piel en la atención inmediata del recién nacido el cual potenciará su desarrollo psicomotor.

1.2. Formulación del problema de investigación

Problema general

¿Está relacionado el contacto piel a piel al nacimiento con el desarrollo psicomotor en lactantes del Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020?

Problemas específicos

- ✓ ¿Se relaciona el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento motor postural de lactantes del Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020?
- ✓ ¿Existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento viso motor de lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020?

- ✓ ¿Hay relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento del lenguaje de lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020?
- ✓ ¿Existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento social de lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020?
- ✓ ¿Hay relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en la inteligencia de lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020?

1.3. Formulación de los objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre el contacto piel a piel al nacimiento con el desarrollo psicomotor en lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020

Objetivos específicos

- ✓ Identificar la relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento motor postural de lactantes de seis meses.
- ✓ Establecer la relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento viso motor de lactantes de seis meses.
- ✓ Determinar relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento del lenguaje de lactantes de seis meses.
- ✓ Identificar la relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento social de lactantes de seis meses.
- ✓ Establecer la relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en la inteligencia de lactantes de seis meses.

1.4. Justificación

El presente estudio se justifica por las siguientes razones:

A nivel teórico

El contacto piel a piel al nacer es la norma biológica de la especie humana, que históricamente ha aportado protección, calor, estimulación social y nutrición al neonato, así como el bienestar de la madre, a través del cual se busca establecer la asociación de este proceso con el desarrollo psicomotor del lactante, el cuál al demostrar la relación entre ambas variables, se lograría un aporte teórico; de esta manera haciendo efectivo el contacto piel a piel en todos los nacimientos posibles.

A nivel práctico

El presente estudio se justifica a nivel práctico, puesto que, con los resultados a obtener, demostrando la asociación entre el contacto piel a piel y el desarrollo psicomotriz, se impulsará la realización de la práctica por los profesionales de enfermería según indica la norma (45 a 60 minutos) con el propósito de que el recién nacido tenga un óptimo desarrollo psicomotriz.

A nivel Metodológico

La investigación se justifica a nivel metodológico, porque se emplea una ficha de registro de contacto piel a piel, el cual dará a conocer a la comunidad científica para que lo pueda emplear en futuros estudios como instrumento para la recolección de datos, así como en la Historia clínica, puesto a que en esta no se detalla el momento y la duración en que se realiza el contacto piel a piel en el recién nacido.

A nivel social

En este nivel el estudio, se justifica puesto a que el desarrollo es la base de una equilibrada evolución psicológica y fisiológica, donde la motricidad juega un papel importante, ya que está asociada al aprendizaje del niño y a la adquisición de nuevas capacidades; el cual podría iniciar desde el contacto piel a piel en el nacimiento.

1.5. Limitaciones:

Las limitaciones, que se predice en el presente estudiaron la reducida cantidad de niños de 6 meses para conformar la muestra en estudio, siendo así que la recolección de datos se realizara en un tiempo prolongado, para contar con la muestra necesaria para que la obtención de resultados significativos.

1.6. Formulación de Hipótesis

Hipótesis general

Hi: Existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento con el desarrollo psicomotor en lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020

H0: No existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento con el desarrollo psicomotor en lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020

Hipótesis específicas:

Hi₁: Existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento motor postural de lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020

H0₁: No existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento motor postural de lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020

Hi₂: Existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento viso motor de lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020

H0₂: No existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento viso motor de lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020

- Hi₃:** Existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento del lenguaje de lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020
- H0₃:** No existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento del lenguaje de lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020
- Hi₄:** Existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento personal social de lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020
- H0₄:** No existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento personal social de lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020
- Hi₅:** Existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en la inteligencia de lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020
- H0₅:** No existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en la inteligencia de lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020

1.7. Variables

Variable independiente

- Contacto piel a piel

Variable dependiente

- Desarrollo psicomotor

1.8. Matriz y operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN DE LA VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE					
Contacto piel a piel al nacimiento	Proceso que consiste en colocar al recién nacido en contacto con el pecho y abdomen desnudo de su madre, inmediatamente después del parto, y mantenerlo en esa posición un tiempo adecuado, de 45 a 60 minutos.	Inicio del contacto	Tiempo en el que se inició el contacto piel a piel posterior al nacimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Inmediato - Después de unos minutos - De 30 a 59 minutos - De 1 a < de 2 horas - Mayor a dos horas 	Ordinal
		Duración del contacto	Tiempo en que se mantuvo el contacto piel.	<ul style="list-style-type: none"> - Menos de 30 minutos - De 30 a 59 minutos - De 1 a < de 2 horas - Más de dos horas 	Ordinal
VARIABLE DEPENDIENTE					
Desarrollo psicomotor	Es el logro progresivo en el niño de alcanzar habilidades funcionales, reflejo de la maduración de las estructuras del sistema nervioso central que las logran.	Comportamiento motor postural	Control de la cabeza y Tronco Control de Cabeza y rotaciones	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollado - En proceso de desarrollo - No desarrollado 	Nominal
		Comportamiento viso motor	Uso del brazo y mano	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollado - En proceso de desarrollo - No desarrollado 	Nominal
		Comportamiento del lenguaje	Audición Lenguaje comprensivo Lenguaje Expresivo	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollado - En proceso de desarrollo 	Nominal

				- No desarrollado	
		Comportamiento personal-social	Comportamiento social Alimentación vestido e Higiene Juego	- Desarrollado - En proceso de desarrollo - No desarrollado	Nominal
		Inteligencia	Inteligencia y aprendizaje	- Desarrollado - En proceso de desarrollo - No desarrollado	Nominal
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN					
Datos generales del lactante		Genero	Género al que pertenece el lactante	- Masculino - Femenino	Nominal
		Domicilio	Sector donde vive	- Nombre del sector	Nominal
		Apgar	Apgar al minuto Apgar los 5 minutos	- Valor del apgar	Intervalo
		Edad gestacional	Edad gestacional en semanas	- Número de semanas	Intervalo

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Asimbaya, M.E; (2021), en Ecuador, en su tesis desarrollada titulada “Estilos de cuidados de madres lactantes y su relación con el desarrollo psicomotor en niños menores de seis meses” el estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo analítico, prospectivo; se desarrolló en el área de Estimulación Temprana del Centro de Salud Tipo C Saquisilí con madres lactantes de niños menores de 6 meses, que recibieron lactancia materna, aplicaron un primer instrumento que consto de 2 partes, Parte A, datos informativos y demográficos y Parte B, 12 preguntas que evaluaron conocimientos sobre lactancia materna. El segundo instrumento Test de DENVER II: para la evaluación del desarrollo de los niños menores de 6 meses; como resultados, el 60% de las madres tienen edades entre 18 y 25 años, 53,3% provienen del área urbana, el 60% de los niños poseen un desarrollo psicomotor normal. Concluyeron que estos niños en estudio, poseen un desarrollo normal; un mínimo porcentaje presentaron desarrollo anormal y también existe relación entre conocimiento de las madres sobre lactancia materna y el desarrollo psicomotor de los niños. Es necesario contar con una guía sobre la técnica de la lactancia materna y estimulación del desarrollo de los niños. (9)

Puente, M; Suastegui, A; Andión, M.L; Estrada, L; De los Reyes, A. (2020), en Cuba, en su tesis, el objetivo fue evaluar el impacto de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de lactantes. Es un estudio observacional, descriptivo y prospectivo, con 60 lactantes con estimulación temprana, atendidos por el Grupo Básico de Trabajo 1, del área de salud Camilo Torres Restrepo de Santiago de Cuba, desde junio 2016 a junio del 2018. Los hallazgos encontrados muestran, predomina el sexo masculino (32) con 53,4 %, en el grupo etario de 1 a 3 meses (48) con 80 %, con antecedente prenatal, mayor influencia negativa fue la anemia carencial presente en 36 madres (60%) y el apgar bajo, con

antecedente natal, se halló en 17 lactantes (28,3 %), se usó oxígeno en 20 de ellos (33,3 %). Las principales alteraciones identificadas el tortícolis (25 para 41,6 %) la hipotonía (23 para 38,3%), la mayor parte de pacientes evolucionaron favorablemente (54 para 90,0 %). Finalmente concluyo el impacto de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor fue positivo, pues se logró la evolución favorable de los lactantes. (10)

Montero, I.D; Gómez, Y.E; Góngora, O; (2020), en Cuba, realizó un estudio cuyo objetivo principal fue identificar la efectividad de la estimulación temprana en lactantes con riesgo de retardo en el desarrollo psicomotor en el período de abril de 2018 a abril de 2019 en el Policlínico Universitario Docente Alex Urquiola, Holguín, Cuba. Es un estudio cuasiexperimental con grupo control. El universo fueron todos los casos atendidos en consulta de neuro-desarrollo en el período de estudio; la muestra son 20 lactantes con riesgo de retardo en el desarrollo psicomotor. Para el grupo control se tomaron lactantes de los consultorios 11, 12 y 13 del área de salud escogidos por lo cerca al trabajo; la selección de niños fueron al azar, que presenten factores de riesgo. En cuanto a los resultados obtenidos, el 50% de lactantes del grupo experimental presentaron convulsiones como factor de riesgo. En el grupo experimental el desarrollo psicomotor fue satisfactorio en 60%, 75 %, 80% y 90%, a los 3, 6, 9 y 12 meses, respectivamente, en el grupo control el desarrollo psicomotor fue satisfactorio en 100%, 75%, 90% y 100% a los 3, 6, 9 y 12 meses. Concluyo que la estimulación temprana fue efectiva en lactantes con riesgo del retardo psicomotor. (11)

Jiménez, MF; Martínez, JR., (2019), en Ecuador, en su investigación desarrollada con el objetivo de “Analizar el cumplimiento del apego precoz durante el puerperio inmediato en mujeres y neonatos atendidos en el Centro Obstétrico del Hospital General Docente Calderón durante el periodo octubre 2018- marzo 2019”, la investigación fue de tipo observacional descriptivo y transversal, con un diseño de corte transversal. Concluyo, existe evidencia estadística que el proceso se cumple parcialmente. En los parámetros estudiados del apego precoz

están: inmediatez, privacidad, eficacia y continuidad, de ellos se cumplen los primeros 3, en gran porcentaje: 81%, 86% y 92% respectivamente, en cuanto a la continuidad únicamente se cumple el 48 % porque la permanencia del recién nacido con su madre no va mas allá de los 60 minutos. (12)

Antecedentes Nacionales

Chihuan, E R; Llancari, M; (2020), en Huancayo, su investigación tuvo el objetivo determinar la relación entre el tipo de lactancia y el desarrollo psicomotor de niños de 0 a 6 meses, que se atendieron en el Centro de Salud Sapallanga; estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional, diseño no experimental – transversal, donde la muestra fue 45 niños de 0 a 6 meses de edad; la técnica la entrevista y el instrumento el cuestionario, validado por Rodríguez L. y Rodríguez y confiabilidad de 0.824, en resultados el 55,5% del total de niños tienen Lactancia Materna Exclusiva, el 26,7% es mixta y el 17,8% es artificial. En resultados del desarrollo psicomotor, no hay niños que tengan retraso en su desarrollo psicomotor, el 26,7% se encuentran en riesgo y el 73,3% se encuentran normal. El resultado final de las dos variables fue que el 11,1 % del total de niños que tienen Lactancia Artificial presentan un desarrollo psicomotor normal y el 6,7 % en riesgo. Concluyendo la variable lactancia materna se relaciona directa y positivamente con la variable desarrollo psicomotor en niños menores de 6 meses, con una correlación positiva y fuerte de 0.789; permitiéndonos aceptar la hipótesis de investigación y rechazar la hipótesis nula. (15)

Rojas, B.M; (2020), en Chiclayo; realizó una investigación cuyo objetivo fue describir el estudio, percepción de la madre sobre el contacto piel a piel con el recién nacido, Centro de Salud Monsefú- Chiclayo, investigación cualitativa, estudio de caso, la muestra fue 10 madres en período de puerperio, se obtuvo por saturación de los discursos, donde resultado de las entrevistas, los argumentos son iguales o similares, en recolección de datos se utilizó la entrevista semiestructurada, como resultados de la investigación se obtuvieron las siguientes categorías:

Categoría I: Percibiendo el primer contacto con el recién nacido, son experiencias de las madres en el momento del contacto piel a piel; Categoría II: Percibiendo la necesidad de la presencia paterna, las madres solicitan la presencia del padre en el momento del parto; Categoría III: Reconociendo la labor de la enfermera, las madres reconocen la presencia del profesional de enfermería, resaltan el buen trato y el apoyo constante, en cuanto a consideraciones finales, las madres expresan sentimientos de felicidad, alegría al tener contacto con el recién nacido, resaltan la presencia paterna, necesaria para lograr lazos afectivos entre ellos y finalmente reconoce la presencia de la enfermera en el momento del contacto piel a piel con el recién nacido. (16)

Cabrera, V.D; (2019), en Lima, en su investigación, el objetivo fue determinar la relación entre contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna según tipo de parto, en puérperas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, diseño de estudio correlacional, prospectivo, corte transversal, no experimental, método cuantitativo, la muestra fueron 284 puérperas atendidas en el período diciembre 2018, como técnica la entrevista estructurada, se utilizó el cuestionario como instrumento, los resultados fueron, el 59.51% (169) de las puérperas eran primípara, 97.18% (276) estaban controladas; 98.59% (280) fue de parto vaginal y el 1.41% (4) por cesárea; 98.24% (279) realizaron contacto piel a piel y un 1.76% (5) mencionaron que no; el 99.64% de los que tuvieron parto vaginal si realizaron contacto piel a piel, mientras que el (100%) que tuvieron cesáreas, realizaron contacto precoz piel a piel; en tiempo de inicio del contacto piel a piel, el 98.59% (275) lo realizaron inmediatamente después del parto; 98.59% (280) presentó inicio temprano a lactancia materna; el 95.07% (270) lo iniciaron dentro de los primeros 60 minutos, en conclusiones del estudio el 99.64% que tuvieron contacto precoz piel a piel obtuvieron un inicio temprano de lactancia materna. (17)

Roque, J.E; (2019), en Puno, realizo un estudio con el objetivo, de evaluar características de recién nacidos sanos y a término (duración,

inicio de succión, temperatura ambiental, procedencia, paridad materna, uso de cobertor, gorro, posición materna, contacto visual, beneficios del contacto precoz piel a piel, frecuencia cardíaca, respiratoria, temperatura axilar y saturación de oxígeno, en el Hospital Carlos Monje Medrano en Juliaca. La muestra fue 63 neonatos, varones y mujeres, que cumplieron criterios de inclusión y exclusión, en resultados evidenciaron que el contacto piel a piel es de inicio precoz (0.38 ± 0.34 min), 16 de corta duración (10.38 ± 6.90 min), en sala de partos (76%), con 17 madres primigestas (71%), son procedencia urbana (73%), ($21.6 \pm 1.46^\circ\text{C}$), usaron cobertores, toallas precalentadas (62%), sin 19 gorro (75%), con madres en posición echada $\sim 180^\circ$ (95%), sin contacto visual (100%), los neonatos femeninos regularon mejor la función respiratoria, solo iniciaron succión 21 (6.1%) los que realizaron contacto de larga duración. La frecuencia cardíaca mejoró ($p < 0.05$) en los neonatos con madre semisentada ($\sim 45^\circ$). La temperatura fue variable entre los 23 usuarios de toallas precalentadas. Concluyó que no se realiza un adecuado contacto piel a piel, razón por lo que la mayoría de los neonatos desarrollaron hipotermia leve. Existe un beneficio significativo en la saturación de oxígeno en primer lugar, y en segundo, la frecuencia respiratoria. Los demás signos vitales se mostraron como beneficios solo en algunos grupos. (18)

Antecedentes Locales

Mandujano, E; (2018), en Huánuco, en su estudio realizado con el objetivo de determinar actitudes de la madre sobre el contacto piel a piel. Es un estudio descriptivo simple con 165 madres del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari 2018; se utilizó una escala sobre contacto piel a piel. En resultados evidencio, el 94,5% (156) tuvieron actitud positiva sobre contacto piel a piel, el 90,3% (149) mostraron actitud positiva frente al vínculo afectivo, el 93,3% (154) mostraron actitud positiva en lactancia materna, el 83,6% (138) emitieron actitud positiva sobre la termorregulación. Con la prueba Chi cuadrada se halló diferencias estadísticas significativas entre estas frecuencias ($p \leq 0,000$).

Concluyo que las actitudes sobre el contacto piel a piel de la madre con el recién nacido valorados en forma positiva y negativa fueron diferentes y existió predominio de las actitudes positivas. (24)

Arias, D.V; (2017), Tingo María, realizo una investigación con el objetivo de determinar relación entre nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor del niño de 0 a 24 meses, Hospital Tingo María, 2017. Es un estudio, de enfoque cuantitativo, observacional, relacional de corte transversal, la muestra fueron 50 madres. En sus resultados la edad materna promedio fue de 22 años. El [68,0% (34)] es conviviente. El [38,0% (19)] tiene superior incompleta. El [50,0% (25)] de las madres es estudiante. La edad promedio de los niños en estudio es de 9 meses, con predominio del sexo masculino [60,0% (30)]. El [90,0% (45)] de los niños asiste en forma regular a su estimulación temprana. El [54,0% (27)] de las madres tiene conocimiento alto sobre estimulación temprana. El [48,0% (24)] de los niños tiene un desarrollo psicomotor normal. Finalmente concluyo que existe relación entre el nivel de conocimiento de la madre sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor del niño con un $X^2=66,267$ y un valor $p=0,000$. (26)

Rojas, J.L; Villegas, J.A; (2016), en Huánuco, realizó su investigación, cuyo objetivo fue determinar la efectividad de la consejería de enfermería en estimulación temprana en madres de niños de 0-11 meses del CAP II- ESSALUD, Chupaca. La investigación fue explicativa, experimental, longitudinal y analítica; de muestra tuvieron 50 madres divididas en dos grupos (25 para el grupo experimental y 25 para el grupo control). Se usó como instrumento el cuestionario, que midió nivel de conocimientos. El resultado fue de ($X^2=5.99$, $GL=2$; $p=36,32$) afirmando "La consejería a madres sobre estimulación temprana es efectiva para mejorar el desarrollo psicomotor". De esta manera llegaron a las siguientes conclusiones: Un 80% de madres del grupo experimental presentaron malos conocimientos sobre el desarrollo psicomotor antes de la aplicación de la estimulación temprana; a diferencia del 88% del grupo control que presentaron malos conocimientos. Después de la

aplicación de la estimulación temprana, en el grupo experimental un 92% de madres presentaron buenos conocimientos para mejorar el desarrollo psicomotor a diferencia del grupo control que presentaron malos conocimientos el 72% por no haber recibido la consejería sobre estimulación temprana. Asimismo, en cuanto a la práctica de la valoración del desarrollo psicomotor en niños de 0 a 11 meses de edad de las madres del grupo experimental antes de la consejería de estimulación temprana el 68% tienen un inadecuado desarrollo psicomotor de los niños y el 32% adecuado desarrollo; luego de la consejería se encontró que el 88% (de los niños tienen adecuado desarrollo y el 12% inadecuado. (27)

Rojas, A.M; (2016), en Huánuco, en su estudio desarrollado , tuvieron el objetivo, determinar la influencia de la estimulación temprana en el ambiente familiar y en el desarrollo psicomotor del niño menor de 3 años, en el Centro de Salud Acomayo de Huánuco; 2016. Métodos. El estudio fue observacional, transversal, analítico y prospectivo; la población fueron 435 niños menores de 3 años, seleccionándose a una muestra probabilística de 204 niños. La comprobación de hipótesis fue mediante la prueba Chi cuadrada, para un $p \leq 0,05$, apoyados en el PASW V 23.0. En los resultados evidencio que el nivel de estimulación temprana en el ambiente familiar de los niños menores de 3 años en un 89,7% (183)] fue adecuada y el perfil de desarrollo psicomotor en el 99,5% (203)] fue normal. Al relacionar la estimulación temprana en el ambiente familiar y el estado nutricional de los niños menores de 3 años, se halló significancia estadística [$X^2= 7,80$; $Gf= 1$ y $p = 0,00$]; con lo que acepta la hipótesis de investigación. Por otro lado, no se halló relación entre la estimulación temprana en el ambiente familiar y el desarrollo psicomotor [$X^2= 0,11$; $Gf= 1$ y $p = 0,73$], el género de los niños [$X^2= 0,20$; $Gf= 1$ y $p = 0,64$], la procedencia de los niños [$X^2= 1,99$; $Gf= 1$ y $p = 0,15$] y el nivel de la funcionalidad familiar de las familias de los niños [$X^2= 4,80$; $Gf= 1$ y $p = 0,09$]; con lo que aceptó la hipótesis nula. Concluyo que la estimulación temprana influye en el estado nutricional de los niños menores de 3 años; mas no influye en el desarrollo psicomotor. (28)

2.2. Bases Teóricas

La teoría de Piaget sobre el desarrollo infantil

Piaget propuso que, al igual que nuestros cuerpos físicos tienen sus propias estructuras que nos permiten adaptarnos a nuestro entorno, construimos nuestras propias estructuras mentales para poder adaptarnos a nuestro entorno. Además, Piaget afirmó que los niños no acumulan conocimientos pasivamente, sino que los construyen activamente. Se buscó una explicación de cómo las perspectivas de los niños sobre sus mundos cambian con el tiempo y cómo se producen estos cambios sistemáticos. (8)

Conocido por ser uno de los teóricos constructivistas, echó por tierra, la antigua idea de que los niños eran entes pasivos y demostró que no sólo forman parte activa de su aprendizaje, sino también que son capaces de interpretar el mundo que los rodea

Etapas del desarrollo cognitivo del niño según la Teoría de Piaget

Piaget propuso cuatro etapas del desarrollo en niños, que son: 1ª- Periodo sensorio-motor (Niños de 0-2 años), 2ª- Periodo preoperacional (Niños de 2-7 años), 3ª- Periodo concreto (Niños de 7-11 años), 4ª- Periodo formal (Niños y adolescentes de 11-en adelante, aproximadamente hasta los 19 años). (29)

La teoría de la maduración de Arnold Gesell

“Arnold Gessell, a partir de 1940, en su estudio luego de observar a muchos niños, planteó el diagnóstico evolutivo en la conducta humana, donde el desarrollo de un niño, se identifica por la forma como se comporta, los comportamientos de los niños son resultado de un proceso integral y una evolución ordenada. En relación con el diagnóstico evolutivo, en la teoría Gesseliana, es la observación minuciosa de las formas de conducta y su estimación mediante la comparación de normas establecidas. La conducta, desde el punto de vista de la teoría Gessell, evalúa en términos de edad y está en términos de conducta, entonces el diagnóstico evolutivo traduce los valores de conducta en valores de

edad. La confrontación de observaciones y normas permite descubrir y especificar desequilibrios del desarrollo.(30)

Al evaluar el desarrollo de un niño según el modelo de Gessell, hay cuatro áreas de comportamiento que se deben buscar: motora, adaptativa, lingüística y social personal. La conducta motriz se relaciona con los movimientos y su organización está determinada por el desarrollo del sistema nervioso central. La observación del desarrollo progresa de la cabeza hasta los pies (céfalo - caudal) y desde segmentos cercanos a segmentos distantes. Como resultado, al evaluar el comportamiento de conducción, también se evalúan los movimientos.

Por su parte, la conducta adaptativa se refiere a la adaptación sensorio motriz respecto a objetos y situaciones; la conducta del lenguaje se entiende como el recurso a cualquier forma de comunicación audible y visible; y la conducta personal social se refiere a las relaciones con los demás. (30)

Modelo del desarrollo del niño.

“Mussen define el desarrollo del niño como modificaciones en las estructuras físicas, neurológicas, cognitivas y conductuales que se producen ordenada y relativamente permanente, con 3 objetivos específicos: uno, comprende los cambios que se producen en todos los niños, independiente del nivel cultural en la que crecen o de las experiencias que obtengan; dos explican las diferencias individuales y tres explican las diferencias colectivas.

La definición “desarrollo” describimos los cambios que el tiempo, experiencia, se producen en nuestro organismo y pensamiento o en otras conductas, para la biología es el avance de la diferenciación celular y tisular, que da lugar a un aumento de la complejidad de las estructuras orgánicas y funcionales; por lo tanto, es la adquisición de nuevas funciones a través de la maduración. Por lo tanto, se trata de un proceso continuado y dinámico que consta de etapas sucesivas destinadas a aumentar la diferenciación y la integración de las funciones a lo largo de la vida. El desarrollo del niño es crítico durante este largo proceso debido

a la importancia e implicaciones de los acontecimientos que se producen durante esta etapa para toda la existencia del individuo.(31)

Además, el desarrollo es un proceso continuado en el que el niño adquiere gradualmente habilidades complejas que les hacen interactuar de varias maneras con los individuos, los objetos y las situaciones de su entorno. Abarca las funciones de inteligencia y aprendizaje, que le permiten comprender y organizar su mundo, ampliar su capacidad de comprensión, hablar su lengua, caminar, manipular objetos e interactuar con los demás, así como su capacidad de percibir y manifestar sus emociones.

Hay elementos de riesgo que aumentan la probabilidad, que un niño crezca en un entorno desfavorable y también tiene hay desventajas biológicas; estos elementos de riesgo en conjunto, determinan el nivel de desarrollo del niño. Estos elementos de riesgo existen y se manifiestan de manera diferente en cada uno de los niveles de interacción del niño con su entorno, dependen si se satisfacen o no sus necesidades básicas y especiales. El contexto y el sistema familiar tienen un efecto sobre la adaptación individual, que puede amplificar o disminuir el impacto de los riesgos en el niño.(31)

Se ha informado de que tener una alta frecuencia de contacto con un adulto que valora los logros del niño y responde física, verbal y emocionalmente con suficiente consistencia y claridad, proporcionarle diversos y regulados insumos sensoriales que no sobrecargan la capacidad del niño para recibir, clasificar y responder; tener un clima emocional positivo en el que el niño puede aprender a confiar en los demás y en sí mismo; y tener un clima emocional positivo en el que el niño puede aprender a confiar en sí mismo son beneficiosos para el desarrollo del bebé. (31)

“La ecología del desarrollo humano pretende estudiar al individuo dentro de sus ecosistemas que ocupa en este momento y comprende el estudio científico de la progresiva adecuación entre el ser humano en desarrollo y las propiedades cambiantes de los entornos en los que vive”.

Hay una variedad de mecanismos a través de los cuales los factores socioeconómicos operan, cada uno con un impacto potencial único y variable; Bradley y Corwyn describen una variedad de interacciones posibles, los estilos de vida y la atención, nivel instrucción de los padres, la presencia de enfermedades, desacuerdos entre los padres que proporcionan un sistema de crianza adecuado, el estado civil de la madre, entre otras cosas. La pobreza en su conjunto tiene un mayor impacto cuando se transmite a través de una familia durante un largo período de tiempo y se asocia con un bajo nivel de educación para la madre. Además, se han establecido las diferencias entre los resultados cognitivos de los problemas de comportamiento en el desarrollo, con los factores socioeconómicos asociados más fuertemente con los primeros que con los últimos, en los que variables como el caos o la desorganización del entorno también intervienen. (31)

Teoría de apego de John Bowlby

La teoría del apego de John Bowlby, se refiere a la importancia de hacerla conocida porque los niños tienden a desarrollar un vínculo afectivo con aquellos adultos que les proporcionan una atención y crianza estable, continua y relativamente coherente. En el último decenio, hemos visto una consideración del significado práctico de la teoría apego, que fue formulada originalmente por J. Bowlby. El hecho de que una madre o un padre sea una madre o un padre no determinará necesariamente la calidad de la atención que prestan, sino la calidad de la atención que prestan, especialmente durante los momentos de estrés para el niño. (2)

“Es importante resaltar que para un adecuado crecimiento y desarrollo del niño, el vínculo afectivo es importante iniciarlo desde la etapa intrauterina, este vínculo es fundamental durante los primeros años de vida y debe desarrollarse a través de todo el ciclo de vida de las personas; la calidad del vínculo afectivo que los padres desarrollen con el niño, será un factor importante en su crecimiento y desarrollo; lo que se traduce en, buen desarrollo cognitivo, alta autoestima, relaciones de pareja basadas en la confianza y comunicación, regulación y manejo

adecuado de emociones negativas (rabia y frustración), buenas relaciones de adaptación y resolución de problemas de vida.

En el centro del apego está la preferencia a buscar la proximidad, el contacto, etc. Esto es implícito en los comportamientos que se manifiestan no de forma mecánica sino se relaciona con otros sistemas de comportamiento y situaciones que el ambiente lo permita; entre muchos, los enlaces que generan el apego se establecerían basándose en tres elementos:

- a) **Conductas de apego:** Es el resultado de las comunicaciones que exigen atención en las que el bebé no se trata como un objeto pasivo, sino como una estrella en gritos, sonrisas, agitación motora, monitorización visual y auditiva, lo que a su vez permite y anima a la madre o al cuidador primario a acercarse y quedarse con él.
- b) **Sentimientos de apego:** En una buena relación de apego, los sentimientos de afirmación y seguridad son experimentados tanto por el individuo como por la figura de apego. Esta experiencia afectiva también introduce expectativas sobre cómo se relacionará el otro con nosotros.
- c) **Representación mental:** Es la representación interna que hace el niño de la relación de apego: los recuerdos de la relación, los “modelos operativos internos”, se idealizan como una construcción de un conjunto de representaciones interactivas que tienen cierto grado de estabilidad, representan un “trabajo” en el sentido de representaciones dinámicas que cambian para adaptarse a los diferentes periodos de los ciclos vitales. (32)

Según el enfoque actual, un apego seguro con un cuidador estable y consistente puede garantizar un desarrollo cognitivo y mental adecuado en un niño que crecerá, incluso cuando se tomen en cuenta los riesgos genéticos; aún más, los lazos primarios adquieren una importancia primordial en la edad avanzada, así como en condiciones de deterioro o discapacidad física o mental en cualquier edad; todo esto se produce,

naturalmente, bajo ciertas características de nuestra biología en el proceso de maduración. En el mundo actual, la teoría del apego sigue siendo relevante, y se considera uno de los conceptos más revolucionarios en el desarrollo de los niños en los últimos 60 años. Después de Piaget y Vigotsky, Bowlby han sido los autores que más han sido citados. (33)

2.3. Bases Conceptuales

Contacto piel a piel al nacimiento

El contacto piel a piel (CPP) es la colocación del recién nacido desnudo sobre el pecho materno, cubierto solamente con un gorro, sábana o campo. (34) El contacto piel a piel (SCC) es la colocación de un recién nacido en la madre, con sólo un sombrero, una manta o un campo que lo cubre. Se denomina "contacto piel con piel" a la colocación del recién nacido en el vientre de la madre tras el parto. Además de ser extremadamente agradable para la madre y tranquilizadora para el bebé, esta práctica ha proporcionado tradicionalmente calor y comida al recién nacido y ha permitido que se inicie el proceso de unión. (35)

El recién nacido se encuentra en un estado tranquilo de alerta durante las primeras dos horas después del nacimiento, lo que se debe a la liberación de noradrenalina durante el parto. Esto permite al recién nacido reconocer el olor de la madre en un principio, lo que permite establecer un vínculo con la madre y la adaptación al entorno postnatal. Esto se denomina "periodo sensitivo".(4)

Colocando al recién nacido en decubito ventral o prono en contacto piel con piel, el recién nacido poco a poco va reptando hacia los pechos de su madre mediante movimientos de flexión – extensión de las extremidades inferiores, pataleo, cabeceo y poniendo en marcha los reflejos de búsqueda y succión del puño que está impregnado del olor del líquido amniótico, alcanzando el pezón y realizando un agarre espontáneo. Esto no debe ser un proceso forzado, sino uno que se produce naturalmente de forma instintiva. En el 90% de los casos, dura aproximadamente 70 minutos, y separar a la madre de su recién nacido

interrumpe este proceso y reduce la probabilidad de un intento de lactancia materna exitoso.(4)

El contacto piel a piel podemos realizarlo sin problemas: cuando el RN es pretérmino tardío (35-37 semanas por capurro), término, el líquido amniótico es claro, el niño respira, llora sin dificultad o si presenta buen tono muscular.

En el CPP se han observado los siguientes beneficios:

- a) Favorece la colonización del RN por los gérmenes maternos,
- b) Favorece la adaptación a la vida extrauterina:
 - Disminuye los niveles de estrés en el RN, por la disminución de cortisol en sangre
 - Facilita la regulación térmica, lo que disminuye el consumo energético, disminuyendo el riesgo de hipoglucemia y mejorando la adaptación metabólica
 - Mejora la estabilidad cardiorrespiratoria
- c) Tiene un efecto favorable en el proceso de vinculación madre - recién nacido,
- d) Disminuye el tiempo de llanto del RN,
- e) Provoca menor ingurgitación mamaria y menor grado de ansiedad en la madre,
- f) Favorece el agarre correcto al pecho,
- g) Aumenta la frecuencia y la duración de la lactancia materna. (4)

Durante las dos primeras horas de vida, el bebé pasa por un estado conocido como el período sensitivo, que se debe a una liberación hormonal que se produce durante el parto y durante la cual el niño es completamente receptivo al entorno externo. Tener al bebé en su pecho permite un reconocimiento olfativo temprano y un primer contacto visual entre ellos dos: En el periodo de reptación, el recién nacido intenta llegar al pezón arrastrándose, succiona el pezón para obtener la primera gota de calostro, llena de linfocitos T, linfocitos B y macrófagos que ingresan al recién nacido

los anticuerpos necesarios para defenderse de la flora bacteriana de la piel de la madre. En este periodo el recién nacido está genéticamente preparado para esta interacción única e irrepetible.

Aproximadamente 2-3 horas después del parto, el recién nacido entra en un período de insomnio y es menos probable que necesite lactancia materna.
(36)

Beneficios del contacto piel a piel, para la madre y para el niño:

1. Para el niño:

- a. El final del siglo XX fue la primera vez que se reconoció la importancia del contacto mutuo entre madres e hijos después del parto y su papel en el desarrollo de la transición fetal. Una adaptación fisiológica, psicológica, crítica y mutua sólo puede lograrse a través del contacto cercano entre los dos. Si se separan, esta adaptación no se producirá de la misma manera. En consecuencia, el CPP permite al bebé hacer una transición adecuada, favoreciendo así su adaptación fisiológica al entorno extrauterino y mejorando la organización del cerebro y el sistema motor en el proceso cardiorrespiratorio, mejor oxigenación, regulación térmica adecuada y disminuye el gasto energético.
- b. La primera interacción entre madre e hijo es necesario en el desarrollo del vínculo afectivo: contacto materno, su olor, tacto, voz, calor, permiten que se establezca una relación única entre ambos que es independiente del tipo de alimentación elegida.
- c. Fortalece el inicio de la lactancia materna exclusiva.

2. Para la madre:

- a. El contacto piel a piel y el inicio de la lactancia favorecen el aumento de oxitocina y de la beta - endorfina que ayudan a las contracciones uterinas y la eyección de calostro.
- b. Disminuye el estrés materno, los posibles problemas emocionales relacionados con el parto y se inicia un sentimiento de protección para cuidar a su hijo.

3. Efectos de ausencia de CPP:

Los estudios realizados en animales han demostrado que la separación de la madre y el recién nacido tras el nacimiento provoca una situación de estrés emocional en el lactante, observándose cambios en la composición genética del sistema nervioso. Esta situación se traduce en un aumento de la expresión de los genes que sintetizan ciertas moléculas y hormonas (cortisol, adrenalina, etc.) que se sintetizan en la glándula cerebral y suprarrenal, tanto en el cerebro como en la glándula suprarrenal. Sus efectos son que ralentizan la recuperación de ambas partes, retrasan el reconocimiento de la madre y pueden dar lugar a una relación disfuncional entre la madre y el niño que, si se nutre de un entorno de amor y apoyo, puede revertirse por completo. Todo esto forma parte de un concepto moderno conocido como DOHaD (Developmental Origins of Health and Disease), que afirma que los acontecimientos de las primeras etapas de la vida (durante el desarrollo del feto y del bebé) pueden influir en los patrones de comportamiento, la salud mental y el desarrollo biológico a largo plazo, e incluso promover el desarrollo de enfermedades. DOHaD es el acrónimo de Developmental Origins of Health and Disease (Orígenes del Desarrollo de la Salud y la Enfermedad) (36)

Postura adecuada:

Cuando un niño y una madre entran en contacto directo, la piel del niño debe tocar directamente la piel de la madre; no debe haber nada entre ellos (no bañador, no manta, no toalla, etc.). Para mantener el recién nacido caliente, se puede colocar una manta y una gorra en su cabeza. Dado que la cabeza del bebé representa una superficie corporal importante (y porque suele estar humectada por el líquido amniótico), si no está cubierta, el riesgo de pérdida de calor es alto, aumentando el riesgo de hipoglicemia y aumentando el gasto en termorregulación, así como la posibilidad de distrés respiratorio. (37)

Una vez que el recién nacido se haya colocado sobre el vientre o el pecho de la madre, con la boca abajo y con la cabeza ligeramente inclinada, puede estar cubierto tanto con una manta caliente como con un pañal por encima, evitando la pérdida de calor y manteniendo la privacidad materna, como se ha descrito anteriormente. (38)

Duración:

La capacidad de las madres y sus recién nacidos sanos para hacer contacto cara a cara inmediatamente después del parto, antes de cortar el cordón umbilical, debe ser más accesible para los profesionales de enfermería. Continuamente durante 1-2 horas o hasta que el recién nacido haya pasado por el período tranquilo de alerta que está experimentando en ese momento después del nacimiento. Si la madre desea alimentar a su hijo a leche materna, será más fácil para ella permanecer en la unidad de enfermería durante el tiempo necesario hasta que se complete el proceso de lactancia materna. (39)

Modificaciones fisiológicas que se producen en el recién nacido y la madre**Cambios en la madre**

Cuando al bebé entra en contacto piel a piel con su madre, se favorece la liberación de la hormona oxitocina. Esta hormona se libera por los estímulos sensitivos como son el tacto, el olor o el calor, y en respuesta a la estimulación del pezón por la succión del recién nacido. (40)

Cambios en el recién nacido.

“El parto desencadena estrés para el recién nacido y lo lleva a tener una serie de reacciones metabólicas, como altos niveles de catecolaminas (adrenalina y noradrenalina). Este aumento de niveles hacen que el recién nacido esté alerta durante las 2 primeras horas de vida”.

“El contacto piel a piel disminuye los niveles de catecolaminas después del parto; esta disminución es importante, porque si se mantienen elevadas, aumentan el consumo de glucosa en un momento en que estas reservas son limitadas.

El abrigo, el calor que se proporciona al recién nacido, los estímulos táctiles y olfatorios, evidencian una disminución del dolor cuando se realiza un procedimiento invasivo, el contacto piel a piel ayuda a regular la temperatura de manera temprana en el recién nacido.

BENEFICIOS DEL CONTACTO PIEL CON PIEL TRAS EL NACIMIENTO

Beneficios para la madre:

Beneficios en el postparto inmediato:

El contacto piel con piel favorece la liberación de oxitocina endógena:

- a) Facilita las contracciones e involución uterina.
- b) Disminución del sangrado post parto, los que se evidencian luego en los análisis de laboratorio, evaluación del hemograma hemoglobina de mujeres que realizaron el contacto piel con piel y de las que no.
- c) Mejora en el proceso de eyección de calostro y aumento de la temperatura de las mamas.
- d) Se presenta disminución del dolor de las mamas, por ingurgitación mamaria, que es la distensión de la glándula mamaria con retención de leche y congestión mamaria, producida entre las 24 - 48 horas tras el parto.

Beneficios en los primeros minutos de vida:

El contacto piel a piel y la liberación de oxitocina, producen disminución de la ansiedad materna; el momento de tener al recién nacido con ella, le permite estar tranquila mientras lo acaricia y reconoce.

Beneficios a largo plazo:

- a) Disminución de la ansiedad y depresión postparto, hay aumento de la autoconfianza.
- b) Las mujeres que realizaron contacto a piel, aumentaron el grado de satisfacción sobre la percepción del parto.

Beneficios para el recién nacido:**Beneficios inmediatos:**

- a) Regula el periodo de estabilidad cardiorrespiratoria del recién nacido.
- b) Regula la termorregulación, disminuyendo el consumo energético, riesgo de hipoglucemia y mejora la adaptación metabólica
- c) Regula los niveles de estrés en el recién nacido, por disminución de cortisol en sangre, hormona secretada por la corteza suprarrenal de los riñones, bajo la dirección del cerebro a través de la glándula pituitaria y afecta a los diferentes sistemas corporales (óseo, circulatorio, inmunológico, nervioso y metabolismo de grasas, hidratos de carbono y proteínas).

Beneficios en los primeros minutos de vida:

- a) Disminuye el tiempo de llanto en los recién nacidos que realizaron contacto piel con piel.
- b) Defiende la lactancia materna adecuada y la inicialización de la lactancia materna a una edad temprana, al colocar al recién nacido en esta posición, los reflejos primitivos de búsqueda del recién nacido animan a iniciar la lactancia materna tan pronto como sea posible, siempre que la madre lo desee. Utilizando los movimientos extensivos de las extremidades inferiores y tosiendo, el recién nacido se inclina lentamente hacia las mamas de su madre, desencadenando los reflejos de búsqueda y succión de la mano que se ha impregnado del olor del fluido amniótico, permitiéndole acercarse y hacer una toma espontánea de sus mamas.
- c) Cuando se administra glucosa parenteral junto con el contacto piel a piel antes de cualquier técnica dolorosa (como las punciones) manifiestan menos dolor y ansiedad.

Beneficios a largo plazo:

- a) Facilita la colonización de gérmenes maternos en el recién nacido, el cual tiene un efecto de defensa frente a infecciones estas primeras bacterias que llegan al recién nacido le protegen de otras potencialmente peligrosas y alcanzan menos riesgo de infección.
- b) Facilita la reserva energética (óptima regulación térmica) el gasto de glucosa en el proceso de termorregulación es menor, por lo que aumenta los valores de glucosa en el recién nacido y su almacenamiento, (principalmente en músculos e hígado), además de los depósitos de grasa en tejido adiposo, son las fuentes con las que el recién nacido realiza el equilibrio de los niveles de glucosa durante los primeros días y primeras semanas.
- c) Mejora la frecuencia y duración de la lactancia materna, disminuyendo el efecto negativo de pérdida de peso del recién nacido y beneficia su sistema inmunológico del RN.
- d) Mejora al desarrollo infantil. (41)

Desarrollo psicomotor

La existencia de variaciones interindividuales en el desarrollo psicomotor es una de las peculiaridades de este proceso de desarrollo. En los niños pequeños, estas variaciones pueden dificultar la diferenciación entre los cambios que podrían considerarse normales o esperados y los retrasos en la maduración causados por trastornos temporales o permanentes. Cada trayectoria es única y particular, con trayectorias que son tanto continuas como discontinuas. En consecuencia, la adquisición progresiva de funciones no se produce de forma lineal durante el desarrollo, sino que muestra variaciones en el indicador o duración del desarrollo necesaria para cada nueva habilidad adquirida, así como en la edad cronológica en la que se espera alcanzar una habilidad o evento específico, como se explicó anteriormente. Por ejemplo, el desarrollo de la marcha puede tener lugar entre los 9 y los 16 meses, con el inicio entre los 9 y los 16 meses.(42)

El desarrollo psicomotor (DPM) resulta de la interacción de factores propios del individuo (biológicos) y aquellos vinculados a determinantes del contexto psicosocial (familia, condiciones de vida, redes de apoyo, entre otras). Según Young y Fujimoto Gómez el desarrollo humano es moldeado por una interacción dinámica y continua entre la biología y la experiencia. La cultura influye en cada uno de los aspectos del desarrollo y esto se ve reflejado en las prácticas de crianza y creencias, diseñadas para promover una saludable adaptación. Durante su maduración, los niños no son sujetos pasivos, puramente receptores de información o enseñanzas, sino que participan activamente en este proceso, explorando y dominando gradualmente el ambiente que los rodea. Las relaciones sociales del entorno del niño son básicas para un desarrollo saludable, generando factores de protección o resiliencia; pero también pueden constituir factores de riesgo. (42)

Siendo el desarrollo psicomotor según las referencias bibliográficas revisadas la capacidad que tiene el ser humano de madurar a nivel biológico, cognitivo y psicológico, el cual le proveerá las destrezas necesarias para poder desenvolverse e interrelacionarse a nivel social en los diferentes entornos; los cambios de maduración cerebral se basan en la interacción de las experiencias aprendidas del ambiente que los rodea y de los factores hereditarios. Según observamos en la atención primaria, la trayectoria del desarrollo psicomotor no es lineal, es discontinuo, es variable y además depende de los estímulos recibidos por los parientes, educadores y otros individuos que aportaron en su configuración.

Áreas del desarrollo psicomotor

- a) Área del lenguaje: En primer lugar, es necesario señalar que la comunicación no se limita al lenguaje verbal, sino que podemos comunicarnos con los demás a través de gestos, gestos y otros medios que implican todos nuestros sentidos. El uso del lenguaje como medio de comunicación, según este punto de vista, nos permite expresar y comprender las ideas y mensajes que transmitimos a través de nuestras acciones. La adquisición del

lenguaje implica el aprendizaje de un repertorio de sonidos y palabras, así como la aplicación progresiva de las reglas que rigen su uso de forma cada vez más compleja. En general, es una zona muy importante del aprendizaje que se denomina "instrumental" porque es un componente de las otras áreas del aprendizaje. Asimismo, podemos ver el proceso por el que pasan los niños para aprender y desarrollar su lengua. Es importante recordar que las edades indicadas para cada etapa son aproximadas, ya que cada niño se desarrolla a su propio ritmo, a pesar de que los padres y madres pueden ser atentos y observar el crecimiento de sus hijos.

- b) Área personal social: A medida que un niño crece, debe aprender a adaptarse al mundo que le rodea, así como desarrollar una autonomía progresiva frente al entorno en el que vive y las exigencias de la vida diaria. Por lo tanto, en esta sección, nos centraremos en los elementos más cercanos al niño en términos de su adquisición de los hábitos fundamentales y la progresión que pasa mientras juega al juego, dependiendo de la edad.
- c) Área motora: Le gusta la actividad motora gruesa, el espacio donde se entretiene con juegos sedentarios durante períodos más largos, le atraen los lápices y se da una manipulación más fina del material del juego, ejemplo ante una caja con una pelota dentro, trabaja tenazmente para sacarla y una vez que lo consigue prefiere estudiar el problema a jugar con la pelota, lo que refleja un cambio en los intereses motores, con un dibujo espontáneo e imitativo muestra una mayor capacidad de inhibición y delimitación del movimiento, donde sus trazos están mejor definidos y son menos difusos y repetidos; puede hacer trazos controlados, lo que revela un creciente discernimiento motor, como también en la construcción de torres muestra mayor control, construye torres de 9 o 10 cubos, Puede lograr doblar un pedazo de papel a lo largo y a lo ancho, pero no en diagonal,

Tiene sus pies más seguros y veloces. Su correr es más suave, aumenta y disminuye su velocidad con mayor facilidad, da vueltas más cerradas y domina las frenadas bruscas. (43)

A lo largo de la vida del niño, una serie de factores preexistentes se unen para tener un impacto significativo en su futuro. El desarrollo de las habilidades motoras no puede separarse del desarrollo psicológico del niño, que es tanto la causa como el efecto de las habilidades psicomotoras en el mismo niño. Es sorprendente el rápido desarrollo del niño durante su primer año de vida, tanto en términos de su capacidad perceptual como en términos de sus habilidades motoras. En consecuencia, el desarrollo motor se produce en paralelo al desarrollo psicológico y sirve como factor primario en el desarrollo de la afectividad, que es una posición privilegiada para comprender en mayor profundidad en el estado general de este año. Por lo tanto, es fundamental tener una comprensión completa del desarrollo psicomotor y de la actividad reflexiva, especialmente porque su identificación se basa en tener una comprensión básica del desarrollo del sistema nervioso central. (44)

Así tenemos que en el recién nacido:

- Predomina hipotonía en cabeza y tronco.
- Hipertonía en extremidades.
- Reencuentra posición fetal.
- Fija la mirada, visión confusa.
- Grasping (reflejo arcaico de prensión palmar)

1 mes:

- Persiste semiflexión de extremidades.
- Manos flexionadas.
- En prono inicia movimientos repetición.
- Sigue objetos a 90°.
- Persiste Grasping.

2 meses:

- Al llevarlo a posición sentado, la cabeza cae hacia atrás.
- Sosteniéndolo sentado.
- La cabeza se mantiene por instantes.
- En decúbito prono: se mantiene sostenido sobre antebrazos 45°.
- En decúbito supino: semiflexión miembros inferiores.
- Lenguaje: Arrullo cuando se le habla.
- Sonrisa social: Sigue con la vista objetos a 180°.
- Grasping discreto con frecuencia las manos abiertas. (44)

3 meses:

- A esta edad lo importante es que en decúbito prono se mantiene sobre antebrazos y eleva la cabeza de 45° a 90°.
- En prono, caderas en extensión 0°.
- Inicia observación de las manos.
- Voltea al sonido.
- Ríe cuando está contento.
- Gira la cabeza para seguir un objeto.
- Sostiene al contacto. (44)

4 meses:

- Lo importante.
- Inicia medio giro.
- En prono; eleva sobre antebrazos el tronco y realiza movimientos como si “nadara”.
- En supino; intenta poner un pie sobre la rodilla opuesta.
- La planta de los pies totalmente apoyados sobre el plano de la mesa.

- Al llevarlo a la posición sentada, la cabeza sigue el resto del cuerpo.
- Sostiene por instantes los objetos.
- Visión: semejante al adulto.
- Lenguaje: voltea al ruido. (44)

5 meses:

- Ayuda a pasar de decúbito supino a sentado.
- En prono, eleva el tronco y echa la cabeza hacia atrás.
- Apoyándose en el tórax, extiende extremidades (avión).
- Logra alternancia, movimientos miembros inferiores.
- Prensión voluntaria, palmar, global todavía imprecisa. (44)

6 meses:

- En posición prona, puede utilizar sus manos para jugar, así como le gusta tocar sus pies.
- Si se sostiene de brazos, salta sobre sus pies, estadio "saltador".
- Gira de supino a prono.
- Sostiene objetos uno en cada mano. Lenguaje: balbuceo.
- Reconoce voz mamá.
- Social: prefiere a mamá. (44)

EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR (DPM)

Desarrollo motor del niño

En concreto, el desarrollo motor es el control de los movimientos corporales a través de la actividad coordinada de componentes del sistema nervioso, como los nervios, los músculos y los centros nerviosos. Este control se deriva del desarrollo de los reflejos, así como de la gran cantidad de actividad presente en el nacimiento. Hasta que

este desarrollo tenga lugar, el niño seguirá siendo impotente durante el resto de su vida.

El desarrollo psicomotor es el proceso de aumento de las capacidades neuromotoras, cognitivas y psicosociales que se da durante la vida de un niño durante los primeros años de su vida. Corresponde tanto a la maduración de la estructura neural como al aprendizaje que el niño genera a través de la exploración de sí mismo y del mundo que lo rodea. El examen de la salud del niño permite la detección temprana de problemas y la intervención temprana, de ahí la importancia de conocer las principales etapas evolutivas en las diferentes edades que indican un desarrollo normal y saludable.

Además de explorar las diferentes áreas, no olvidar preguntar a los padres, independientemente de la edad del niño, si tienen alguna preocupación con respecto al desarrollo de su hijo o hija.

Los puntos claves en la valoración del desarrollo psicomotor son:

- Conocer el desarrollo normal de un lactante.
- Conocer las variantes de la normalidad. (¿Retraso o inmadurez?)
- Detectar signos de alarma.
- Disponer de instrumentos sencillos de diagnóstico y detección precoz.
- Si hay una sospecha ¿informar o esperar?

En general:

- Durante el primer año se podrán diagnosticar la mayoría de los trastornos más graves del desarrollo: formas severas y medias de parálisis cerebral, de retraso mental y déficits sensoriales.
- A lo largo del segundo año, pueden detectarse las formas moderadas o leves de los trastornos anteriores, así como los correspondientes al espectro autista.

- Entre los dos y los cuatro años se van a poner de manifiesto los trastornos y retrasos del lenguaje. Los trastornos motrices menores y los de conducta, a menudo ya presentes en etapas previas, se hacen más evidentes y se constituyen en motivo de consulta.
- A partir de los 5 años se detectan en las escuelas dificultades de aprendizaje, que ponen de manifiesto otros trastornos como deficiencia mental leve, disfunciones motoras finas, dispraxias, etc. que previamente han podido pasar desapercibidos.

Herramientas o recursos:

Historia clínica detallada

Exploración y valoración neuro evolutiva

Preguntar a los padres acerca de la evolución del menor y prestar atención a sus preocupaciones respecto al desarrollo de sus hijos/as. Las preocupaciones de los padres deben ser siempre tenidas en cuenta, ya que suelen ser los primeros en darse cuenta de que algo no marcha como era de esperar.

Test de evaluación (Test de Denver II, el Haizea-Llevant, Chat, M-Chat,) son herramientas muy utilizadas y orientativas, aunque con limitaciones derivadas de su interpretación, por tanto, no deben ser concluyentes a la hora de establecer un diagnóstico.

Signos de alerta. Los signos de alerta nos obligan a ser exhaustivos en la exploración y la historia clínica, valorando en su conjunto el desarrollo del niño, ya que un signo aislado es poco valorable.

La evolución es el resultado organizado de cambios de comportamiento en el pensamiento y el sentimiento. El concepto de desarrollo se refiere al proceso de cambio gradual, es decir, cambiar las normas de comportamiento o formas específicas de comportamiento en el mundo.

Características del desarrollo.

- El desarrollo es una sucesión ordenada de cambios (en primer lugar, el niño aprende a controlar la cabeza, después el tronco y

más tarde las piernas). El desarrollo implica no sólo un aumento cuantitativo sino cualitativo.

- El proceso de desarrollo es integrativo. Las conductas dependen de una o varias conductas anteriores, así por ejemplo para aprender a comer solo, es necesario haber aprendido antes a coger objetos y tener una mínima coordinación óculo manual.
- Es un proceso que está sometido a una influencia de diferentes factores (ambientales, hereditarios genéticos).
- Los patrones de desarrollo son similares en todos los individuos, es decir obedecen a unas leyes determinadas, sin embargo, cada niño, cada individuo poseen unas características peculiares y un ritmo propio de desarrollo.
- A mayor desarrollo, diversidad de características del individuo y estos son cada vez más complejos (el niño va aprendiendo a hablar, contar, sumar, relacionarse con los demás), en el caso del lenguaje empieza balbuceando, después aparece la palabra, posteriormente las frases simples, hasta conseguir un lenguaje estructurado

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO

El desarrollo en los niños es el resultado de la interacción de factores internos y externos.

Factores externos:

- La alimentación y nutrición, factor determinante para el crecimiento y desarrollo.
- Los factores ambientales, las condiciones de salud, hábitos sociales relacionados con las costumbres de la sociedad, clima afectivo, la estimulación o experiencias vividas por el niño, son determinantes para su desarrollo.

Factores internos.

- Los factores hereditarios, el potencial genético que transmite las características físicas, psicológicas de cada individuo, determina pautas generales de conducta.
- La maduración del sistema nervioso que dará lugar a la aparición de conductas en el proceso de desarrollo.
- Otras posibilidades de interacción y combinación social.

Bases del desarrollo motor:

Los recién nacidos y los bebés de pocas semanas no tienen control sobre su cuerpo: la cabeza se inclina hacia los lados cuando no está inclinada o apoyada, no puede sentarse, etc. Hacia el final de los 24 meses el niño presenta un cuadro completamente diferente: sus movimientos serán voluntarios y coordinados, control de la posición de su cuerpo y las partes más importantes del cuerpo (piernas, brazos, cuerpo), y el niño puede caminar. y no correr por todos lados.

El tránsito de las limitaciones de las primeras semanas a las percepciones que se producen en la segunda mitad del segundo año se realiza mediante un proceso de dominio gradual del control corporal, un proceso de modificación de dos grandes leyes fundamentales. (45)

CAPITULO III. METODOLOGÍA

3.1. **Ámbito**

La presente investigación se realizó en el Centro de Salud Fredy Vallejo Oré, el cual está ubicado en la provincia de Daniel Alcides Carrión en la Región Pasco, el cual está ubicado a una altitud de 3.100 msnm, la población se dedica a la agricultura y ganadería; el establecimiento de salud está ubicado en el jirón 28 de Julio, actualmente denominado Hospital de Contingencia, dicho establecimiento esta categorizado en un nivel I – 4, el cual cuenta con la cartera de servicios: Consulta externa, Servicio de Emergencia, Servicio materno neonatal y hospitalización; las áreas donde actualmente se desempeña el profesional de enfermería son: Atención inmediata del recién nacido, Emergencias, Estrategia Sanitaria Nacional de Alimentación y Nutrición Saludable, Estrategias Sanitaria Nacional de Control del Crecimiento y Desarrollo, Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones, Estrategias Sanitaria Nacional de Salud Familiar, Estrategias Sanitaria Nacional de Salud Bucal, Estrategias Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la TBC entre otras estrategias que atienden las necesidades de salud de la persona, familia y comunidad.

3.2 **Población**

Población muestral

Dado que tenemos un pequeño número de lactantes menores de seis meses en este estudio, identificamos el número total de niños que asistieron durante un período de tres meses, lo que dio lugar a un total de 42 lactantes que realizan su control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Fredy Vallejo Oré.

Características de la población:

Criterios de Inclusión

- Lactantes de 6 meses que acudan de manera oportuna al control de crecimiento y desarrollo.

- Lactantes que hayan nacido por parto eutócico.
- Lactantes que nacieron a término.

Criterios de Exclusión

- Lactantes que presenten condiciones (Parálisis cerebral, alteraciones cromosómicas) que alteren su desarrollo psicomotor.
- Lactantes que nacieron con bajo peso y/o prematuros
- Lactantes que presentaron complicaciones al momento del parto

3.3. Nivel y Tipo de estudio

Nivel de estudio

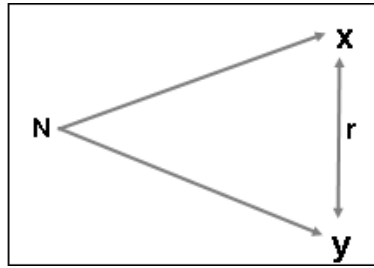
El estudio realizado fue de nivel descriptivo relacional, puesto a que se buscará asociar o relacionar dos variables (contacto piel a piel y desarrollo psicomotor)

Tipo de estudio

- La investigación fue de tipo no experimental, observacional, no se manipuló ninguna variable, se observó los fenómenos como acontecían.
- En el tiempo de estudio, fue prospectivo, pertenece al tiempo futuro y la recolección de datos lo realizará el investigador a partir de la fuente primaria.
- Según el número de ocasiones en que se mide la variable, fue de corte transversal, porque las variables se midieron una sola vez en lugar y tiempo.
- Según el número de variables, fue de tipo analítico dado que se tiene dos variables en estudio.

3.4. Diseño de investigación

El diseño que se empleó en la presente investigación fue de tipo correlacional, para así estudiar la relación de dos variables, tal como se muestra a continuación.

**Dónde:**

N = Lactantes de 6 meses

X = Desarrollo psicomotor

Y = Contacto piel a piel

r = Relación de las variables en estudio

3.5. Métodos, Técnicas e Instrumentos**Técnicas**

Se empleó la guía de observación, debido a que se elaboraron dos guías de observación, para recolectar los datos. Guía de observación del desarrollo psicomotor en lactantes y una Ficha de registro del contacto de piel a piel (Anexo 02)

Instrumentos

Guía de observación del desarrollo psicomotor en lactantes. Este instrumento fue elaborado, tomando en cuenta el Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del niño según la Norma Técnica Sanitaria N°137 de Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años, donde se consideró las áreas de Comportamiento motor postural, Comportamiento viso motor, Comportamiento del lenguaje, Comportamiento personal-social e Inteligencia con el cual se evaluó al lactante de 6 meses. (46)

Ficha de registro del contacto de piel a piel. Este instrumento nos permitió recolectar los datos de la historia clínica para poder caracterizar los datos sociodemográficos del lactante, así como la descripción del apgar, edad gestacional y las características del contacto piel a piel (Inicio y duración).

3.6. Validación y confiabilidad de instrumentos

a) Validación de los instrumentos

Los instrumentos de recopilación de información pasaron por la validación respectiva para que sean adecuadas para su uso en este estudio.

Validez racional

Para confirmar una buena representación de las categorías de herramientas utilizadas, se realizó una revisión de la literatura técnica y varias fuentes de investigación que abordan las variables estudiadas.

Validación por jueces

De igual forma, la evaluación es realizada por expertos y jueces, quienes de manera independiente evaluaron cada uno de los factores considerados en los instrumentos de medición, teniendo en cuenta los siguientes criterios: relevante, consistente, completo e inequívoco. Los jueces y expertos se seleccionan sobre la base del tema en consideración.

Los jueces recibieron las instrucciones, matriz de consistencia, los instrumentos de recolección utilizados en la investigación para la validación respectiva.

b) Validación por aproximación a la población

Se aplicó en una prueba piloto los instrumentos de recolección de datos, eligiéndose una pequeña muestra de 10 lactantes de 6 meses del Puesto de Salud Chinche Tingo que tenían características parecidas a nuestra muestra, la finalidad fue identificar si los instrumentos son adecuados para una buena comprensión de los investigados y por parte de los encuestadores.

c) Confiabilidad de los instrumentos

Con los resultados obtenidos de la prueba piloto se realizó la prueba de confiabilidad de la Guía de observación del desarrollo psicomotor en lactantes (Anexo 03), el cual evalúa los ítems de forma dicotómicas, por lo que para poder determinar la confiabilidad se empleó el método de Kuder Richardson (KR-20), por lo que al desarrollar la ecuación se obtuvo un valor de 0.808, dicho resultado demuestra que indica que el instrumento presenta confiabilidad muy alta.

$$KR - 20 = \left(\frac{K}{K - 1}\right)\left(1 - \frac{\Sigma p * q}{Vt}\right)$$

$$KR - 20 = \left(\frac{11}{11 - 1}\right)\left(1 - \frac{4.27}{16.1}\right)$$

$$KR - 20 = (1.1)(1 - 0.265)$$

$$KR - 20 = (1.1 * 0.735)$$

$$KR - 20 = 0.808$$

3.7. Procedimientos

- Se solicitó el permiso mediante un oficio al director del Centro de Salud Fredy Vallejo Oré
- Se solicitó el permiso a la jefatura del área niño para poder recolectar los datos de las historias clínicas y de la evaluación en los controles de crecimiento y desarrollo.
- Se llevó a cabo la firma del consentimiento informado por parte de la madre de los lactantes.
- Para la obtención de los datos de la variable Independiente: contacto piel a piel se recolecto los datos de la historia clínica.
- Para recolectar datos de la variable dependiente: Desarrollo psicomotor se evaluó en los controles de crecimiento y desarrollo de los lactantes en los consultorios.

- Se realizó el control de calidad de los instrumentos rellenos para poder seleccionar los que contengan los datos de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.
- Se realizó la selección, tabulación y evaluación de datos.
- Se realizó la elaboración de tablas y gráficos para su posterior análisis e interpretación de los datos obtenidos.
- Se realizó Interpretación de los resultados confrontando con otros antecedentes y teorías.

3.8. Tabulación y análisis de datos

Plan de tabulación

Terminado la recolección de datos, se codificó y se digitó en un registro de cálculo Excel, luego trasladado al programa estadístico SPSS versión 22, para ser presentados en tablas, se usó la estadística descriptiva e inferencial.

Análisis de datos

Análisis descriptivo: Se calculó frecuencias absolutas y porcentuales, empleando tablas y gráficos para su mejor explicación.

Análisis inferencial: Para establecer la relación entre ambas variables en estudio, usamos la prueba paramétrica correlación de Spearman, la distribución se determinó con la prueba de Kolmogórov-Smirnov, resultando un nivel de confianza del 95% y un límite de error, $p \leq 0.05$ para establecer la significancia.

3.9. Consideraciones éticas

En este estudio de investigación se tuvimos en cuenta los principios éticos siguientes.

Autonomía: todas las madres que participaron en esta investigación, se les informó de los objetivos de la investigación, se les pidió que describan voluntariamente el consentimiento informado, se les aseguró tener anonimato a los que participaron en la investigación.

Beneficencia: Se entregará un informe de tesis al Centro de Salud Fredy Vallejo Oré, dejando las recomendaciones; basado en los resultados del estudio.

No maleficencia: a todas las madres se les aseguro respeto a su dignidad, protección y bienestar de los lactantes en estudio no provocando daño en atención a los principios éticos plasmados.

Justicia: para la identificación de lactantes se tuvo en cuenta los criterios mencionados en el estudio, evitando ponerlos en riesgo, todos participaron con el consentimiento voluntario de las madres.

CAPITULO IV. RESULTADOS

Análisis descriptivo

Tabla 01. Características sociodemográficas de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Características sociodemográficas	N = 42	
	N°	%
Genero		
Masculino	14	33.3
Femenino	28	66.7
Domicilio		
Yanahuanca	22	52.4
Palca	2	4.8
Chinche	2	4.8
Tambochaca	3	7.1
Chikipata	3	7.1
Santiago Pampa	1	2.4
Vista alegre	3	7.1
Independencia	1	2.4
Paucar	1	2.4
Yanacocha	3	7.1
Llicllao	1	2.4
Procedencia		
Urbano	25	59.5
Rural	17	40.5
Edad de la Madre		
< a 20 Años	5	11.9
20 a 30 Años	20	47.6
31 a 40 Años	15	35.7
> a 40 Años	2	4.8
Total	42	100.0

Fuente. Cuestionario de características sociodemograficas (Anexo 01)

Análisis e Interpretación

En la tabla 01, en razón a las características sociodemográficas de los lactantes de 6 meses en estudio se observa que la mayoría fueron féminas [66.7%(28)] y un 33.3%(14) varones; más de la mitad están domiciliados en Yanahuanca [52.4%(22)]; en mayor proporción proceden de zona urbana [59.5%(25)] y un 40.5%(17) de las zonas rurales; respecto a la edad de la madre, casi la mitad [47.6%(20)] oscila entre los 20 a 30 años y solo un 4.8%(2) tienen más de 40 años.

Masculino
Femenino

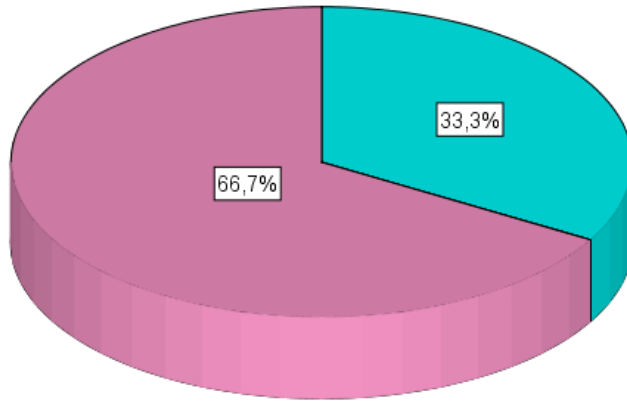


Gráfico 01. Representación gráfica del género de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

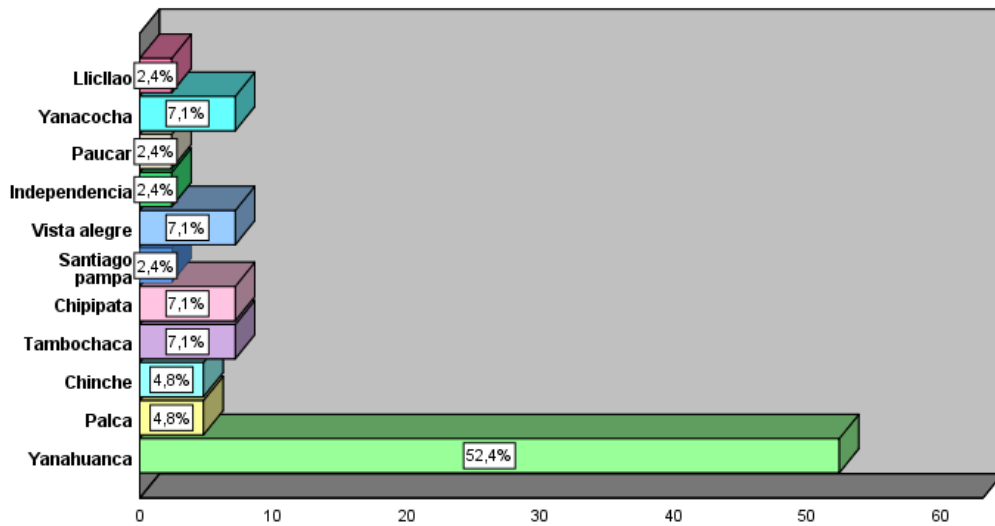


Gráfico 02. Representación gráfica de los domicilios de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

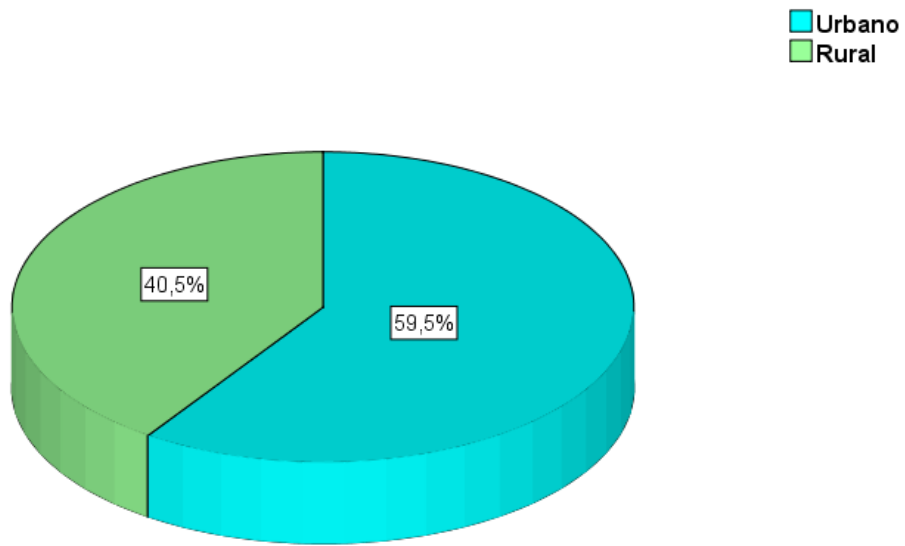


Grafico 03. Representación gráfica de la procedencia de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

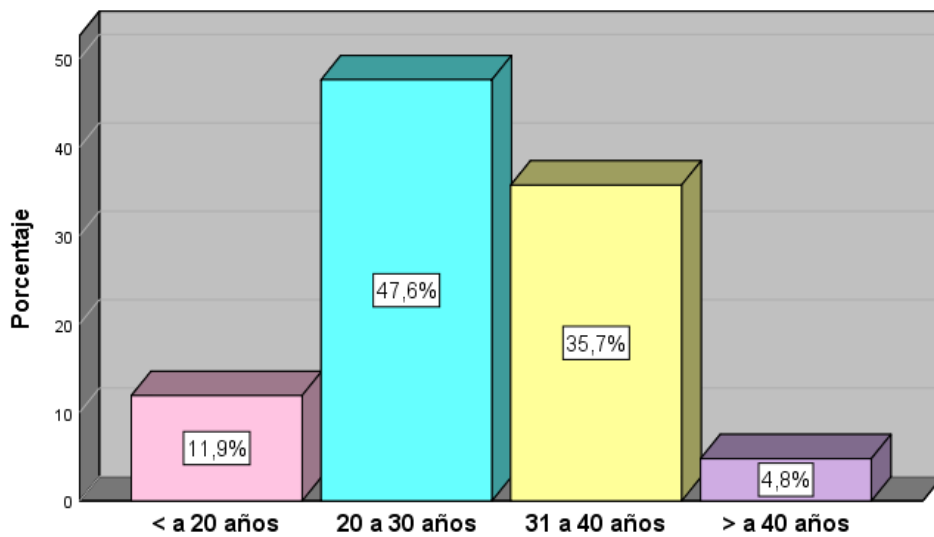


Grafico 04. Representación gráfica de la edad de la madre de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Tabla 02. Apgar al minuto de nacimiento de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Apgar al minuto	N = 42	
	N°	%
7	16	38.1
8	22	52.4
9	4	9.5
Total	42	100.0

Fuente. Ficha de registro del contacto piel a piel (Anexo 02)

Análisis e Interpretación

En la tabla N°02, concerniente al Apgar al minuto de nacimiento de los lactantes de 6 meses en estudio, se aprecia que más de la mitad [52.4%(22)] presentaban puntuación de 8; más de un tercio una puntuación de 7 [38.1%(16)] y un 9.5%(4) puntuación de 9.

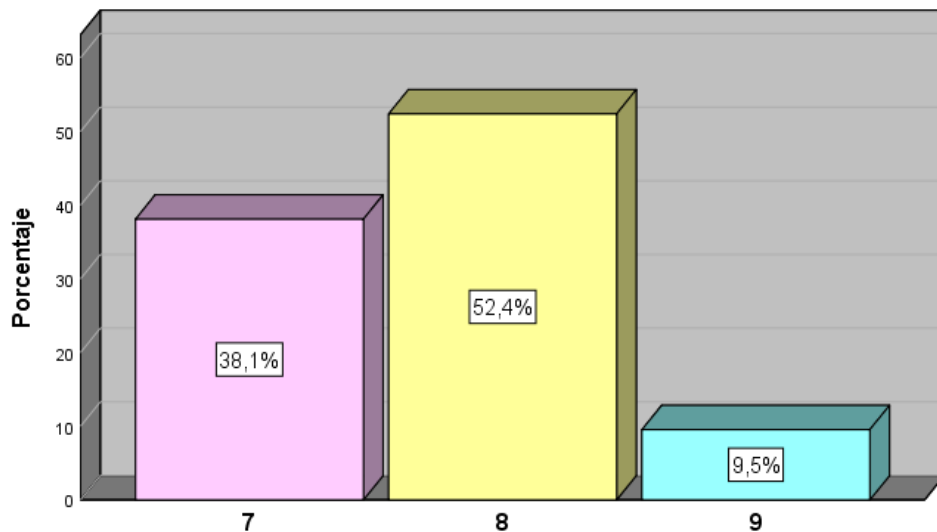


Gráfico 05. Representación gráfica del Apgar al minuto de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Tabla 03. Apgar a los 5 minutos del nacimiento de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Apgar a los 5 minuto	N = 42	
	N°	%
8	7	16.7
9	30	71.4
10	5	11.9
Total	42	100.0

Fuente. Ficha de registro del contacto piel a piel (Anexo 02)

Análisis e Interpretación

En la tabla N°03, concerniente al Apgar a los cinco minutos del nacimiento de los lactantes de 6 meses en estudio, se aprecia que la mayoría [71.4%(30)] presentaban puntuación de 9; el 16.7%(7) una puntuación de 8 y un 11.9%(5) puntuación de 10.

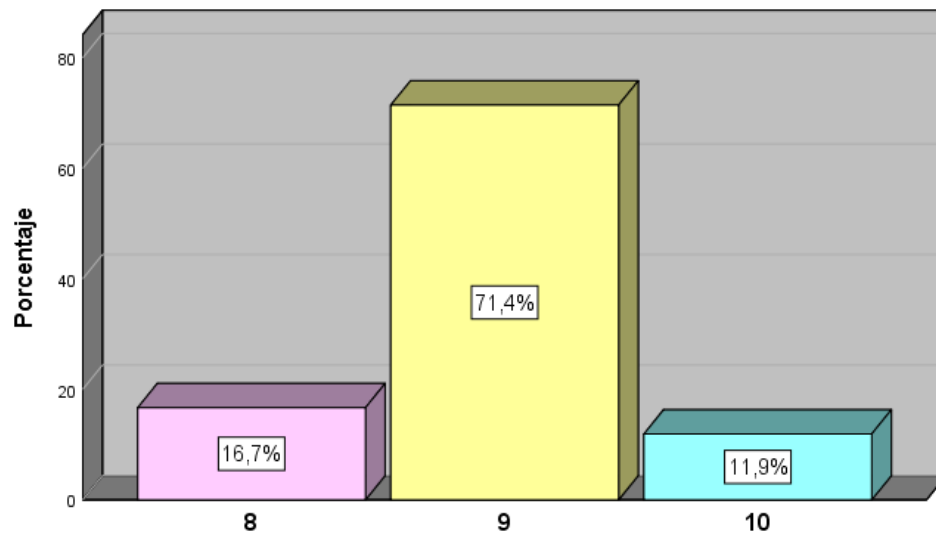


Gráfico 06. Representación gráfica del Apgar a los 5 minutos de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Tabla 04. Edad gestacional de las madres de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Edad gestacional	N = 42	
	N°	%
36 semanas	1	2.4
37 semanas	4	9.5
38 semanas	12	28.6
39 semanas	15	35.7
40 semanas	6	14.3
41 semanas	4	9.5
Total	42	100.0

Fuente. Ficha de registro del contacto piel a piel (Anexo 02)

Análisis e Interpretación

En la tabla N°04, respecto a la edad gestacional de las madres de los lactantes de 6 meses, más de un tercio tuvieron 39 semanas [35.7%(15)]; en tanto un 28.6%(12) tuvieron 28 semanas y solo un 2.4%(1) 36 semanas.

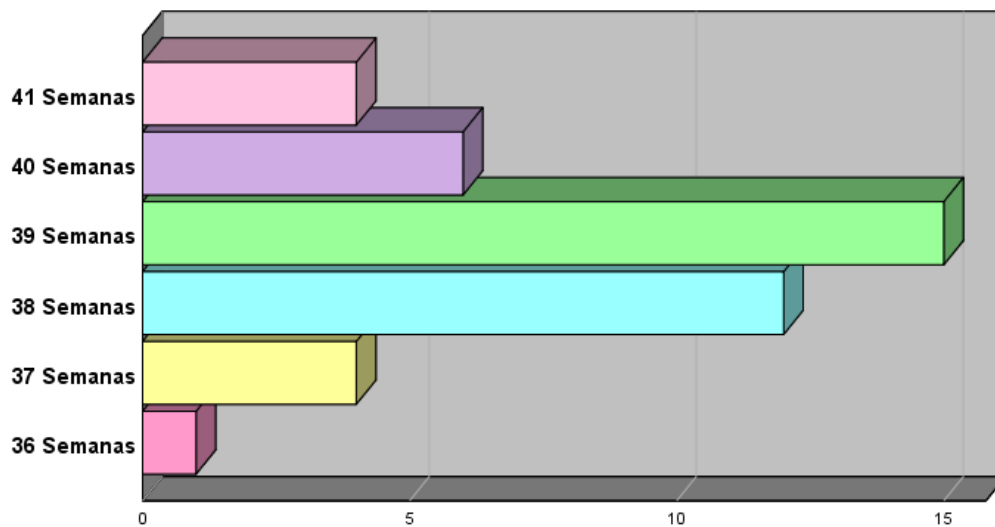


Grafico 07. Representación gráfica de la edad gestacional de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Tabla 05. Contacto piel a piel al nacimiento de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Contacto piel a piel	N = 42	
	N°	%
No	4	9.5
Si	38	90.5
Total	42	100.0

Fuente. Ficha de registro del contacto piel a piel (Anexo 02)

Análisis e Interpretación

En la tabla N°05, concerniente a contacto piel a piel al nacimiento de los lactantes de 6 meses en estudio, en su gran mayoría 90.5%(38) se les hizo el contacto piel a piel y solo a un 9.5%(4) no se le practicó.

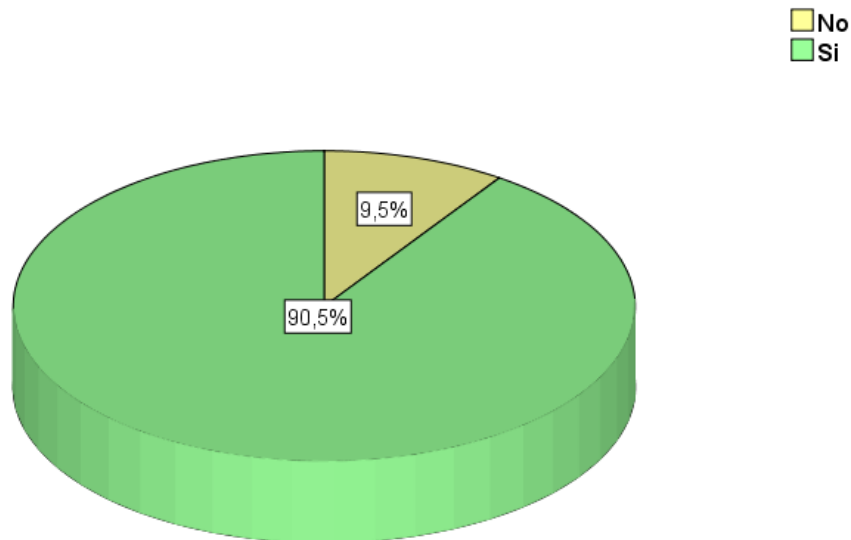


Gráfico 08. Representación gráfica del contacto piel a piel en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Tabla 06. Inicio del contacto piel a piel al nacimiento de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Inicio del contacto piel a piel	N = 42	
	N°	%
No se hizo	4	9.5
Inmediato	31	73.8
Después de unos minutos	7	16.7
Total	42	100.0

Fuente. Ficha de registro del contacto piel a piel (Anexo 02)

Análisis e Interpretación

En la tabla N°06, referente al inicio del contacto piel a piel al nacimiento de los lactantes de 6 meses en estudio, en su mayoría [73.8%(31)] se les de inmediato, un 16.7%(7) después de unos minutos y a un 9.5%(4) no se le practicó.

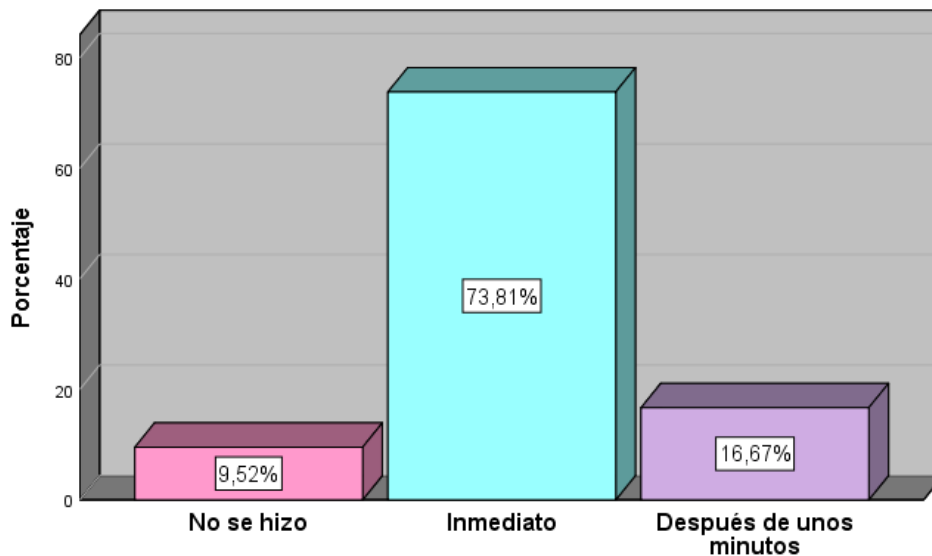


Gráfico 09. Representación gráfica del inicio del contacto piel a piel en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Tabla 07. Duración del contacto piel a piel al nacimiento de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Duración del contacto piel a piel.	N = 42	
	N°	%
No se hizo	4	9.5
Menos de 30 minutos	11	26.2
De 30 a 45 minutos	14	33.3
De 45 a 60 minutos	13	31.0
Total	42	100.0

Fuente. Ficha de registro del contacto piel a piel (Anexo 02)

Análisis e Interpretación

En la tabla N°07, respecto a la duración del contacto piel a piel al nacimiento de los lactantes de 6 meses en estudio, en mayor proporción [33.3%(34)] se les mantuvo durante 30 a 45 minutos, casi en igual proporción [31.0%(13)] y a un 9.5%(4) no se le practicó.

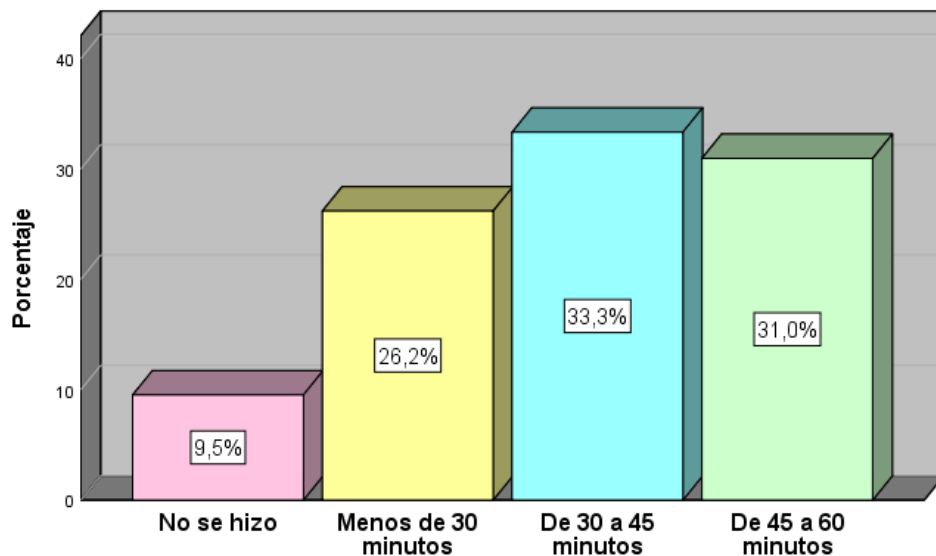


Gráfico 10. Representación gráfica de la duración del contacto piel a piel en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Tabla 08. Desarrollo del área del comportamiento motor-postural de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Comportamiento motor-postural	N = 42	
	N°	%
No desarrollado	11	26.2
En proceso de desarrollo	20	47.6
Desarrollado	11	26.2
Total	42	100.0

Fuente. Guía de observación del desarrollo psicomotor en gestantes (Anexo 03)

Análisis e Interpretación

En la tabla N°08, referente al desarrollo del área del comportamiento motor-postural de los lactantes de 6 meses en estudio, se observa que casi la mitad [47.6%(20)] se encuentra en proceso de desarrollo y en igual proporción [26.2%(11)] desarrollado y en la misma medida no desarrollado

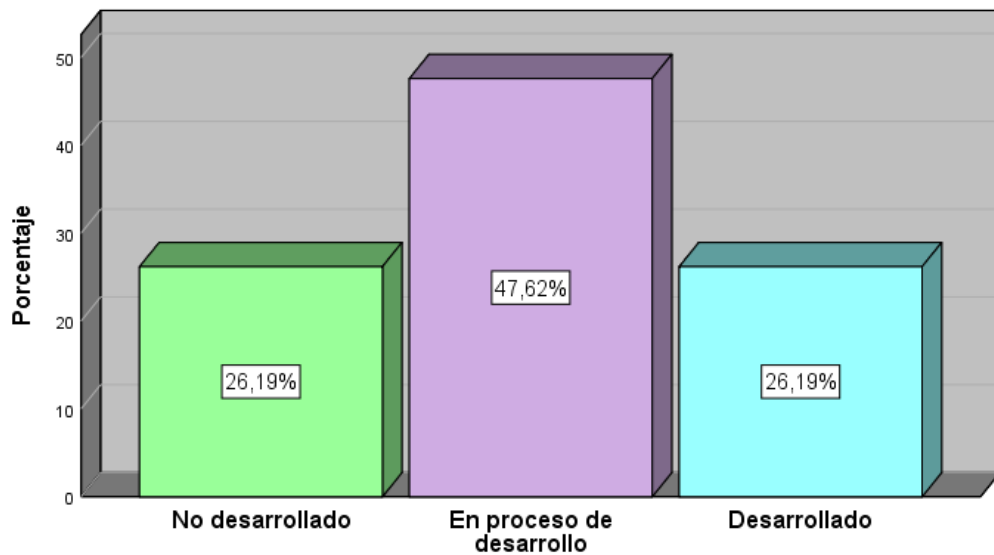


Gráfico 11. Representación gráfica del desarrollo del área del comportamiento motor-postural de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Tabla 09. Desarrollo del área del comportamiento viso-motor de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Comportamiento viso-motor	N = 42	
	N°	%
En proceso de desarrollo	9	21.4
Desarrollado	33	78.6
Total	42	100.0

Fuente. Guía de observación del desarrollo psicomotor en gestantes (Anexo 03)7

Análisis e Interpretación

En la tabla N°09, respecto al desarrollo del área del comportamiento viso-motor de los lactantes de 6 meses en estudio, se aprecia que en la mayoría se encuentra desarrollado [78.6%(33)] y en un 21.4%(9) en proceso de desarrollo

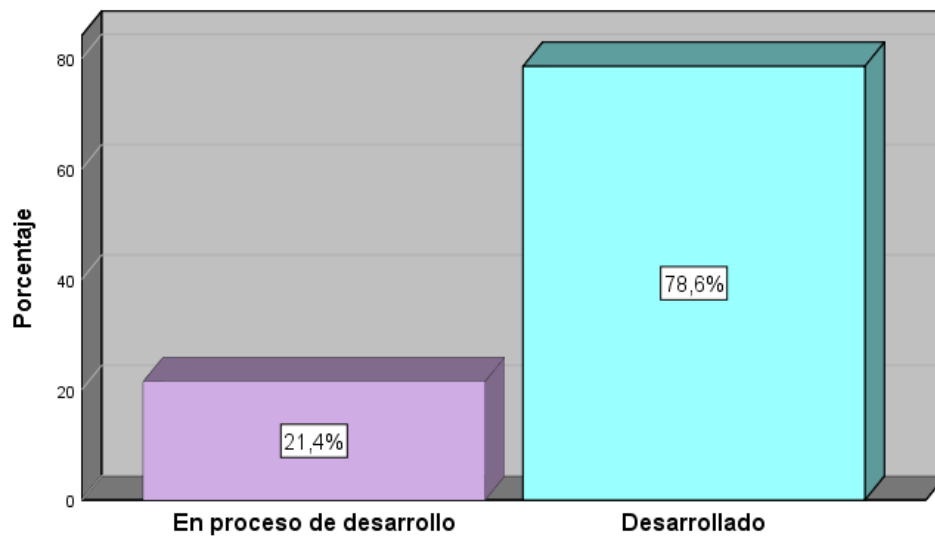


Gráfico 12. Representación gráfica del desarrollo del área del comportamiento viso-motor de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Tabla 10. Desarrollo del área del comportamiento de lenguaje de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Comportamiento de lenguaje.	N = 42	
	N°	%
No desarrollado	6	14.3
En proceso de desarrollo	17	40.5
Desarrollado	19	45.2
Total	42	100.0

Fuente. Guía de observación del desarrollo psicomotor en gestantes (Anexo 03)

Análisis e interpretación

En la tabla N°10, concerniente al desarrollo del área del comportamiento de lenguaje de los lactantes de 6 meses en estudio, se observa que en mayor proporción se encuentra desarrollado [45.2%(19)]; en tanto un 40.5%(17) en proceso de desarrollo y un 14.3%(6) no desarrollado.

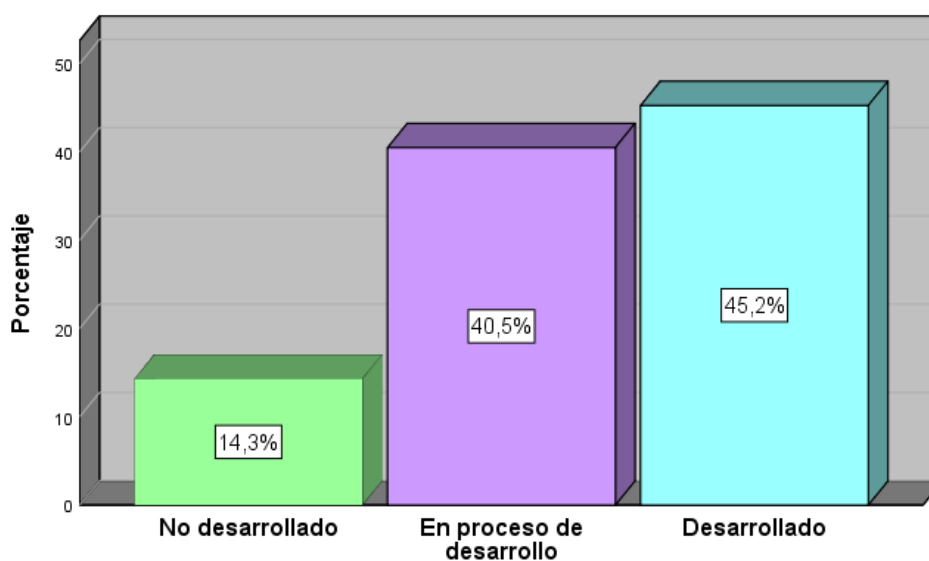


Gráfico 13. Representación gráfica del desarrollo del área del comportamiento de lenguaje de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Tabla 11. Desarrollo del área del comportamiento personal social de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Comportamiento personal social	N = 42	
	N°	%
No desarrollado	4	9.5
En proceso de desarrollo	21	50.0
Desarrollado	17	40.5
Total	42	100.0

Fuente. Guía de observación del desarrollo psicomotor en gestantes (Anexo 03)

Análisis e interpretación

En la tabla N°11, referente al desarrollo del área del comportamiento personal social de los lactantes de 6 meses en estudio, se observa que en la mitad se encuentra en proceso de desarrollado [50.0%(21)]; en tanto un 40.5%(17) en desarrollado y en solo un 9.5%(4) no desarrollado.

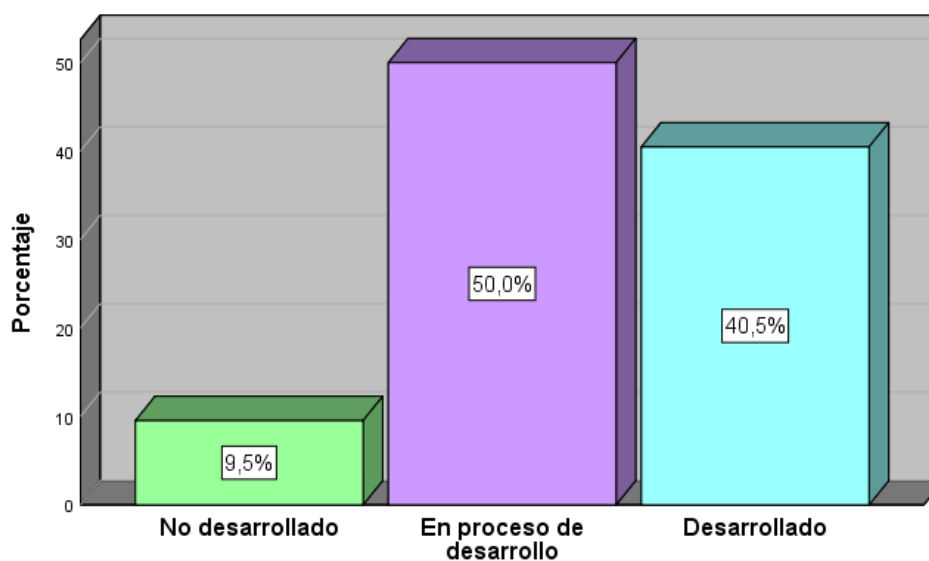


Gráfico 14. Representación gráfica del desarrollo del área de comportamiento personal social de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Tabla 12. Desarrollo del área de inteligencia de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Inteligencia	N = 42	
	N°	%
En proceso de desarrollo	12	28.6
Desarrollado	30	71.4
Total	42	100.0

Fuente. Guía de observación del desarrollo psicomotor en gestantes (Anexo 03)

Análisis e interpretación

En la tabla N°12, respecto al desarrollo del área de inteligencia de los lactantes de 6 meses en estudio, se aprecia que en casi la mayoría se encuentra desarrollado [71.4%(30)] y en un 28.6%(12) en proceso de desarrollo.

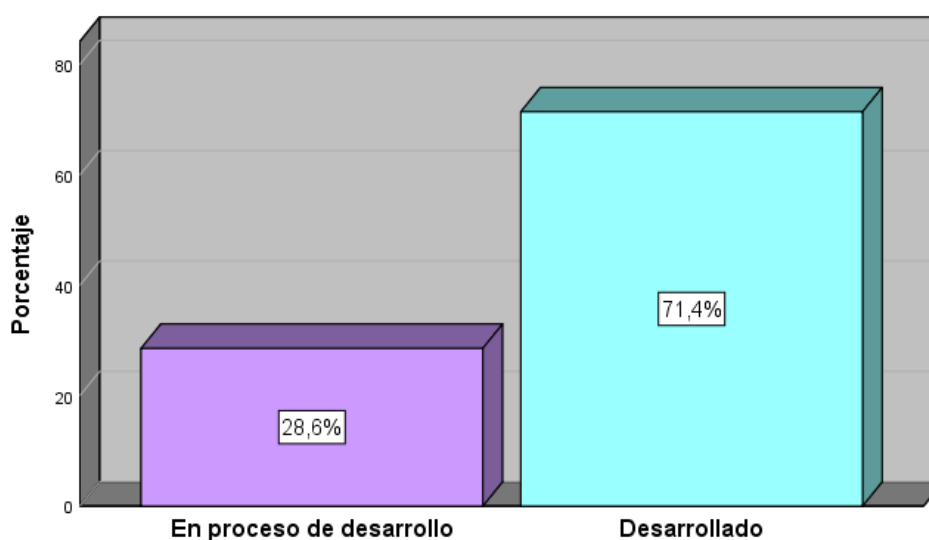


Gráfico 15. Representación gráfica del desarrollo del área de inteligencia de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Tabla 13. Desarrollo psicomotor en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Desarrollo psicomotor	N = 42	
	N°	%
No desarrollado	4	9.5
En proceso de desarrollo	15	35.7
Desarrollado	23	54.8
Total	42	100.0

Fuente. Guía de observación del desarrollo psicomotor en gestantes (Anexo 03)

Análisis e interpretación

En la tabla N°13, respecto al desarrollo psicomotor de los lactantes de 6 meses en estudio, se aprecia que en más de la mitad se encuentra desarrollado [54.8%(23)]; en un 35.7%(15) en proceso de desarrollo y solo en un 9.5%(4) no desarrollado.

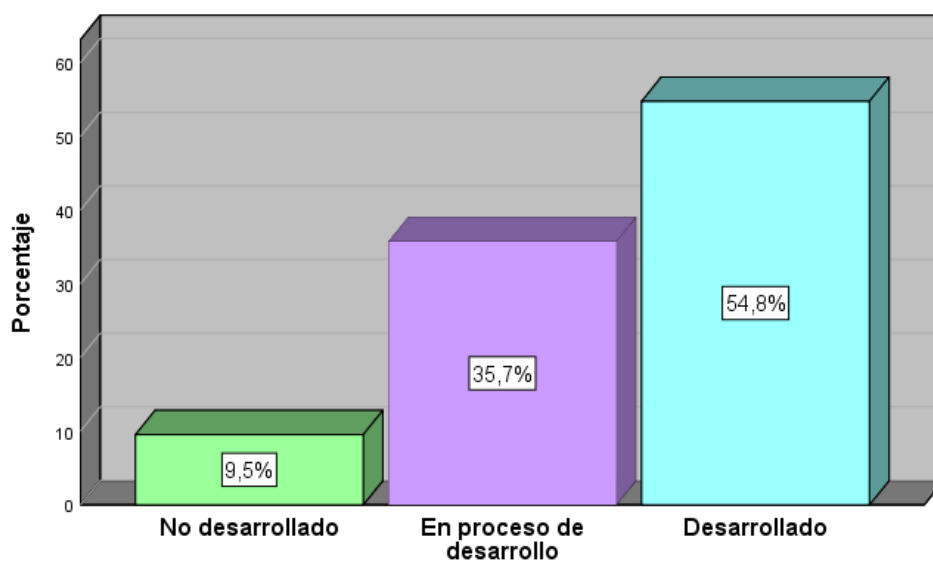


Gráfico 16. Representación gráfica del desarrollo psicomotor de los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Tabla 14. Contacto piel a piel y desarrollo del área de comportamiento motor postural en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Contacto piel a piel	Comportamiento motor postural						Total	
	No desarrollado		En proceso		Desarrollado		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
No se hizo	4	9.5	0	0.0	0	0.0	4	9.5
Menos de 30 minutos	3	7.1	8	19.0	0	0.0	11	26.2
De 30 a 45 minutos	4	9.5	6	14.3	4	9.5	14	33.3
De 45 a 60 minutos	0	0.0	6	14.3	7	16.7	13	31.0
Total	11	26.2	20	47.6	11	26.2	42	100.0

Fuente. Ficha de registro de contacto piel a piel y guía de observación del desarrollo psicomotor en gestantes (Anexo 02 y 03)

Análisis e interpretación

En la tabla N°14, al contrastar el contacto piel a piel y el desarrollo del área de comportamiento motor postural en los lactantes de 6 meses en estudio, se aprecia que en mayor proporción se les practico el contacto piel a piel menos de 30 minutos y presentan comportamiento motor postural en proceso de desarrollo [19.0%(8)]; un 16.7%(7) de 45 a 60 minutos y a su vez presentan comportamiento motor postural desarrollado; en tanto ninguno que no se le hizo el contacto piel a piel presenta en comportamiento motor postural desarrollado o en proceso de desarrollo.

Tabla 15. Contacto piel a piel y Desarrollo del área de comportamiento viso- motor en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Contacto piel a piel	Comportamiento viso-motor				Total	
	En proceso		Desarrollado		N°	%
	N°	%	N°	%		
No se hizo	4	9.5	0	0.0	4	9.5
Menos de 30 minutos	3	7.1	8	19.0	11	26.2
De 30 a 45 minutos	2	4.8	12	28.6	14	33.3
De 45 a 60 minutos	0	0.0	13	31.0	13	31.0
Total	9	21.4	33	78.6	42	100.0

Fuente. Ficha de registro de contacto piel a piel y guía de observación del desarrollo psicomotor en gestantes (Anexo 02 y 03)

Análisis e interpretación

En la tabla N°15, al contrastar el contacto piel a piel y el desarrollo del área de comportamiento viso-motor en los lactantes de 6 meses en estudio, se observa que en mayor proporción se les practico el contacto piel a piel de 30 a 45 minutos y presentan comportamiento viso-motor desarrollado [31.0%(13)] del mismo modo un 28.6%(12) de 45 a 60 minutos; en tanto ninguno que no se le hizo el contacto piel a piel presenta en comportamiento viso-motor desarrollado.

Tabla 16. Contacto piel a piel y Desarrollo del área de comportamiento del lenguaje en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Contacto piel a piel	Comportamiento del lenguaje						Total	
	No desarrollado		En proceso		Desarrollado		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
No se hizo	4	9.5	0	0.0	0	0.0	4	9.5
Menos de 30 minutos	2	4.8	8	19.0	3	7.1	11	26.2
De 30 a 45 minutos	0	0.0	7	16.7	5	11.9	14	33.3
De 45 a 60 minutos	0	0.0	2	4.8	11	26.2	13	31.0
Total	6	14.3	17	40.5	19	45.2	42	100.0

Fuente. Ficha de registro de contacto piel a piel y guía de observación del desarrollo psicomotor en gestantes (Anexo 02 y 03)

Análisis e interpretación

En la tabla N°16, al contrastar el contacto piel a piel y el desarrollo del área de comportamiento de lenguaje en los lactantes de 6 meses en estudio, se observa que en mayor cantidad se les practico el contacto piel a piel de 45 a 60 minutos y presentan comportamiento de lenguaje desarrollado [26.2%(11)]; un 19.0%(8) menos de 30 minutos y se encuentra en proceso de desarrollo; en tanto ninguno que no se le hizo el contacto piel a piel presenta en comportamiento de lenguaje desarrollado o en proceso de desarrollo.

Tabla 17. Contacto piel a piel y el desarrollo del área de comportamiento personal-social en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Contacto piel a piel	Comportamiento personal-social						Total	
	No desarrollado		En proceso		Desarrollado		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
No se hizo	4	9.5	0	0.0	0	0.0	4	9.5
Menos de 30 minutos	0	0.0	8	19.0	3	7.1	11	26.2
De 30 a 45 minutos	0	0.0	9	21.4	5	11.9	14	33.3
De 45 a 60 minutos	0	0.0	4	4.8	9	21.4	13	31.0
Total	4	9.5	21	50.0	17	40.5	42	100.0

Fuente. Ficha de registro de contacto piel a piel y guía de observación del desarrollo psicomotor en gestantes (Anexo 02 y 03)

Análisis e interpretación

En la tabla N°17, al contrastar el contacto piel a piel y el desarrollo del área de comportamiento personal social en los lactantes de 6 meses en estudio, se observa que en mayor proporción se les practico el contacto piel a piel de 45 a 60 minutos y presentan comportamiento personal social desarrollado [21.4%(9)]; en misma proporción los que tuvieron entre 30 a 45 minutos se encuentra en proceso de desarrollo; en tanto ninguno que no se le hizo el contacto piel a piel presenta en comportamiento personal social desarrollado o en proceso de desarrollo.

Tabla 18. Contacto piel a piel y Desarrollo del área de la inteligencia en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Contacto piel a piel	inteligencia				Total	
	En proceso		Desarrollado		N°	%
	N°	%	N°	%		
No se hizo	3	7.1	1	2.4	4	9.5
Menos de 30 minutos	6	14.3	5	11.9	11	26.2
De 30 a 45 minutos	2	4.8	12	28.6	14	33.3
De 45 a 60 minutos	1	2.4	12	28.6	13	31.0
Total	12	28.6	30	71.4	42	100.0

Fuente. Ficha de registro de contacto piel a piel y guía de observación del desarrollo psicomotor en gestantes (Anexo 02 y 03)

Análisis e interpretación

En la tabla N°18, al contrastar el contacto piel a piel y el desarrollo de la inteligencia en los lactantes de 6 meses en estudio, se observa que en mayor proporción se les practico el contacto piel a piel menos de 45 a 60 minutos y presentan una inteligencia desarrollado [28.6%(12)] y en igual proporción para los que tuvieron un contacto piel a piel de 30 a 45 minutos; en tanto ninguno solo un 2.4%(1) que no se les hizo contacto piel a piel presenta en una inteligencia desarrollada.

Tabla 19. Contacto piel a piel y Desarrollo psicomotor en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Contacto piel a piel	Desarrollo psicomotor						Total	
	No desarrollado		En proceso		Desarrollado		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
No se hizo	4	9.5	0	0.0	0	0.0	4	9.5
Menos de 30 minutos	0	0.0	7	16.7	4	9.5	11	26.2
De 30 a 45 minutos	0	0.0	6	14.3	8	19.0	14	33.3
De 45 a 60 minutos	0	0.0	2	4.8	11	26.2	13	31.0
Total	4	9.5	15	35.7	23	54.8	42	100.0

Fuente. Ficha de registro de contacto piel a piel y guía de observación del desarrollo psicomotor en gestantes (Anexo 02 y 03)

Análisis e interpretación

En la tabla N°19, al contrastar el contacto piel a piel y el desarrollo psicomotor de los lactantes de 6 meses en estudio, se observa que en mayor proporción se les practico el contacto piel a piel de 45 a 60 minutos y presentan un desarrollo psicomotor [26.2%(11)] y un 19.0%(8) los que tuvieron entre 30 a 45 minutos; al 9.5%(4) que no se les practico el contacto piel a piel no se encuentra desarrollado la psicomotricidad; en tanto ninguno que no se le hizo el contacto piel a piel presenta en comportamiento personal social desarrollado o en proceso de desarrollo.

Análisis inferencial

Tabla N° 20. Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov en las variables contacto piel a piel y desarrollo psicomotor en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020.

Estadísticas	Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov	
	Contacto piel a piel	Desarrollo psicomotor
Muestra	42	42
Media	1.86	2.45
Desviación Estándar	0.977	0.670
kolmogorov smirnov	0.201	0.341
Significancia K-S	0.000	0.000

Análisis.

En la presenta tabla se observa la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov en las variables; contacto piel a piel y desarrollo psicomotor, en ello al analizar la variable contacto piel a piel, se obtuvo un valor de significancia K-S 0.201, valor de 0.000 estando por debajo de 0.05, esto se interpreta que la distribución de la variable analizada no es igual a la distribución normal, en tanto en la variable desarrollo psicomotor se obtuvo un valor de K-S 0.341, significancia de 0.000 que esta por debajo de 0.05, esto se interpreta que la distribución de la variable analizada no es igual a la distribución normal, así mismo al tener en cuenta que las variables son de tipo categóricas, se prefirió utilizar la prueba no paramétrica del coeficiente de correlación de Spearman.

Tabla 21. Relación entre el contacto piel a piel y desarrollo del área de comportamiento motor postural en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020

Variables de correlación	Rho	Significancia
Contacto piel a piel		
Desarrollo del área de comportamiento motor postural	0.602	0.000

Fuente. Elaboración propia

Análisis e interpretación

Al analizar mediante la prueba no paramétrica del coeficiente de Correlación de Spearman, la variable: contacto piel a piel y desarrollo del área de comportamiento motor postural en los lactantes de 6 meses, se obtuvo un valor $Rho = 0.602$, con $p = 0.000$, siendo así el nivel de significancia menor a 0.05 se deduce que existe relación entre las variables, por lo tanto rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis de investigación, señalando que “Existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento motor postural de lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020”.

Tabla 22. Relación entre el contacto piel a piel y desarrollo del área de comportamiento viso- motor en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020

Variables de correlación	Rho	Significancia
Contacto piel a piel		
Desarrollo del área de comportamiento viso-motor	0.543	0.000

Fuente. Elaboración propia

Análisis e interpretación

Al analizar mediante la prueba no paramétrica del coeficiente de Correlación de Spearman, la variable: contacto piel a piel y desarrollo del área de comportamiento viso-motor en los lactantes de 6 meses, se obtuvo un valor $Rho = 0.543$, con $p = 0.000$, siendo así el nivel de significancia menor a 0.05 se concluye que existe relación entre las variables, por lo tanto rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis de investigación, señalando que “Existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento viso motor de lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020”.

Tabla 23. Relación entre el contacto piel a piel y desarrollo del área de comportamiento del lenguaje en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020

Variables de correlación	Rho	Significancia
Contacto piel a piel		
Desarrollo del área de comportamiento del lenguaje	0.590	0.000

Fuente. Elaboración propia

Análisis e interpretación

Al analizar mediante la prueba no paramétrica del coeficiente de Correlación de Spearman, la variable: contacto piel a piel y desarrollo del área de comportamiento del lenguaje en los lactantes de 6 meses, se obtuvo un valor $Rho = 0.590$, con $p = 0.000$, siendo así el nivel de significancia menor a 0.05 se concluye que existe relación entre las variables, por lo tanto rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis de investigación, señalando que “Existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento del lenguaje de lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020”.

Tabla 24. Relación entre el contacto piel a piel y desarrollo del área de comportamiento social en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020

Variables de correlación	Rho	Significancia
Contacto piel a piel		
Desarrollo del área de comportamiento social	0.541	0.000

Fuente. Elaboración propia

Análisis e interpretación

Al analizar mediante la prueba no paramétrica del coeficiente de Correlación de Spearman, la variable: contacto piel a piel y desarrollo del área de comportamiento social en los lactantes de 6 meses, se obtuvo un valor Rho = 0.541, con $p = 0.000$, siendo así el nivel de significancia menor a 0.05 se concluye que existe relación entre las variables, por lo tanto rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis de investigación, señalando que “Existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento social de lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020”.

Tabla 25. Relación entre el contacto piel a piel y desarrollo de la inteligencia en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020

Variables de correlación	Rho	Significancia
Contacto piel a piel	0.498	0.000
Desarrollo de la inteligencia		

Fuente. Elaboración propia

Análisis e interpretación

Al analizar mediante la prueba no paramétrica del coeficiente de Correlación de Spearman, la variable: contacto piel a piel y desarrollo de la inteligencia en los lactantes de 6 meses, se obtuvo un valor $Rho = 0.498$, con $p = 0.000$, siendo así el nivel de significancia menor a 0.05 se concluye que existe relación entre las variables, donde en la tabla de correlación se sitúa en un nivel de relación positiva moderada, por lo tanto rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis de investigación, señalando que “Existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo de la inteligencia en lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020”.

Tabla 26. Relación entre el contacto piel a piel y desarrollo psicomotor en los lactantes de 6 meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco 2020

Variables de correlación	Rho	Significancia
Contacto piel a piel	0.578	0.000
Desarrollo psicomotor		

Fuente. Elaboración propia

Análisis e interpretación

Al analizar mediante la prueba no paramétrica del coeficiente de Correlación de Spearman, la variable: contacto piel a piel y desarrollo psicomotor en los lactantes de 6 meses, se obtuvo un valor $Rho = 0.578$, con $p = 0.000$, siendo así el nivel de significancia menor a 0.05 se concluye que existe relación entre las variables, donde en la tabla de correlación se sitúa en un nivel de relación positiva moderada, por lo tanto rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis de investigación, señalando que “Existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020”.

CAPITULO V. DISCUSIÓN

En diversas encuestas se demuestra que cuando el vínculo entre madre e hijo no se desarrolla en los primeros días, meses de vida, estos crecen ni se desarrollan adecuadamente, por lo que es importante identificar los factores que componen el vínculo afectivo y cómo estos factores afectan el desarrollo psicológico de los niños, razón por la cual muchos de los estudios también dieron una opinión sobre los resultados que se encontraron sobre el tema relevante.

En la presente investigación nos muestra que “Si existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento con el desarrollo psicomotor en lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020” Dado que al analizar los datos obtenidos se obtuvieron resultados significativos ($Rho = 578$ $p = 000$), en cuanto a las variables: (Contacto piel a piel) Inicio del contacto, Duración del contacto (Desarrollo Psicomotor) Comportamiento motor postural, Comportamiento viso motor, Comportamiento del lenguaje.

Entre las investigaciones anteriores halladas en relación con el estudio se tiene a Paul, N.N; (2017), en Chile refiere en su investigación, que en el estudio realizado se halló que al hacer referencia a la experiencia o vivencia de la atención del parto y recién nacido(a) se observó que, se centra en describir esta prestación sanitaria de manera personal relacionándolo a emociones intensas que les moviliza como persona, las cuales lo refieren como algo hermoso, que los llena como persona, que los hace sentir bien, plenos y con emociones positivas, aunque también hay relatos que solo hacen alusión a esta práctica de manera más técnica y no asociada a sentimientos que reflejan en la atención profesional, asimismo cuando se trata el tema de cómo perciben la práctica del contacto piel a piel se reconoce inmediatamente por parte del equipo de salud como un indicador, donde se exige el 80% de cumplimiento, siendo registrada en el libro de partos y estadística mensual como medio de verificación, de la aceptación de los pacientes atendidos; según la experiencia percibida en el lugar de trabajo de la aplicación del piel con piel es diversa, ya que los relatos muestran diferentes formas de realizarlo, incluso algunos que establecen que dicha práctica se realiza después de la atención inmediata, otro que se deja al recién nacido con su

madre envuelto en toallas o paños, e incluso algunos que solo les permiten un contacto en sala de parto inferior a 30 minutos ya que son presionados por la demanda asistencial, espacio físico e incluso otros miembros del equipo de trabajo que desean realizar su trabajo rápido para luego quedar desocupados, recalcando que el contacto primario con la madre es fundamental para su posterior desarrollo.

Otro hallazgo similar es el de Ignacio, L y Merino, S (2017); quienes manifiestan en su estudio de investigación que si existe una evidencia concluyente relativa a que la lactancia materna da protección infantil contra las infecciones del tracto respiratorio y el tracto gastrointestinal, principalmente debido al alto contenido de nutrientes que la leche materna tiene, fortaleciendo así el sistema inmunológico, protegiéndolos de muchas enfermedades, también hay un mayor impacto en el desarrollo psicológico de los niños, porque allí no es la posibilidad de que los bebés a menudo tienen psicología óptima, psicología intelectual y física, pero se destaca que también se deduce que existe un efecto en la lactancia materna en el desarrollo infantil gracias a su efecto directo sobre las funciones cerebrales. A partir de esta información, se considera uno de los activos más importantes de la lactancia materna, no solo la garantía de un nivel completo de nutrición, sino también una acción de lactancia para satisfacer el papel importante para fortalecer un estímulo positivo contra el desarrollo del potencial del niño.

Por su lado, Chi K, Long T, Thi Dh, Carrara H, Bergman NJ L; (2017) en su estudio sobre “Fomentar la comunicación materno – prematura durante el contacto piel a piel, contacto a través de un posicionamiento modificado” que fue elaborado con la participación de 50 recién nacidos que tuvieron el contacto piel a piel, estos tuvieron una adecuada transición a la vida extrauterina ($p < 0.02$) y en la separación materno infantil 5,24 (SD 0,72), $p < 0,0001$, con los resultados obtenidos se pudo concluir que existe efectividad en las intervenciones de enfermería, en las madres se propició el contacto piel con piel y ello se identificó en aspecto, como la reducción de necesidades de asistencia respiratoria, de fluidos intravenosos y antibióticos durante el periodo de hospitalización, asimismo dentro de la investigación se pudo resaltar el acompañamiento y orientación de las enfermeras a las madres de

los recién nacido, asimismo los resultados del estudio indican que el contacto piel a piel tiene un efecto positivo en la relación de apego paterno, y también en términos de las cuatro subescalas del FCAS, las puntuaciones medias posteriores a la prueba para las subescalas (explorar, tocar, cuidar y hablar) fueron significativamente más altas que las puntuaciones previas a la prueba para el grupo de intervención, y la puntuación del tacto mostró el mayor cambio a lo largo del tiempo, lo que este hallazgo recalco es que de cierta forma la inclinación hacia la teoría del apego y a su vez el contacto piel a piel en los lactantes es en parte transicional fundamental en su crecimiento y desarrollo, tal y como se refleja en la investigación realizada actualmente.

Una investigación que llamó la atención y se ha decidido incluir en este trabajo es la que desarrollaron Acuña P.B, Espinoza S.M (2019), especialmente porque se ubica en el contexto peruano, esta investigación desarrollada utilizó el diseño de revisión sistemática y, en esa línea, basó el estudio en la revisión de 10 artículos seleccionados, a su vez el trabajo se dividió en aspectos puntuales como: madre canguro, contacto piel con piel, enfermería neonatal y contacto precoz, encontrando que el 70% de los artículos tienen efectividad en la recuperación de los neonatos, mientras que un 20% se circunscribió en los beneficios que reportar el cuidado piel con piel en la recuperación fisiológica de los neonatos y un 10% hizo referencia a los beneficios económicos que reporta este tipo de práctica, con todos estos resultados se permitió concluir que sí existe efectividad en la capacitación de enfermería a madres de bebés recién nacidos o prematuros para propiciar el contacto piel con piel, así mismo se recalco otro aspecto importante ya que en estas conclusiones también radica el papel que cumplen las enfermeras para entrenar a las madres en la utilización de este método, en virtud a los beneficios que reporta su práctica, entonces una vez más complementamos los resultados vigentes de una investigación el cual aporta a fortalecer las teorías planteadas en torno a la investigación realizada, y se reafirma su importancia.

Asimismo, es importante reincidir el tema, tocando a fondo y poniendo énfasis en una investigación realizada por Herrera, A; (2017), el mismo que fue publicado en una revista, donde enfatiza que es necesario tomar en cuenta la

relevancia de este tipo de práctica entre madre e hijo, cuyas bases teóricas se trasladan hacia la teoría del apego, entre otros postulados, sostiene que el vínculo se convierte en un lazo de afectividad primario y ello permite que se establezca la interacción entre madre e hijo de cualquier especie; incluso busca un apego afectivo con el padre en caso la madre no pueda hacerlo por las dificultades del parto, enfatiza también que la unión piel con piel del bebé con la madre cuando acaba de nacer es importante, y no debe verse como un asunto de "moda", como lo hacen en los países más avanzados, la madre tiene derecho en todo momento a que se le respeten este tipo de preferencias, pero en todo caso, no es solo cuestión de respetar unas preferencias ya que las implicaciones que tiene justifican que valga la pena cualquier esfuerzo por conseguir que las madres y los recién nacidos estén juntos, porque este tipo de relaciones primarias e inmediatas fortalecen y desarrollan posteriores capacidades motoras en el lactante.

Cerrando este capítulo resultados obtenidos por Ríos y Salcedo (2016) en su estudio factores relacionados al déficit de desarrollo psicomotor en niños de 6 a 24 meses de edad del consultorio de CRED determinaron que un factor importante para el déficit del desarrollo psicomotor es el factor afectivo: vínculo madre-hijo, ya que el 70 % de los niños evaluados presentaron un apego inseguro-evitativo, los mismos que tenían retraso en el desarrollo psicomotor, la cual concuerda con la presente investigación ya que los niños menores de 2 años del servicio de niño sano del Centro de Salud Francisco Bolognesi Cayma, un 5.9% presenta apego evitativo los mismos que tienen un desarrollo psicomotor en retraso; la cual coincide con el estudio realizado en Arequipa por Álvarez, M. (2014) quien mostró que algunos niños presentaban un desarrollo psicomotor en riesgo con mayor déficit en el área social.

CONCLUSIONES

- PRIMERO.** Al determinar la relación entre el contacto piel a piel al nacimiento con el desarrollo psicomotor en lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré se halló que en mayor proporción se les practico el contacto piel a piel de 45 a 60 minutos y presentan un desarrollo psicomotor [26.2%(11)] y un 19.0%(8) los que tuvieron entre 30 a 45 minutos; al 9.5%(4) que no se les practico el contacto piel a piel no se encuentra desarrollado la psicomotricidad; en tanto ninguno que no se le hizo el contacto piel a piel presenta en comportamiento personal social desarrollado o en proceso de desarrollo; donde el desarrollo psicomotor estuvo constituido por 5 áreas (Comportamiento motor postural, viso motor, lenguaje, personal-social y la Inteligencia); al ser analizados mediante la prueba estadística no paramétrica de correlación de Spearman, se calculó un valor $Rho = 0.578$, con $p = 0.000$, por lo que se deduce que existe relación positiva moderada. Aceptando la hipótesis de investigación afirmando que “Existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020”
- SEGUNDO.** Identificar la relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento motor postural de lactantes de seis meses. se encontró que en mayor proporción se les practico el contacto piel a piel menos de 30 minutos y presentan comportamiento motor postural en proceso de desarrollo [19.0%(8)]; un 16.7%(7) de 45 a 60 minutos y a su vez presentan comportamiento motor postural desarrollado; en tanto ninguno que no se le hizo el contacto piel a piel presenta en comportamiento motor postural desarrollado o en proceso de desarrollo; donde el desarrollo comportamiento motor postural se evaluó 3 actividades (Control de la cabeza y Tronco, Control de Cabeza y rotaciones, y Control de cabeza y marcha); al ser

analizados mediante la prueba estadística no paramétrica de correlación de Spearman, se calculó un valor $Rho = 0.602$, con $p = 0.000$, deduciendo que existe relación positiva moderada y aceptando la hipótesis de investigación afirmando que “Existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento motor postural de lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020”

TERCERO. Establecer la relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento viso motor de lactantes de seis meses. Se halló que en mayor proporción se les practico el contacto piel a piel de 30 a 45 minutos y presentan comportamiento viso-motor desarrollado [31.0%(13)] del mismo modo un 28.6%(12) de 45 a 60 minutos; en tanto ninguno que no se le hizo el contacto piel a piel presenta en comportamiento viso-motor desarrollado; donde el desarrollo comportamiento viso motor se evaluó la actividad: uso del brazo y manos; al ser analizados mediante la prueba estadística no paramétrica de correlación de Spearman, se calculó un valor $Rho = 0.543$, con $p = 0.000$, deduciendo que existe relación positiva moderada y aceptando la hipótesis de investigación afirmando que “Existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento viso motor de lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020

CUARTO. Determinar relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento del lenguaje de lactantes de seis meses. Se encontró que en mayor cantidad se les practico el contacto piel a piel de 45 a 60 minutos y presentan comportamiento de lenguaje desarrollado [26.2%(11)]; un 19.0%(8) menos de 30 minutos y se encuentra en proceso de desarrollo; en tanto ninguno que no se le hizo el contacto piel a piel presenta en comportamiento de leguaje desarrollado o en proceso de desarrollo; donde el desarrollo comportamiento del

lenguaje se evaluó 3 actividades (Audición, Lenguaje comprensivo y Lenguaje Expresivo); al ser analizados mediante la prueba estadística no paramétrica de correlación de Spearman, se calculó un valor $Rho = 0.590$, con $p = 0.000$, deduciendo que existe relación positiva moderada y aceptando la hipótesis de investigación afirmando que “Existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento del lenguaje de lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020”

QUINTO. Identificar la relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento personal social de lactantes de seis meses. Se encontró que en mayor proporción se les practico el contacto piel a piel de 45 a 60 minutos y presentan comportamiento personal social desarrollado [21.4%(9)]; en misma proporción los que tuvieron entre 30 a 45 minutos se encuentra en proceso de desarrollo; en tanto ninguno que no se le hizo el contacto piel a piel presenta en comportamiento personal social desarrollado o en proceso de desarrollo; donde el desarrollo comportamiento personal social se evaluó 3 actividades (Comportamiento social, Alimentación vestido e Higiene y Juego); al ser analizados mediante la prueba estadística no paramétrica de correlación de Spearman, se calculó un valor $Rho = 0.541$, con $p = 0.000$, deduciendo que existe relación positiva moderada y aceptando la hipótesis de investigación afirmando que “Existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento social de lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020”

SEXTO. Establecer la relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en la inteligencia de lactantes de seis meses. Se encontró que en mayor proporción se les practico el contacto piel a piel de 45 a 60 minutos y presentan un desarrollo

psicomotor [26.2%(11)] y un 19.0%(8) los que tuvieron entre 30 a 45 minutos; al 9.5%(4) que no se les practico el contacto piel a piel no se encuentra desarrollado la psicomotricidad; en tanto ninguno que no se le hizo el contacto piel a piel presenta un comportamiento personal social desarrollado o en proceso de desarrollo; donde el desarrollo de la inteligencia se evaluó mediante la inteligencia y aprendizaje al ser analizados con la prueba estadística no paramétrica, correlación de Spearman, se calculó un valor $Rho = 0.498$, con $p = 0.000$, deduciendo que existe relación positiva moderada y aceptando la hipótesis de investigación afirmando que “Existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo de la inteligencia en lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020”

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

Con base en los resultados obtenidos de esta investigación científica, se pueden establecer las siguientes recomendaciones que ayudaran a fortalecer las capacidades de atención en el niño y la madre:

A la institución

- Mantener siempre coordinación con los directivos sobre las estrategias que se utilizarán para formular y ejecutar un plan de capacitación que se dirija a los profesionales de enfermería sobre la importancia y beneficios del contacto piel a piel en neonatos y pre términos, enfatizando su importancia para el desarrollo de capacidades motoras en el niño.
- Monitorear periódicamente las intervenciones del Plan de Capacitación dirigido a enfermeras, beneficios del contacto piel con piel en el recién nacidos y pre términos.
- Apoyar en la recopilación de información para la ejecución de investigaciones futuras relacionado al contacto piel a piel, entre la madre o padre y su recién nacido, registrando esta información ya que los resultados obtenidos, que se presentan en las diferentes áreas de estudio serán de utilidad para contar con herramientas fidedignas que permitan una adecuada toma de decisiones.

A la comunidad científica

- Realizar investigaciones de nivel experimental o cuasi experimental con el objetivo de mejorar el desarrollo psicomotor implementando estrategias para estimular a los lactantes.
- Realizar investigaciones en otros ámbitos a fin de afianzar los resultados del presente estudio.
- Realizar estudios en otros grupos etarios asociando a factores que podrían intervenir en la alteración del desarrollo psicomotor.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Medina Alva MdP, Caro Kahn I, Muñoz Huerta P, Leyva Sánchez J, Moreno Calixto J, Vega Sánchez SM. Neurodesarrollo infantil: características normales y signos de alarma en el niño menor de cinco años. Scielo. 2015 agosto; 32(3).
2. Esquivel Bocanegra VdP. Vinculo afectivo made-hijo y el desarrollo psicomotor de los niños menores de 6 meses, en el servicio de Cred del hospital Belen de Trujillo, 2018. Informe de Tesis. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Enfermería; 2018.
3. De Alba Romero C. Contacto precoz piel con piel en el recién nacido a término. Elsevier. 2013 Enero - Febrero; 11(1).
4. Herrera Gómez A. El contacto piel con piel de la madre con el recién nacido durante el parto. Scielo. 2013 enero; 22(1).
5. Cubas Gonzáles MdC. Guía para la evaluación del desarrollo psicomotor del recién nacido y el lactante. medisur. 2008; 6(2).
6. García Pérez MA, Martínez Granero MÁ. Desarrollo psicomotor y signos de alarma [Curso de actualización].; 2016 [cited 2021 abril 19. Available from: http://www.aepap.org/sites/default/files/2em.1_desarrollo_psicomotor_y_signos_de_alarma.pdf.
7. Cinteco Psicologia Clínica y Psiquiatría. Psicomotricidad: Los trastornos psicomotores, la disgrafía [pagina wed]. [cited 2021 abril 23. Available from: <https://www.cinteco.com/psicomotricidad-los-trastornos-psicomotores-la-digrafia/#:~:text=Debilidad%20Psicomotriz%3A%20es%20la%20dificultad,visomotora%2C%20alteraciones%20pr%C3%A1xicas%20e%20hipoton%C3%ADa>.
8. Maldonado Rivera D. “Conocimiento sobre estimulación temprana y su relación con el trastorno del desarrollo psicomotor en madres de niños menores de 1 año que acuden al Centro de Salud Carlor Showing Ferrari, Amarilis-Huanuco 2017”. tesis. Huánuco: Universidad De Huánuco, Facultad de Ciencias de la Salud; 2017.
9. Asimbaya Jaramillo ME. “Estrategias de educación a madres lactantes para estimulación del desarrollo psicomotor en niños menores a 6 meses”. Tesis. Ambato – Ecuador: Universidad Técnica de Ambato, Facultad de ciencias de la Salud; 2021.

10. Puente Perpiñan M, Suastegui Pando A, Andión Rente ML, Estrada Ladoy L, De los Reyes Losada A. Influencia de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de lactantes. Scielo. 2020 Noviembre; 24(6).
11. Montero Cabrera ID, Gómez Vázquez YE, Góngora Gómez O. Efectividad de la estimulación temprana en lactantes con riesgos de retardo en el desarrollo psicomotor. Correo Científico Médico. 2020; 24(2).
12. Jiménez Loayza MF, Martínez Martínez JR. Análisis del cumplimiento del apego precoz durante el puerperio inmediato en mujeres y neonatos atendidos en el Centro Obstétrico del Hospital General Docente Calderón durante periodo Octubre 2018- Marzo 2019. Tesis. Quito: Universidad Central del Ecuador, Facultad de Ciencias médicas; 2019.
13. Andrade Ludeña RG, Bahamonde Garrido KC. Apego precoz como práctica integrada del ESAMyN durante el parto céfalo-vaginal en el hospital General Enrique Garcés en el mes de julio - 2018. Tesis. Quito – Ecuador: Universidad Central del Ecuador, Facultad de ciencias médicas; 2018.
14. Paul Morales NN. “Percepciones y Actitudes de Profesionales que se desempeñan en la Unidad de Partos, en relación a la Práctica del Contacto Piel a Piel - Provincia de Arauco. Tesis de Posgrado. Concepcion -Chile: Universidad de Concepción, Facultad de Medicina - Programa de Magister en Salud Sexual y Reproductiva; 2017.
15. Chihuan Arteaga ER, Llancari Guzmán M. Lactancia materna y desarrollo psicomotor en niños menores de 6 meses atendidas en el Centro de Salud de Sapallanga 2020. Informe de tesis. Huancayo: Universidad de Roosevelt , Facultad de Ciencias de la Salud ; 2020.
16. Rojas Salazar BdlM. Percepcion de las madres sobre el contacto piel a piel con el recién nacido, centro de salud monsefu - chiclayo. Tesis de pregrado. Pimentel - Chiclayo : Universidad Señor de Sipan, Escuela profesional de enfermería ; 2020.
17. Cabrera Quispe VD. Relacion entre el contacto precos piel a piel sobre el inicio temprano de la lactancia materna, segun el tipo de parto en pueperas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Tesis de pregrado. Lima : Universidad Federico Villareal , Facultad de Medicina “Hipólito Unanue”; 2019.
18. Roque Sumari JE. Características del contacto precoz piel a piel en recién nacidos a término del Hospital Carlos Monje Medrano - Juliaca 2018. Tesis. Puno – Perú: Universidad Nacional del Altiplano, Facultad de Medicina Humana; 2019.

19. Anchapuri Catacora YC, Limache Vargas MG. Satisfacción del contacto piel a piel y el inicio de la lactancia ,aterna en madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2019. Tesis. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.
20. Vargas Bocanegra F, Poma Celestino JA, Vera Linares LE, Vizcarra Meza MM. “Relación entre el contacto precoz piel a piel sobre el inicio temprano de la lactancia materna, según el tipo de parto, en puérperas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, Diciembre 2018”. tesis. Lima – Perú: Universidad Nacional Federico Villareal, Facultad de Medicina “Hipólito Unanue”; 2018.
21. Ignacio Conde L, Merino Cuba S. Perfil del desarrollo psicomotor en relacion a la no adherencia de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses atendidos en el centro de salud de chilca. Tesis de pregrado. Huancayo: Universidad Peruana de los Andes , Escuela Profesional de Enfermería; 2017.
22. Farro Cornejo DY, Gutierrez Vargas DD. El contacto piel a piel en la atención del recién nacido desde la perspectiva de la madre y la enfermera Microred Chiclayo, 2014. tesis. Chiclayo: Universidad Católica Santo toribio de Mogrovejo., Facultad de medicina; 2017.
23. Barrantes Mendosilla LT, Bernui Salas GL. Prácticas maternas de alimentación complementaria, estado nutricional y grado de desarrollo psicomotor en lactantes. Tesis. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Enfermería; 2017.
24. Mandujano Trujillo E. Actitudes de la madre sobre el contacto piel a piel en recién nacido del Hospital Materno Infantil Calos Showing Ferrari Amarilis Huánuco 2018. tesis. Huánuco: Universidad de Huánuco, Facultad de ciencias de la salud; 2018.
25. Flores Luna BA. Estado nutricional y el desarrollo psicomotor de los niños de cuatro años de la Institución Educativa Inicial N° 104 – Amarilis 2018. tesis. Huánuco: Universidad de Huánuco, Facultad de Enfermería; 2018.
26. Arias Rojas DV. Conocimiento de las madres sobre estimulación temprana con el desarrollo psicomotor del niño de 0 a 24 meses, Hospital Tingo María, 2017. tesis. Tingo Maria: Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Facultad de Enfermería; 2017.
27. Rojas Toralva JL, Villegas Huaman JA. Efectividad de la consejería sobre estimulación temprana a madres para mejorar el desarrollo psicomotor en niños de 0 - 11 meses CAP II - EsSalud, Chupaca 2016.

- tesis. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Facultad de enfermería; 2018.
28. Rojas Capcha AM. Estimulación temprana en el ambiente familiar en el desarrollo psicomotor del niño menor de 3 años, del Centro de Salud Acomayo de Huánuco; 2016. tesis. Huánuco: Universidad de Huánuco, Facultad De Enfermería; 2016.
 29. Mayo Clinic. Teoría de Piaget: Etapas del desarrollo cognitivo del niño ¿Tu hijo evoluciona según su edad? [Documento]. [cited 2021 abril 25. Available from: <http://ceril.net/index.php/articulos?id=407#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20de%20Piaget%20mantiene,y%20en%20todos%20los%20pa%C3%ADses.>
 30. Nahum Montagud R. La teoría de la maduración de Arnold Gesell: qué es y qué propone [blog].; 2011 [cited 2021 abril 25. Available from: <https://psicologiaymente.com/desarrollo/teoria-maduracion-gesell>.
 31. Anabel Milagros RC. “Estimulación temprana en el ambiente familiar y su influencia en el desarrollo psicomotor en los niños menores de 3 años en el Centro de Salud Acomayo Huánuco – 2016”. tesis. Huánuco: Universidad De Huánuco, Facultad De Ciencias de la Salud; 2017.
 32. Gago J. Teoría del Apego - El vínculo. Agintzari S. Coop. de Iniciativa Social. 2016 Marzo; 3.
 33. Moneta C. Ma. Apego y pérdida: redescubriendo a John Bowlby. Scielo. 2014 febrero; 85(3).
 34. García May PK, Coronado Zarco IA, Valencia Contreras C, J.C. NE. Contacto piel a piel al nacimiento. Elsevier. 2017 Diciembre; 31(4).
 35. Martínez Martínez T, Damian Ferman N. Beneficios del contacto piel a piel precoz en la reanimación neonatal. Scielo. 2014 febrero; 11(2).
 36. Costa Romero M, Lalaguna Mallada P, Díaz Gómez NM. Contacto piel con piel tras un parto por cesárea. Puesta al día y propuesta de actuación. Scielo. 2019 marzo; 93(19).
 37. UNICEF. Programa de Normalización de la Atención del Niño y la Niña Caja Costarricense de Seguro Social [¿Guía detallada para desarrollar la Iniciativa Hospitales Amigos del Niño, la Niña y la Madre Niño, la Niña y la Madre?].; 2010 [cited 2021 abril 17. Available from: https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/lactancia/documentos/CLM_guia_detallada_ihan.pdf.

38. Mary L, Gavin M. Posición boca abajo [blog].; 2019 [cited 2021 abril 2021]. Available from: <https://kidshealth.org/es/parents/tummy-time-esp.html?WT.ac=ctg>.
39. Pérez Saavedra V. características del contacto piel a piel y el inicio precoz de la lactancia materna del recién nacido a término en Sala de Partos del Hospital San Bartolomé. tesis. Lima – Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería; 2007.
40. Aguayo Maldonado J, Arena Ansótegui J, Díaz Gómez NM, Gómez Papi A, Hernández Aguilar MT, Landa Rivera L, et al. Lactancia Materna: guía para profesionales.; 2004 [cited 2021 abril 17. Available from: https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/lactancia/CNL_M_guia_de_lactancia_materna_AEP.pdf.
41. Mateo Sota S. El contacto piel con piel beneficios y limitaciones. Curso de Adaptación al Grado de Enfermería. Cantabria: Universidad de Cantabria, Departamento de Enfermería; 2014.
42. Vericat A, Orden AB. El desarrollo psicomotor y sus alteraciones: entre lo normal y lo patológico. Scielo. 2013 Octubre; 18(10).
43. Claudia Rosalia ON. Creencias maternas y su relacion con el desarrollo psicomotor en niños de 3 a 5 años de la Institucion Educativa Inicial N° 003 "Laurita Vicuña" Huánuco 2018. Tesis. Huánuco: Univiersidad de Huánuco, Escuela Academica Profesional de Enfermería; 2019.
44. Coutiño León B. Desarrollo psicomotor [Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación].; 2002 [cited 2021 abril 19. Available from: https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2002/mf02-2_4g.pdf.
45. Carcamo Calderon CV. Importancia del desarrollo psicomotor para mejorar el aprendizaje en los niños. Repositorio de la universidad nacional del santa. 2014.
46. Ministerio de Salud - MINSa. Norma Técnica Sanitaria N°137 de Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. [Online].; 2017. Available from: https://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/norma_st/CRED.pdf.
47. Lucchini Raies C, Márquez Doren F, Uribe Torres C. Efectos del contacto piel con piel del recién nacido con su madre. Scielo. 2012 octubre - diciembre; 21(4).
48. Matos Santos RM, Moya Espinoza PC, Tucto López O. Contacto precoz piel a piel madre/hijo, lactancia exitosa previa y paridad están relacionados con la lactancia materna exclusiva, en niños sanos

nacidos por parto vaginal en el Hospital II ESSALUD - Huánuco en el período enero - junio 2012. tesis. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Facultad de Enfermería; 2014.

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en lactantes de seis meses, Centro De Salud Fredy Vallejo Oré – Pasco- 2020.

Autores: Gladys Edith Hurtado Roque; Horacio Vargas Palma

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA		
<p>Problema general</p> <p>¿Está relacionado el contacto piel a piel al nacimiento con el desarrollo psicomotor en lactantes del Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre el contacto piel a piel al nacimiento con el desarrollo psicomotor en lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento con el desarrollo psicomotor en lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020</p> <p>H0: No existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento con el desarrollo psicomotor en lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020</p>	<p>Variable independiente</p> <p>Contacto piel a piel</p> <p>Dimensiones</p> <p>Contacto piel a piel</p> <p>- Inicio del contacto</p> <p>- Duración del contacto</p> <p>Duración del contacto</p> <p>Indicadores</p> <p>- Tiempo en el que se inició el contacto piel a</p>	<p>Ámbito</p> <p>La presente investigación se realizó en el Centro de Salud Fredy Vallejo Oré, el cual está ubicado en la provincia de Daniel Alcides Carrión en la Región Pasco, el cual está ubicado a una altitud de 3.100 msnm.</p> <p>Población Muestral</p> <p>Se consideró el total de niños que asisten en un periodo de 3 meses, siendo estos un total de 40 Lactantes que realizan su control de</p>	<p>MÉTODO</p> <p>Método científico</p> <p>NIVEL</p> <p>Descriptivo– Relacional</p> <p>DISEÑO</p>  <p>N = Lactantes de 6 meses</p> <p>X = Desarrollo psicomotor</p> <p>Y = Contacto piel a piel</p>	<p>TÉCNICA</p> <p>Observación</p> <p>INSTRUMENTO</p> <p>Guía de observación del desarrollo psicomotor en lactantes</p> <p>Ficha de registro del contacto de piel a piel.</p> <p>PROCESAMIENTO</p> <p>Una vez culminado con la recolección de datos, se codificó y luego se digitó en una</p>

<p>Problemas específicos</p> <p>¿Se relaciona el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento motor postural de lactantes del Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020?</p> <p>¿Existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento viso motor de lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020?</p> <p>¿Hay relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento motor postural de lactantes de seis meses.</p> <p>Establecer la relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento viso motor de lactantes de seis meses.</p> <p>Determinar relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento del lenguaje de lactantes de seis meses.</p>	<p>Hipótesis específica</p> <p>Hi1: Existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento motor postural de lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020</p> <p>Hi2: Existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento viso motor de lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020</p> <p>Hi3: Existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento</p>	<p>piel posterior al nacimiento</p> <p>- Tiempo en que se mantuvo el contacto piel.</p> <p>Variable dependiente</p> <p>Desarrollo psicomotor</p> <p>Dimensiones</p> <p>Comportamiento motor postural</p> <p>Comportamiento o viso motor</p> <p>Comportamiento o del lenguaje</p> <p>Indicadores</p> <p>- Control de la cabeza y Tronco</p> <p>Control de Cabeza y rotaciones</p> <p>Uso del brazo y mano</p> <p>Audición</p> <p>Lenguaje comprensivo</p> <p>Lenguaje Expresivo</p>	<p>crecimiento y desarrollo</p> <p>Criterios de inclusión</p> <p>-Lactantes de 6 meses que acudan de manera oportuna al control de crecimiento y desarrollo.</p> <p>-Lactantes que hayan tenido contacto piel a piel al nacimiento.</p> <p>-Lactantes que nacieron a término.</p> <p>Criterios de exclusión</p> <p>-Lactantes que presenten condiciones (Retraso mental, parálisis cerebral, alteraciones cromosómicas) que alteren su desarrollo psicomotor.</p> <p>-Lactantes que nacieron con bajo peso y/o prematuros</p> <p>-Lactantes que presentaron</p>	<p>r = Relación de las variables en estudio</p> <p>Tipo</p> <p>-Según la intervención del investigador, fue de tipo no experimental debido a que no se manipulara ninguna variable y solo se observara los fenómenos como ocurren en la naturaleza.</p> <p>-Según el tiempo de estudio, fue prospectivo porque pertenece al tiempo futuro y la recolección de datos lo realizará el investigador a partir de la fuente primaria.</p> <p>-Según el número de ocasiones en que se mide la variable, fue transversal debido a que las variables se midieron una sola vez.</p>	<p>hoja de cálculo Excel, posteriormente transportados al programa estadístico SPSS versión 22 para Windows, para ser presentados en tablas, haciendo uso de la estadística descriptiva e inferencial.</p>
--	--	---	---	---	---	--

<p>del lenguaje de lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020?</p> <p>¿Esta relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento social de lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020?</p> <p>□ ¿Hay relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en la inteligencia de lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020?</p>	<p>Identificar la relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento social de lactantes de seis meses.</p> <p>Establecer la relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en la inteligencia de lactantes de seis meses.</p>	<p>del lenguaje de lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020</p> <p>Hi4: Existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en el comportamiento social de lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020</p> <p>Hi5: Existe relación entre el contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en la inteligencia de lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020</p>		<p>complicaciones al momento del parto.</p>	<p>-Según el número de variables, fue de tipo analítico dado que se tiene dos variables en estudio, ninguna de las variables en estudio y solo se basará en la observación de los sucesos tal y como ocurren en su naturaleza.</p> <p>- Según el tiempo de estudio, pertenece al tipo prospectivo porque pertenece al tiempo futuro y la recolección de datos lo realizará a partir de la fuente primaria.</p> <p>- Según la cantidad de variables a estudiar, será analítico porque las variables a estudiar serán dos.</p>	
---	---	---	--	---	--	--



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ANEXO 02. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020.

La presente investigación es conducida por la Licenciada en Enfermería Gladys Edith Hurtado Roque y el Licenciado en Enfermería Horacio Vargas Palma, estudiantes de la Segunda Especialidad en Crecimiento, Desarrollo del niño y Estimulación Temprana en de la Universidad Hermilio Valdizán – Huánuco. El objetivo del estudio es determinar la relación entre el contacto piel a piel al nacimiento con el desarrollo psicomotor en lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020.

Si usted accede a que su menor hijo/hija participe en este estudio, la/el licenciado/a en Enfermería evaluará el desarrollo y pasará estos datos a una guía de observación. Un tiempo aproximado de 15 minutos demanda su aplicación.

Su participación en esta investigación es completamente voluntaria, los datos recopilados lo mantendremos de manera confidencial y no se utilizará para ningún otro propósito que no sea esta investigación. Las respuestas en los cuestionarios permanecerán anónimas.

Si tuviese alguna pregunta durante la entrevista puede hacerlo en cualquier momento asimismo, puede retirarse del proyecto sin verse afectado de ninguna manera.

Desde ya agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, por el por la Licenciada en Enfermería Gladys Edith Hurtado Roque y el Licenciado en Enfermería Horacio Vargas Palma. He sido informado(a) acerca del estudio. La información que vierta en el desarrollo de la investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro fin que no sea este estudio sin mi consentimiento. De tener alguna pregunta en este estudio puedo contactar a los investigadores por el celular 952 600 498.

Nombre del participante

Firma del participante

Fecha



Código

--	--	--

CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020

INSTRUCCIONES: Estimada/o colega, a continuación, se le presenta un cuestionario de características generales, los cuales debe de consignar los datos que figura en la historia clínica o carnet de control del lactante de 6 meses. Llenar y marcar con un aspa (X) en los recuadros en blanco.

Se requiere veracidad en sus respuestas.

Muchas gracias

1. Genero

¿A qué genero pertenece el niño(a)?

- a) Masculino
- b) Femenino

2. Domicilio

¿En qué sector se encuentra su domicilio?

3. Procedencia

- a) Urbano
- b) Rural

4. Edad de la madre

¿Qué edad tiene la madre?

- a) < a 20 años
- b) 20 a 30 años
- c) 31 a 40 años
- d) > a 40 años



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ANEXO 03. INSTRUMENTOS



Código

FICHA DE REGISTRO DEL CONTACTO DE PIEL A PIEL

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020

INSTRUCCIONES: Estimada/o colega, a continuación, se le presenta una ficha en la que se debe consignar los datos de la historia clínica del lactante de 6 meses concerniente al contacto piel a piel que se le realizó al nacimiento. Llenar y marcar con un aspa (X) en los recuadros en blanco.

Se requiere veracidad en sus respuestas.

Muchas gracias

APGAR	AL MINUTO		A 5 MINUTOS		EDAD GESTACIONAL		SEMANAS
-------	-----------	--	-------------	--	------------------	--	---------

CONTACTO PIEL A PIEL

SI

NO

INICIO		INMEDIATO
		DESPUÉS DE UNOS MINUTOS
		DE 30 A 59 MINUTOS
		DE 1 A < DE 2 HORAS
		MAYOR A DOS HORAS

DURACIÓN		MENOS DE 30 MINUTOS
		DE 30 A 45 MINUTOS
		DE 45 A 60 MINUTOS
		DE 1 A < DE 2 HORAS
		MAS DE DOS HORAS



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



Código:

GUÍA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN LACTANTES

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Contacto piel a piel al nacimiento y el desarrollo psicomotor en lactantes de seis meses, Centro de Salud Fredy Vallejo Oré - Pasco-2020

INSTRUCCIONES: Estimada/o colega, a continuación, se le presenta un serie de Actividades que se evalúa al lactante en el desarrollo psicomotor basado en el TEST Peruano de evaluación del desarrollo del niño, para lo cual tómesese el tiempo que crea conveniente para evaluar las distintas áreas al niño de 6 meses y marcar con un aspa (X) en el recuadro SI o NO. Este test tiene carácter anónimo y confidencial.

Se requiere veracidad en sus respuestas.

Área	Actividad	Ítem	Si	No
Comportamiento motor postural	Control de la cabeza y Tronco	Se mantiene sentado solo		
	Control de Cabeza y rotaciones	Gira fácilmente		
	Control de cabeza y marcha	Comienza a pararse		
Comportamiento viso motor	Uso del brazo y mano	Coge un objeto en cada mano		
Comportamiento del lenguaje	Audición	Localiza diferencia y reacciona ante sonidos con movimientos completos de cabeza		
	Lenguaje comprensivo	Comprende: Ven, Chau, UPA (Levantalo)		
	Lenguaje Expresivo	Dice: Ma-Ma, Pa-Pa. A cualquier persona		
Comportamiento personal-social	Comportamiento social	Toca su imagen en el espejo		
	Alimentación vestido e Higiene	Bebe del vaso con ayuda		
	Juego	Coge y golpea objetos y repite seguidamente el golpe		
Inteligencia	Inteligencia y aprendizaje	Mira cuando cae un objeto		

Muchas gracias

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
“FICHA DE REGISTRO DEL CONTACTO DE PIEL A PIEL”

Nombre del experto: _____

Especialidad: _____

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Inicio	INMEDIATO				
	DESPUÉS DE UNOS MINUTOS				
	DE 30 A 59 MINUTOS				
	DE 1 A < DE 2 HORAS				
	MAYOR A DOS HORAS				
Duración	MENOS DE 30 MINUTOS				
	DE 30 A 59 MINUTOS				
	DE 1 A < DE 2 HORAS				
	MAS DE DOS HORAS				

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO () En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()

Firma y sello del experto

DNI:

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
“GUÍA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN LACTANTES”

Nombre del experto: _____

Especialidad: _____

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Comportamiento motor postural	Se mantiene sentado solo				
	Gira fácilmente				
	Comienza a pararse				
Comportamiento viso motor	Coge un objeto en cada mano				
Comportamiento del lenguaje	Localiza diferencia y reacciona ante sonidos con movimientos completos de cabeza				
	Comprende: Ven, Chau, UPA (Levantado)				
	Dice: Ma-Ma, Pa-Pa. A cualquier persona				
Comportamiento personal-social	Toca su imagen en el espejo				
	Bebe del vaso con ayuda				
	Coge y golpea objetos y repite seguidamente el golpe				
Inteligencia	Mira cuando cae un objeto				

¿Identifica alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO () En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()

Firma y sello del experto

DNI:



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZAN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las seis horas, del día siete de abril de 2022 ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante **RESOLUCIÓN N° 161-2021-UNHEVAL-D-FENF**:

- | | |
|---|------------|
| • Dra. Rosalinda RAMÍREZ MONTALDO | PRESIDENTE |
| • Mg. Luzvelia Guadalupe ALVAREZ ORTEGA | SECRETARIA |
| • Dr. Holger Alex ARANCIAGA CAMPOS | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Crecimiento, Desarrollo del Niño y Estimulación Temprana, Doña, **Gladys Edith HURTADO ROQUE**, Licenciada en Enfermería; bajo la asesoría del **Dr. LUIS ALBERTO LAGUNA ARIAS** (N°096-2021-UNHEVAL-D-FENF); procedió la defensa de la tesis titulado: **"CONTACTO PIEL A PIEL AL NACIMIENTO Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN LACTANTES DE SEIS MESES, CENTRO DE SALUD FREDY VALLEJO ORÉ – PASCO- 2020"**.

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Crecimiento, Desarrollo del Niño y Estimulación Temprana, teniendo presente los criterios siguientes:

- e) Presentación personal.
- f) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- g) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- h) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de DIECISIETE (17) equivalente a MUY BUENO, por lo que se declara APROBADO.

(Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las veintiún horas de día siete de abril de 2022.

.....
PRESIDENTE

.....
SECRETARIO (A)

.....
VOCAL

Deficiente (11, 12, 13)
 Bueno (14, 15, 16)
 Muy Bueno (17, 18)
 Excelente (19, 20)



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZAN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las seis horas, del día siete de abril de 2022 ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante **RESOLUCIÓN N° 161-2021-UNHEVAL-D-FENF**:

- | | |
|---|------------|
| • Dra. Rosalinda RAMÍREZ MONTALDO | PRESIDENTE |
| • Mg. Luzvelia Guadalupe ALVAREZ ORTEGA | SECRETARIA |
| • Dr. Holger Alex ARANCIAGA CAMPOS | VOCAL |

El aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Crecimiento, Desarrollo del Niño y Estimulación Temprana, Don **Horacio VARGAS PALMA**, Licenciado en Enfermería; bajo la asesoría del **Dr. LUIS ALBERTO LAGUNA ARIAS** (N°096-2021-UNHEVAL-D-FENF); procedió la defensa de la tesis titulado: **"CONTACTO PIEL A PIEL AL NACIMIENTO Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN LACTANTES DE SEIS MESES, CENTRO DE SALUD FREDY VALLEJO ORÉ – PASCO- 2020"**.

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Crecimiento, Desarrollo del Niño y Estimulación Temprana, teniendo presente los criterios siguientes:

- i) Presentación personal.
- j) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- k) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- l) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de DIECISIETE (17) equivalente a MUY BUENO., por lo que se declara APROBADO.

(Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las veintún horas de día siete de abril 2022.

.....
R. Ramírez
 PRESIDENTE

.....
[Firma]
 SECRETARIO (A)

.....
[Firma]
 VOCAL

- Deficiente (11, 12, 13)
 Bueno (14, 15, 16)
 Muy Bueno (17, 18)
 Excelente (19, 20)



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN**



**CONSTANCIA ANTIPLAGIO
CÓDIGO: 010-UI-FE**

Prov. 308-2022-UNHEVAL-D-FENF.

EL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HACE CONSTAR:

Que, la tesis “CONTACTO PIEL A PIEL AL NACIMIENTO Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN LACTANTES DE SEIS MESES, CENTRO DE SALUD FREDY VALLEJO ORÉ – PASCO- 2020”, presentado por las tesis Lic. Gladys Edith Hurtado Roque y Lic. Horacio Vargas Palma, tiene **21%** de similitud y **CUMPLE** con lo que indica la Tercera

Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL “*Los trabajos de investigación y tesis del pre grado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 25%”. Y en caso de artículos científicos en un máximo de 30%”.*

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada, para el fin académico correspondiente.

Cayhuayna, 25 de marzo de 2022

Dr. Abner A. Fonseca Livias
Director Unidad de Investigación
Facultad de Enfermería

NOMBRE DEL TRABAJO
**CONTACTO PIEL A PIEL AL NACIMIENTO Y
EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN LACTANTES DE SEIS
MESES, CENTRO DE SALUD FREDY VALLEJO ORÉ –
PASCO- 2020**

AUTOR
**HURTADO ROQUE Gladys Edith
VARGAS PALMA Horacio**

RECUENTO DE PALABRAS

27065 Words

RECUENTO DE CARACTERES

142006 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

119 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

799.6KB

FECHA DE ENTREGA

Mar 22, 2022 9:58 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Mar 22, 2022 10:08 PM GMT-5

● **21% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 19% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado		Segunda Especialidad	X	Posgrado:	Maestría		Doctorado	
-----------------	--	-----------------------------	---	------------------	----------	--	-----------	--

Pregrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Facultad	-----
Escuela Profesional	-----
Carrera Profesional	-----
Grado que otorga	-----
Título que otorga	

Segunda especialidad (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Facultad	ENFERMERÍA
Nombre del programa	CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN TEMPRANA
Título que Otorga	TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN TEMPRANA

Posgrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Nombre del Programa de estudio	-----
Grado que otorga	-----

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Apellidos y Nombres:	VARGAS PALMA Horacio						
Tipo de Documento:	DNI	x	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular: 952600498
Nro. de Documento:	80064232				Correo Electrónico: horaciovargas01@hotmail.com		

Apellidos y Nombres:	HURTADO ROQUE Gladys Edith						
Tipo de Documento:	DNI	x	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular: 988889231
Nro. de Documento:	04068678				Correo Electrónico: gladyshurtadoroque@hotmail.com		

Apellidos y Nombres:							
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:		

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos** según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	x	NO		
Apellidos y Nombres:	LAGUNA ARIAS Luis Alberto			ORCID ID:	https://orcid.org/ 0000 - 0000-0003-3753-8798
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		Nro. de documento: 22407213

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los **Apellidos y Nombres** completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	RAMÍREZ MONTALDO Rosalinda
Secretario:	ALVAREZ ORTEGA Luzvelia Guadalupe
Vocal:	ARANCIAGA CAMPOS Holger Alex
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	MANZANO TARAZONA Victoria Maruja

5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)
“CONTACTO PIEL A PIEL AL NACIMIENTO Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN LACTANTES DE SEIS MESES, CENTRO DE SALUD FREDY VALLEJO ORÉ – PASCO- 2020”.
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN TEMPRANA
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)				2022
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo	<input type="checkbox"/>
	Trabajo de Investigación	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>
	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Otros (especifique modalidad)	<input type="checkbox"/>

Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	CONTACTO	NACIMIENTO	LACTANTES
--	----------	------------	-----------

Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)	<input type="checkbox"/>
	Con Periodo de Embargo (*)	<input type="checkbox"/>	Fecha de Fin de Embargo:	<input type="text"/>

¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una “X” en el recuadro del costado según corresponda):	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
Información de la Agencia Patrocinadora:	<input type="text"/>			

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma: 		
Apellidos y Nombres:	VARGAS PALMA Horacio	Huella Digital
DNI:	80064232	
Firma: 		
Apellidos y Nombres:	HURTADO ROQUE Gladys Edith	Huella Digital
DNI:	04068678	
Firma:		
Apellidos y Nombres:		Huella Digital
DNI:		
Fecha: 04/08/2023		

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una **X** en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.