

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE TECNOLOGIA MEDICA



**Desarrollo psicomotor y funcionamiento familiar en niños de 0 - 30
meses de un Centro de Salud Público, Huacho – 2023**

**Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Tecnología
Médica en la especialidad de Terapia Física y Rehabilitación**

Autor:

Gutiérrez Corimanya, Catherine Andrea

Asesor:

Pantoja Fernández, Julio Cesar

Código ORCID 00000002-3574-3088

Chimbote – Perú

2024

Índice general

	Pág.
Índice general	ii
Índice de tablas	iv
Índice de figuras	v
Palabras clave	vi
Constancia de originalidad	vii
Título	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	18
3. Problema	19
4. Conceptualización y operacionalización de las variables	20
5. Hipótesis	21
6. Objetivos	21
Metodología	22
1. Tipo y Diseño de la investigación	23
2. Población – Muestra	23
3. Técnicas e instrumentos de investigación	23
4. Procesamiento y análisis de información	24
Resultados	25
Análisis y Discusión	32
Conclusiones	36
Recomendaciones	38
Agradecimientos	39
Referencias bibliográficas	40

Anexos y Apéndices	46
1. Matriz de operacionalización de variables	46
2. Matriz de consistencia	47
3. Instrumentos de recolección de datos	50
4. Resultados generales	53
5. Base de datos	60
6. Repositorio institucional digital	62
7. Reporte de similitud	63

Índice de tablas

N°	Descripción	Pág.
Tabla 1	Funcionamiento familiar relacionado a la dimensión motor postural	25
Tabla 2	Funcionamiento familiar relacionado a la dimensión visomotor	26
Tabla 3	Funcionamiento familiar relacionado a la dimensión lenguaje	27
Tabla 4	Funcionamiento familiar relacionado a la dimensión personal social	28
Tabla 5	Funcionamiento familiar relacionado a la dimensión inteligencia y aprendizaje	29
Tabla 6	Funcionamiento familiar relacionado al desarrollo psicomotor	30
Tabla 7	Edad y sexo de los niños de 0 – 30 meses de un Centro de Salud Público	60

Índice de figuras

Nº	Figura	Pág.
Figura 1	Identificación del funcionamiento familiar relacionado a la dimensión motor postural	54
Figura 2	Caracterización del funcionamiento familiar relacionado a la dimensión visomotor	55
Figura 3	Precisión del funcionamiento familiar relacionado a la dimensión lenguaje	56
Figura 4	Identificación del funcionamiento familiar relacionado a la dimensión personal social	57
Figura 5	Análisis del funcionamiento familiar relacionado a la dimensión inteligencia y aprendizaje	58
Figura 6	Precisión del funcionamiento familiar y su relación al desarrollo psicomotor	59
Figura 7	Caracterización de la edad y sexo de los niños de 0 – 30 meses de un Centro de Salud Público	60

Palabras clave

Tema	Desarrollo psicomotor, funcionamiento familiar.
Especialidad	Tecnología Médica.

keyword

Topic	Psychomotor development, family functioning.
Specialty	Medical technology.

Línea de Investigación

Línea de investigación	Rehabilitación Pediátrica.
Área	Ciencias de la salud.
Sub área	Salud Pública.
Disciplina	Salud Pública.

Constancia de originalidad



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Desarrollo psicomotor y funcionamiento familiar en niños de 0 - 30 meses de un Centro de Salud Público, Huacho - 2023**" del (a) estudiante: **GUTIERREZ CORIMANYA CATHERINE ANDREA**, identificado(a) con Código N° **1615100041**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **29%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 01 de febrero de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

TÍTULO

**Desarrollo psicomotor y funcionamiento familiar en niños de 0 – 30 meses de un
Centro de Salud Público, Huacho – 2023**

TITLE

**Psychomotor development and family functioning in children aged 0 – 30 months
from a Public Health Center, Huacho – 2023**

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el funcionamiento familiar y el desarrollo psicomotor, investigación fue aplicada de tipo descriptiva correlacional transaccional de diseño no experimental, en una población muestral de 83 niños de 0 a 30 meses, mediante el Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) y el Test de Evaluación Peruano del Desarrollo del niño, los resultados evidencian que el funcionamiento familiar es funcional y tiene una correlación regular y significativa con la dimensión motor postural, el 55.4% de los niños presentan riesgo, en la dimensión visomotor el 14.5% de los niños están en riesgo, en la dimensión lenguaje el 22.9% de los niños tienen riesgos, en la dimensión personal social el 19.3% de los niños presentan riesgo y en la dimensión inteligencia y aprendizaje el 4.8% de los niños tienen riesgo, se concluye que, el funcionamiento familiar tiene correlación regular y significativa, el coeficiente de la correlación de Pearson fue de 0,530 a un valor $p = 0,001 > 0,05$ con el desarrollo psicomotor en niños de 0 - 30 meses de un Centro de Salud Público, Huacho – 2023.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between family functioning and psychomotor development. The research was applied in a descriptive, transactional, correlational, non-experimental design, in a sample population of 83 children from 0 to 30 months, using the Family Functioning Questionnaire (FF-SIL) and the Peruvian Evaluation Test of Child Development, the results show that family functioning is functional and has a regular and significant correlation with the postural motor dimension, 55.4% of children are at risk, in the visual-motor dimension 14.5% of children are at risk, in the language dimension 22.9% of children are at risk, in the personal social dimension 19.3% of children are at risk and in the intelligence and learning dimension 4.8% of children are at risk. risk, it is concluded that family functioning has a regular and significant correlation, the Pearson correlation coefficient was 0.530 at a value $p = 0.001 > 0.05$ with psychomotor development in children aged 0 - 30 months from a Center Public Health, Huacho – 2023.

Introducción

La familia según Veliz y Baldeón (2019) es la unidad funcional de las sociedades que cumplen roles específicos según su cultura, para evaluar el funcionamiento familiar es importante conocer los roles, flexibilidad, cohesión, adaptación y comunicación, el niño tiende a desarrollarse de forma progresiva fortaleciendo sus habilidades y destrezas complejas a nivel biológico, físico, mental y psicológico que dependen en gran medida de la función familiar (p. 12, 14), el funcionamiento familiar para Angulo (2018) funcional proporciona experiencias saludables que ayuda al desarrollo psicomotor óptimo de los niños por ser un proceso continuo y permanente que originan respuestas adecuadas en el desarrollo de aprendizaje, en cambio un ambiente familiar disfuncional o desintegradas son negativas y preocupantes para el crecimiento y desarrollo del niño. (p. 16, 17).

1. Antecedentes y fundamentación científica

Se planificó en la búsqueda bibliografía el uso de servidores electrónicos para seleccionar los antecedentes nacionales e internacionales, hemos considerado los que tuvieron mayor similitud con la investigación propuesta, asimismo, hemos desarrollado la fundamentación científica que sustentó la investigación, tratando de caracterizar las dimensiones e indicadores de las variables de estudio.

Antecedentes internacionales

El estudio desarrollado por Valencia (2022), en Ecuador cuyo objetivo fue identificar los factores asociados al retraso del desarrollo psicomotor en niños menores de 5 años, la metodología fue cuantitativa, descriptiva no experimental, transversal, la muestra fueron 40 madres de niños, obteniendo como resultados que, el 53% desconoce si presenta retraso en su desarrollo psicomotor, el 35% de mamás consideró como aspecto importante la adecuada alimentación, el 33% presentó otras afecciones durante la etapa prenatal, el 30% indicó presentar anemia como patología postnatal, y finalizando con el 55% manifestaron que los factores ambientales son los que predominan en la incidencia del retraso, concluye que, los factores asociados al retraso del desarrollo psicomotor son factores ambientales, así mismos factores maternos por

la probabilidad de contribuir en afecciones neonatales o postnatales y factores biológicos que están condicionados en el crecimiento y desarrollo del niño/a.

En Argentina, la investigación desarrollada por Moretti, Lechuga y Torrecilla (2021) plantean el objetivo de establecer las diferencias entre el desarrollo psicomotor con la adaptabilidad familiar, utilizaron una metodología cuantitativa, descriptiva, no experimental, transversal, en una población de 32 niños de ambos sexos menores de 27 meses, los resultados muestran que el 43.8% presentan una adaptabilidad muy flexible, 28.8% estructurada, 25% flexible y 12.5% rígida, concluyen que el desarrollo psicomotor es favorable en niños con una adaptabilidad familiar muy favorable e estructurada en las áreas social, lenguaje y emocional.

La investigación de Potosí y Quinatoa (2020) en Ecuador, cuyo objetivo fue precisar el desarrollo psicomotor asociado al funcionamiento familiar, hicieron uso de una metodología cuantitativa, descriptiva correlacional, no experimental, transversal, en una población de 23 niños menores de 36 meses, los resultados de la investigación evidencian que el 87% un nivel medio en el desarrollo psicomotor, el 65.2% tienen una familia nuclear funcional, el 30.4% proviene de una familia con ligera disfuncionalidad y el 4.3% presentan disfunción familiar severa, concluye que, el desarrollo psicomotor se asocia a la función de la familia adecuada, la motricidad gruesa, la motricidad fina y el área de lenguaje es moderada.

En Ecuador, Morales (2020) desarrolla una investigación, con el objetivo de establecer la relación del desarrollo psicomotor y el funcionamiento familiar, basado en una metodología descriptiva correlacional, transversal, no experimental en una muestra de 25 niños, los resultados evidencian que la función familiar normal presenta un nivel de desarrollo medio alto con el 48% y el 40% presentan un nivel de desarrollo medio, los que tienen disfunción familiar leve representan a un 24% con un nivel de

desarrollo medio al 48%, concluyen el funcionamiento familiar y el nivel de desarrollo psicomotor no tienen relación.

En Ecuador, Quinatoa (2020) realiza un estudio con el objetivo de asociar el desarrollo psicomotor con el funcionamiento familiar en niños/as de 1– 3 años, usó una metodología cuantitativa correlacional, no experimental, transversal, en una población de 30 niños, los resultados muestran que el 87% presentan un desarrollo motor medio, del cual el 56,52% tienen una funcionalidad familiar normal, el 26,08% tienen disfunción familiar leve y el 4,3% tienen disfunción familiar severa, el 8,7% presentan desarrollo psicomotor en alerta del cual el 4,3% provienen de una familia con disfunción leve y el otro 4,3% de una familia con disfunción normal, concluye en la necesidad de estudiar la función familiar en el desarrollo psicomotor, las familias tienen un rol importante en el crecimiento de los niños, por lo cual es necesario comprender su funcionamiento y la medida en la que afectan en su crecimiento.

Calapucha (2019), desarrollada una investigación en Ecuador tuvo como objetivo correlacionar los niveles de hemoglobina y el desarrollo psicomotor, su metodología fue de tipo transversal, con una muestra de 200 niños, 88 niñas y 112 niños de 12 a 48 meses de edad; los resultados muestran la prevalencia de anemia del 59%, según el desarrollo psicomotor se evidencia mayor retraso en los niños de 12 a 24 meses de edad, los niños de 36 a 48 meses no muestran retraso en el desarrollo psicomotor, el desarrollo psicomotor y lenguaje verbal-no verbal presentan una correlación de dependencia, concluyen que los bajos niveles de hemoglobina origina retraso en el desarrollo psicomotor la deficiencia de hierro afecta a las conexiones neuronales y el funcionamiento de los neurotransmisores en el cerebro.

Una investigación desarrollada en Ecuador por Barreto (2017) cuyo objetivo fue determinar el funcionamiento familiar relacionado al desarrollo psicomotriz en niños, mediante una metodología descriptiva cuantitativa, bibliografía de campo, transversal,

en una población 30 niños, entre sus resultados encuentran que el 63.33% de los niños provienen de familias disfuncionales y el 36.7% provienen de familias funcionales el 73.3% tienen un desarrollo psicomotor entre anormal y dudoso y el 26.67% tienen un desarrollo psicomotor normal, concluye que los niños que provienen de familias disfuncionales desarrollan un proceso psicomotor deficiente y anormal, que lo exponen a un contexto con alto riesgo en el desarrollo psicoafectivo-evolutivo.

Antecedentes nacionales

En Cajamarca, se lleva a cabo un trabajo de investigación por Campos y Cotrina (2022) formularon el objetivo para precisar el funcionamiento familiar relacionado al desarrollo psicomotor, a través de una metodología descriptiva – correlacional, no experimental, transversal, en una muestra de 28 niños, sus resultados muestran disfunción familiar en el 57.1% y mediadamente funcional en el 42.9%, el desarrollo psicomotor es normal en el 75% y evidencian riesgo el 25%, concluyen que el funcionamiento familiar adecuado influye en un buen desarrollo psicomotor

En Pasco, Sánchez (2022) desarrolla una investigación, estableció como objetivo precisar la relación prevalente de la anemia ferropénica y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años, mediante una metodología descriptiva correlacional, cuantitativa, no experimental transversal, en una muestra conformada por 52 niños, los resultados evidencian una relación directa y significativa entre la prevención de la anemia ferropénica y el desarrollo psicomotor, concluye que la anemia ferropénica influye a un nivel moderado en el desarrollo psicomotor.

En Chota, Bustamante y Rodrigo (2022) desarrollan una investigación cuyo objetivo fue determinar el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años, emplearon una metodología cuantitativa, descriptiva, no experimental, transversal, la muestra fueron 48 niños de 2 a 5 años, obteniendo resultados el desarrollo psicomotor muestra que el 4.2 y 2.1% presentaron riesgo y retraso en la coordinación; en lenguaje, el 6,3%

representó riesgo y el 2,1% se presentó retraso; en motricidad 14,6% riesgo y 2,1% retraso; mientras que en el desarrollo global el 8,3% y el 4,2% de los niños presentaron riesgo y retraso en el desarrollo, en ambos casos; el 29,2% de los niños con desarrollo normal en las áreas de coordinación, lenguaje y motricidad, el 4,2% de los que presentaron riesgo de desarrollo en la prueba global, concluyen que el desarrollo psicomotor presentan riesgos bajos en las áreas de coordinación, lenguaje, motricidad.

Vásquez y Borja (2022) desarrollan en Cuzco cuyo objetivo fue establecer la relación entre la anemia y el desarrollo psicomotriz en niños menores de 5 años, la investigación tuvo una metodología aplicada, descriptiva correlacional, transversal, no experimental, la población fueron 75 y la muestra fue de 63 niños, los resultados demostraron que existe relación significativa entre la anemia y el desarrollo psicomotriz, la variación del desarrollo psicomotor se explica por la variación del nivel de hemoglobina que oscilaba entre 0,4% al 52,4%, concluyen que existe relación significativa entre la anemia y el desarrollo psicomotor en el lenguaje.

El estudio desarrollado en Pisco, por Quispe (2022) estableció como objetivo determinar la relación entre la anemia Infantil y el desarrollo psicomotor en niños de 6 a 24 meses, la metodología fue aplicada, cuantitativa, descriptiva correlacional, no experimental, transversal, la muestra fueron 65 niños con edades entre 6 a 24 meses, se obtuvo como resultado que los niños padecen de anemia leve en un 69.2%, anemia moderada 23,1% y anemia severa en un 7,7%, en cuanto al desarrollo psicomotor el 63,70% presenta un perfil de desarrollo normal, el 29,63% un perfil de desarrollo en riesgos y el 6.67% un perfil de desarrollo con retraso, concluye que existe riesgo moderado a leve para padecer retraso en el desarrollo psicomotor.

En Lima, Escobar (2022) realiza un estudio, cuyo objetivo fue identificar el funcionamiento familiar y el desarrollo psicomotor en niños menores de 4 años, mediante una metodología cuantitativa, descriptiva correlacional, no experimental,

transversal, en una muestra de 59 niños, los resultados muestran que el 3% presentan riesgo en el desarrollo psicomotor y el 3% evidencian retraso, el 42% presentan un funcionamiento familiar moderado y el 17% son familias disfuncionales, concluye que el funcionamiento familiar no se asocia al desarrollo psicomotor de los niños.

La investigación de Huamán y Yanqui (2021) desarrolla en Puno cuyo objetivo fue precisar el desarrollo psicomotor, la metodología cuantitativa descriptiva correlacional no experimental, transversal, en una muestra de 71 niños de 3 a 5 años, obteniendo como resultados mediante la prueba de Rho de Spearman se obtuvo un $p=0,003$ y un coeficiente de correlación de $-0,345$ se precisa que existe relación inversa entre el desarrollo psicomotor y la anemia ferropénica en el área de coordinación, el área de lenguaje y en el área de motricidad, concluyen que existe relación entre el desarrollo psicomotor y la anemia ferropénica, de igual forma sus áreas de coordinación, lenguaje y motricidad en los niños de 3 a 5 años.

El estudio desarrollado por Chota (2021) en Pucallpa cuyo objetivo fue comprobar la influencia de la anemia ferropénica en el crecimiento y desarrollo psicomotor en niños(as) de 3 a 5 años, la metodología fue descriptiva, cuantitativa, no experimental, prospectivo transversal, se obtuvo como resultado que el índice (P/E) la anemia leve y moderada mostró una normalidad de 82%, y sobrepeso de 16%, en el índice (T/E) la anemia leve y moderada reveló una normalidad de 86%, talla alta en un 8% y talla baja de 2%, en el índice (P/T) la anemia leve y moderada reveló una normalidad en 88% con un sobrepeso de 8% y obesidad de 4%, concluye que la anemia ferropénica no influye en el crecimiento, sin embargo, afecta el desarrollo más en las niñas en el área del lenguaje y en los niños(as) en el área de motricidad.

La investigación de Curi (2021) llevada a cabo en Trujillo cuyo objetivo fue determinar el efecto de la anemia sobre el desarrollo psicomotor en niños de 6 a 24 meses de edad, a través de una metodología retrospectiva, descriptiva, transversal, la

población fueron 101 niños, los resultados evidencian que, la anemia moderada afectó en el desarrollo psicomotor en el 13.9%, el sexo masculino fue el de mayor incidencia en el 15.8%, y el grupo etario más afectado es de 21 a 24 meses en el 3.96%, se evaluó por medio del TPED el desarrollo psicomotor, el comportamiento más afectado fue el de lenguaje 16.8%, seguido de visomotor 12.9%, social 5%, motor postural 4% y por último el comportamiento de inteligencia y aprendizaje 2%, concluye que la anemia ferropénica influye en el desarrollo psicomotor de los niños(as).

En Puno, Monroy (2020) lleva a cabo una investigación cuyo objetivo fue establecer la correlación entre el desarrollo psicomotor y del lenguaje, empleó una metodología cuantitativa, descriptiva correlacional, no experimental, transversal, en una población de 69 niños, los resultados muestran que un inadecuado desarrollo psicomotor puede afectar un desarrollo adecuado del área del lenguaje, concluye que un inadecuado del desarrollo psicomotor no se asocia directamente en el desarrollo de las áreas postural motor, lenguaje, comunicación, inteligencia y aprendizaje en el niño.

Un estudio desarrollo por Bravo (2020) en Lima cuyo objetivo fue comprobar la relación entre la anemia y el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años, usó una metodología cuantitativa, descriptiva, correlacional, la muestra fueron 52 niños, obteniéndose como resultados los niños que presentaron anemia leve, el 86,3% evidenciaron un desarrollo psicomotor normal, el 9.8% presentan riesgo y el 3,9% retraso; según anemia moderada no se reportó casos de déficit del desarrollo, según desarrollo de niños con anemia leve, el 19,6% presentaron riesgo y 3,9% retraso en la coordinación; en el lenguaje 27,5% riesgo y 2% retraso; mientras que, en el área motora, 94,1% presentó riesgo y 5,9% retraso en el desarrollo, concluye que la anemia no está asociada a riesgo o retraso del desarrollo psicomotor, por lo tanto es fundamental la prevención de las complicaciones en el desarrollo psicomotor.

Un estudio de Chalco (2020) desarrollado en Lima cuyo objetivo fue estipular la relación entre la anemia y el desarrollo psicomotor en niños de 6 a 24 meses, el estudio usa una metodología cuantitativa, retrospectivo, descriptiva correlacional, no experimental, en una población de 92 niños y una muestra de 50 niños, los resultados obtenidos expresan que el 75% los niños con anemia presentan riesgo en el desarrollo psicomotor, el 46% de niños fueron diagnosticados con anemia, el 60% tiene un desarrollo psicomotor normal y el 40% presentan riesgo en desarrollo psicomotor normal, concluye que, existe una relación entre la anemia que puede afectar las áreas del lenguaje, comunicación visomotor, postural, inteligencia y aprendizaje del desarrollo psicomotor del niño.

El estudio de Vivanco (2020) desarrollado en Lima cuyo objetivo fue observar el desarrollo psicomotor y la hemoglobina, la metodología fue cuantitativo, descriptiva correlacional, no experimental, transversal, la muestra fueron 37 niños menores de 3 años, los resultado muestran que el 94.6% presentan un desarrollo psicomotor normal, el 86,5% el desarrollo en el área coordinación y lenguaje es normal y 100% en el área motricidad es normal, concluye que el desarrollo psicomotor se ve influenciado por el nivel de hemoglobina y la anemia en el niño.

Una investigación desarrollada por Gómez y Flores (2019) desarrollada en Juliaca cuyo como objetivo fue describir la incidencia de la hemoglobina en el desarrollo psicomotriz, usó una metodología cuantitativa, descriptiva correlacional, prospectivo y transaccional, en una población de 120 niños, los resultados muestran que el 71% presentaron anemia, se encontró que existe asociación entre los niveles de hemoglobina y las 3 áreas del desarrollo psicomotor coordinación. motor y lenguaje, concluye que, es prioritario prevenir la anemia en los niños y disminuir las consecuencias o alteraciones que pueden ocasionar para un adecuado crecimiento y desarrollo motor, intelectual, lenguaje y comunicación del niño.

Un estudio de Rojas (2019) desarrollado en Lima cuyo objetivo fue describir el desarrollo psicomotor, usó una metodología cuantitativa descriptiva, no experimental; la muestra fueron 47 niños, los resultados encontrados muestran que, el 51% presentan riesgo en el desarrollo psicomotor, el 6% evidencian retraso, de acuerdo a las dimensiones, el 57% de los niños el área de lenguaje presentaron mayor riesgo y el 6% retraso, el 53% presentaron riesgo en la coordinación y el 6% presentaron retraso, el 87% evidenciaron riesgo en el desarrollo psicomotor en el área de motricidad fina y gruesa, concluye que los niños presentan riesgo en el desarrollo psicomotor.

Una investigación desarrollada por Burga (2019) desarrollada en Cajamarca cuyo objetivo fue comprobar la relación de la anemia ferropénica y el desarrollo psicomotor, emplearon una metodología cuantitativa, descriptiva correlacional, no experimental, transversal, en una muestra de 54 niños los hallazgos de sus resultados muestra que el 54% tiene anemia leve y 4% moderada; en el desarrollo psicomotor, el 20% presenta riesgo en la coordinación, 20 y el 2% presentaron retraso; el 16% presentaron riesgo en el área lenguaje y 2% retraso; y el 4% tiene retraso en el área motriz, concluye que la anemia se relaciona y con el déficit de las tres áreas de coordinación, motor y lenguaje del desarrollo psicomotor.

Una investigación desarrollada por Chura y Arrestegui (2019) en Juliaca tuvo como objetivo demostrar la relación de la anemia y el desarrollo psicomotor, el estudio usó una metodología cuantitativa, descriptiva - correlacional, mediante una muestra de 40 niños, los resultados muestran que un 50% de los niños tenían un nivel moderado de anemia, el 57,5% de los niños presentan un desarrollo psicomotor normal, concluye que a mayor nivel de anemia que tengan los niños, el desarrollo psicomotor tendrá un riesgo mayor por lo cual el niño presentará diversos problemas en su crecimiento y desarrollo consecuentemente tendrá problemas de comunicación, desarrollo motor y desarrollo intelectual y social.

Un estudio ejecutado en Arequipa por Tejada y Vilca (2019) plasmaron el objetivo para identificar el ambiente familiar y el desarrollo psicomotor, a través de una metodología, cuantitativa, descriptiva correlacional, no experimental, transversal, en una muestra de 148 niños, los resultados muestran que, el 55.4% presentaron retraso en las áreas lenguaje y motricidad del desarrollo psicomotor originado por un ambiente familiar inadecuado, concluyen que, existe un ambiente familiar inadecuado que condiciona el retraso del desarrollo psicomotor en el lenguaje y motricidad.

Una investigación desarrollada en Lima por Herrera (2018) cuyo objetivo fue describir el desarrollo psicomotor y funcionamiento familiar, a través de una metodología descriptiva correlacional, transversal, no experimental, en una población de 157 participantes, los resultados evidencian que el 33.3% de los pre-escolares presentó un desarrollo psicomotor normal con un funcionamiento familiar normal, y el 16.1% presentó un desbalance del desarrollo psicomotor asociado a un funcionamiento familiar con disfunción leve, concluye que, el funcionamiento familiar normal propicia un desarrollo psicomotor normal, la familia es el núcleo principal y base fundamental que garantice el crecimiento y desarrollo normal de la vida individual y grupal, las costumbres, los hábitos, la posición social y la dinámica de interacciones.

Para elaborar la fundamentación científica hemos desarrollado las bases teóricas conceptuales y operacionales caracterizando las variables de estudio a través de sus dimensiones e indicadores.

Variable: Desarrollo psicomotor

El desarrollo psicomotor, según Lizárraga (2021) menciona que, durante el primer año de vida del desarrollo psicomotor el niño experimenta de manera sensorial dentro del ambiente que le rodea a través de sus movimientos, de tal manera que las destrezas que va adquiriendo se relaciona con la maduración del sistema nervioso el entorno en el que se desenvuelve y otros factores (p. 3), para Moretti, et al (2021) es un proceso natural de cambios en el niño de orden biológico que permite la interacción

social de forma progresiva, que evidencia un avance progresivo que permite organizar sus movimientos que presentan diversa complejidad que se caracteriza por sus movimientos, lenguaje, sentimientos (p. 2), según Potosi y Quinatoa (2020) es un fenómeno evolutivo, que se caracteriza fundamentalmente en la maduración del sistema neuronal, el sistema óseo, músculos y cambios corporales según desarrollo de la edad, donde el niño utiliza de manera coordinada el sistema muscular, corporal, comunicación y dominio de la habilidad continua y progresiva (p. 23).

El desarrollo psicomotor para Potosi y Quinatoa (2020) se lleva a cabo mediante determinados principios, entre los cuales mencionamos al principio céfalo - caudal cuya evidencia es el dominio del cuerpo por el niño, controla en primer lugar la cabeza, seguido de los pies, en la cual el niño tiene la capacidad de mantener erguida la cabeza, prosigue la espalda y posteriormente los pies; el principio próximo - distal el progreso se lleva a cabo de la parte central hacia la parte distal, se inicia el control del tórax y hombros seguido del control de los codos, el niño domina su cuerpo iniciando por brazos, control de muñecas, seguido de manos y dedos; el principio general - específico se caracteriza por el control de movimientos focalizados controlados, un niño de meses agita su cuerpo con movimientos fuertes frente a una persona conocida, en cambio uno de más edad sonríe y hace gestos para se acerque la persona conocida; el principio de los músculos flexores a extensores se caracteriza por la evolución de los músculos flexores para agarrar antes que soltar, a los tres meses tiene la capacidad de sostener y a los cinco o seis meses puede soltar los juguetes (p. 24, 25), por otro lado para García y Martínez (2016) estos conceptos reafirman que el desarrollo psicomotor como un proceso continuo en el cual va adquiriendo destrezas en diferentes áreas, las cuales le permitirán lograr su independencia y adaptabilidad en el entorno (p. 7).

De igual manera Fuentes (2021) afirma que el desarrollo psicomotor es un proceso en el que se adquieren diversas habilidades, las cuales evolucionan con el paso del tiempo siendo de mayor complejidad (p. 5), las áreas del desarrollo psicomotor,

según Potosi y Quinatoa (2020) presenta una área visomotor conformada por un área de motricidad gruesa que se caracteriza por un equilibrio armónico desde la cabeza a los pies, presenta movimientos amplios, facilita los cambios de posición del cuerpo con capacidad de conservar el equilibrio, mantener una postura, provee el movimiento, estas habilidades que desarrolla el niño facilitan control de la cabeza, mantenerse erguido, gatear, caminar, saltar, correr, así como el desplazamiento; el área de motricidad fina es altamente compleja contribuye en los movimientos pequeños de gran precisión, se localiza en la tercera unidad funcional del cerebro se descifran las emociones y sentimientos; el área de desarrollo de la capacidad sensorial y perceptiva es esencial para el progreso cognoscitivo motor que se caracteriza por facilitarnos tener relación con el entorno; el área del desarrollo del lenguaje es un proceso sociocultural que utiliza símbolos y signos obtenidos que facilita las relaciones interpersonales en el espacio y tiempo, el área de inteligencia y aprendizaje (p. 25, 26).

Existen diversos factores que afecta directamente el desarrollo psicomotor del niño, para Potosi y Quinatoa (2020) entre los factores de riesgo biológico destacan los factores prenatales genéticos e infecciones intrauterinas, los factores perinatales como los partos distócicos o los partos que presentan dificultades de diversas causas, déficit de oxígeno o hipoxia del recién nacido, parto prematuro o pre termino, factores al momento del parto o postnatales por traumatismo macroscópicos o enfermedades infecciosas; los factores de riesgo ambientales originan un crecimiento lento, restringen la interacción del niño con su entorno; los factores familiares influyen en el desarrollo cognoscitivo, social, afectivo y personal; los factores maternos como un bajo nivel intelectual, iletrada, enfermedad mental están asociados al crecimiento del niño, o problemas de desnutrición o mal nutrición (p. 26, 27).

Para Olivera (2019) el desarrollo psicomotor es un proceso de constantes cambios en el niño debido a la interacción con el medio que lo rodea, además menciona que el desarrollo psicomotor consta de algunos principios básicos tales como:

Un déficit en la estimulación puede conllevar a un retraso en su desarrollo, pero también el brindarle mayor estimulación de lo normal no garantiza que su desarrollo incremente. Es por ello que es en vano estimular precozmente al niño ya que su sistema nervioso no estará en la capacidad de lograrlo con anticipación.

El desarrollo se inicia de manera céfalo-caudal debido a que primero logra alcanzar un control en la cabeza, y luego a como emplear sus manos previo al inicio de la marcha.

Casi todos los niños tienden a tener la misma secuencia de desarrollo, sin embargo, la velocidad varía uno del otro.

Los estímulos que se le brinda al niño incentivan a generar una diversidad de respuestas, las cuales con el tiempo serán remplazadas gradualmente por respuestas más específicas e individualizadas.

Algunos reflejos primarios deben desaparecer antes de adquirir movimientos voluntarios, por ejemplo, es notorio la marcha automática en relación al reflejo de presión plantar (p. 15, 18).

El desarrollo psicomotor, según López y Santos (2018) de acuerdo con el MINSA en el desarrollo psicomotor se consideran 4 áreas específicas.

El área de lenguaje, se refiere a las formas de comunicación que tiene el niño con su entorno, las cuales pueden ser a través de gestos, caricias, etc. Se le considera como un área de aprendizaje muy importante, denominada como instrumental, ya que forma parte del resto de las áreas.

El área motora, considera al área motora gruesa donde se observa el control postural, y al área motora fina en el cual se observa el uso de brazo, mano y visión.

El área de coordinación, se refiere al desarrollo de la percepción visual es decir la coordinación mano-ojo, y es un área de suma importancia para el desarrollo integral del niño.

El área social, es donde se desarrolla las habilidades de socialización, el niño comienza por desarrollar sus sentidos para así relacionarse con el mundo exterior, dándose en primer lugar con el entorno en el que se rodea (p. 4 - 7).

El Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del niño, según Otazu (2018) permite medir el perfil general del desarrollo del niño. Este test puede aplicarse a los niños que fluctúen entre 1 mes a 30 meses y debe ser administrado de manera individual, está constituido por cinco áreas y doce líneas de desarrollo; el área de comportamiento motor postural constituido por control de cabeza y tronco en sentado, control de cabeza y tronco en rotaciones y control de cabeza y tronco en marcha; el área de comportamiento viso motor constituido por el uso de brazo y mano, y la visión; el área de comportamiento del lenguaje constituido por la audición, el lenguaje comprensivo y lenguaje expresivo; el área de comportamiento personal social: constituido por el comportamiento social, alimentación, vestido e higiene y juego; y el área de inteligencia y aprendizaje (p. 3, 4).

Las técnicas de medición, de acuerdo con Otazu (2018) se realizan mediante la observación directa al niño por parte del examinador, algunos de los ítems tendrán que ser referidos por el acompañante. El niño debe estar despierto y tranquilo y no debe presentar fiebre alta ni enfermedades serias aguda, el tiempo para la evaluación es entre 20 a 30 minutos.

Los contenidos de Test, en la línea horizontal, se ubican las edades descritas hasta los 12 meses, posterior a ello se describen a los 15, 18, 21, 24, y 30 meses de edad. En la línea vertical, se describen las habilidades de comportamiento. Los hitos a evaluar están graficados y descritos en el Test Peruano de Evaluación de Desarrollo del niño.

La evaluación será mensual hasta los 12 meses, los niños de 13 a 14 meses de edad también se evalúan con los hitos de 12 meses de edad. En cuanto a los niños de 15 a 17 meses se les evalúa con los hitos de 15 meses, a los de 18 a 20 meses con los

hitos de 18 meses, los de 21 a 23 meses con los hitos de 21 meses y los de 24 a 29 meses se evalúa con los hitos de 24 meses de edad (p. 4 -7).

Según Otazu (2018) debemos de seguir las instrucciones para su aplicación y tener listos los materiales que se utilizarán para la ejecución del Test.

Determinar la edad cronológica del niño en meses, considerando para ello los 30 días cumplidos. Tener en cuenta que 1 mes 28 días se considera como 1 mes, pero 1 mes y 29 días ya se considera 2 meses. La línea continua así obtenida será el perfil del desarrollo del niño así evaluado; las desviaciones hacia la izquierda se consideran retrasos y las desviaciones hacia la derecha se consideran adelantos en el desarrollo.

Los espacios en blanco del esquema, significan que el hito inmediato anterior todavía está desarrollándose durante este tiempo y pueden ser marcados como correctos en el mes cronológico en el que se está evaluando al niño, naturalmente si la ejecución del mencionado hito es exitosa (p. 7, 8).

Las interpretaciones de los resultados obtenidos, para un desarrollo normal las líneas de desarrollo vertical no presentan desviaciones.

Existe riesgo para trastorno del desarrollo cuando existe antecedente al menos de un factor de riesgo, sin embargo, no hay desviación de la línea de desarrollo a la izquierda de la edad cronológica actual.

Existe trastorno del desarrollo (retraso) cuando la línea de desarrollo esta desviada a la izquierda de la edad cronológica actual.

Se evidencia adelanto para el desarrollo, cuando la línea de perfil de desarrollo desviada a la derecha (Otazu, 2018, p. 9).

Variable: Funcionamiento familiar

El funcionamiento familiar, de acuerdo la teoría general de sistemas, para Campos y Cotrina (2022) fundamenta la visión y objetivos de cada miembro de la familia cuya función se tiene que cumplir de forma satisfactoria basada en una

comunicación fácil y adecuada que mantenga un equilibrio de la función familiar (p. 25), para Moretti, et al (2021) se caracteriza por una cohesión y disponibilidad en el funcionamiento en la estructura familiar que se base en una comunicación positiva y asertiva (p. 4).

De acuerdo con Campos y Cotrina (2022) una familia integral y formal tiene la capacidad de suscitar un progreso exhaustivo de cohesión en cada miembro de la familia alcanzando un buen equilibrio de estado de salud; lo que suministra impresión de pertenencia y aprobación, favoreciendo a su desenvolvimiento de su identificación individual con autonomía; el funcionamiento familiar es un conjunto de relaciones interpersonales que se manifiestan por ser organizadas y estables, fomentando un bienestar psicosocial, se valora mediante categorías como la cohesión, comunicación, armonía, afectividad, permeabilidad, roles y adaptabilidad (p. 25, 26).

Entre el funcionamiento familiar, según Campos y Cotrina (2022) encontramos la familia funcional evidencia su rol de cumplimiento de cada uno de los miembros, son positivos, desarrollan su trabajo, llevan a cabo sus labores, cooperan afrontan retos en conjunto por el bienestar familiar; la familia disfuncional muestra demora en la solución de conflictos en alguno de sus roles familiares o aspectos como inadecuada conducta o comportamiento, abuso de algún integrante; la familia moderadamente disfuncional no satisfacen las necesidades emocionales esenciales, no presentan conocimiento en la protección y cuidado de sus hijos de forma adecuada, natural, existe falta de afecto, no hay sociabilidad y comunicación de manera fluida entre los miembros e integrantes familiares; la familia severamente disfuncional se consideran como una familia problemática, los problemas que se presentan no los llegan a resolver o solucionar se mantiene en el tiempo, es una familia que constantemente crítica, no motiva, no escucha, no hay motivación, existe manipulación, no tienen metas ni objetivos, hay presencia de deterioro de la salud emocional, mental y/o física de sus integrantes (p. 25, 26).

El funcionamiento familiar según Morales (2020) se basa en la conexión interpersonal que se suscita en cada familia, siendo ésta el ambiente primordial, ya que es el primer entorno en el que el niño se interrelaciona y le brinda el aprendizaje y estímulo desde su infancia, por tal motivo, el funcionamiento familiar tiene gran importancia en el área de la salud (p. 4), por otro lado, para Tejada y Vilca (2019) facilita la estimulación del niño y fortalece la comunicación, la coordinación, la afectividad, el apego, el desarrollo social y motor y crecimiento adecuado que ayudará al niño en un proceso cognitivo de aprendizaje y conexión de apego y curiosidad positiva, un ambiente familiar adecuado democrático y coherente evita conductas expresivas de agresión y autoritarias (p. 33, 34).

El funcionamiento familiar para, Moretti, Lechuga y Terrocilla (2020) cumple con diversos roles los cuales están relacionados con el desarrollo infantil, a través del apoyo que brindan a los niños (p. 5), asimismo, para Bajaña, Viteri, Briones y Aroni (2019) lo definen como la capacidad para adecuarse y flexibilizarse frente a distintas situaciones y con ello afrontar las dificultades. También indican que la familia es quien brinda las condiciones necesarias para la realización y autorrealización de sus integrantes (párr. 2), además, Álvarez, (2018) refiere que el funcionamiento de la familia entorno al proceso de desarrollo, se da a través del vínculo afectivo que mantiene la unión en sus integrantes y también por la manera en la que logran solucionar diversas situaciones de conflicto y un ámbito familiar adecuado para la estimulación del desarrollo en el niño se define mediante las conductas de apoyo, el afecto y el razonamiento, los cuales fomentan la autonomía personal (p. 9).

La función familiar Otazu (2018) está definida por las tareas que le corresponde realizar a cada uno de los integrantes de la familia, este cumplimiento de las funciones le permite la interacción con otros sistemas sociales, y como consecuencia de su propia naturaleza es multidimensional (p. 13), a su vez Castillo y Guillén (2018) refieren que, si las familias emplean adecuadamente sus sistemas de autorregulación y los

mecanismos de adaptación a las diversas situaciones y eventos, se podría indicar que la familia tiene una funcionalidad dentro de lo normal que les permite estar en armonía y ser una familia saludable (p. 7).

La categorización del funcionamiento familiar, para Angulo (2018) permite evaluar los tipos de familia mediante siete procesos para identificar la calidad de la familia funcional, moderadamente funcional, disfuncional y severamente disfuncional.

La cohesión, es la unión de la familia para enfrentarse a diversas situaciones y sobre la toma de decisiones en el hogar y tener una resiliencia positiva.

Los roles son las responsabilidades y funciones estipuladas y condicionadas por la familia.

La armonía es la relación entre los intereses y necesidades individuales con los de la familia a través de un equilibrio emocional positivo.

La comunicación es donde los integrantes pueden expresar sus experiencias de manera clara y directa. La comunicación familiar es importante ya que ayuda a los niños a desarrollar una autoestima fuerte, una personalidad saludable y unas buenas relaciones sociales

La afectividad es la capacidad que tienen los integrantes de la familia de vivenciar y demostrar sentimientos y emociones positivas uno a los otros con respeto y ayuda mutua.

La permeabilidad es la capacidad que tiene la familia de brindar y recibir experiencias de otras familias e instituciones.

La adaptabilidad es la habilidad de la familia para cambiar de estructura de poder, de roles y reglas ante diversas situaciones que lo requieran (p. 16, 17).

2. Justificación de la investigación

La justificación teórica, permitió incrementar el corpus teórico y cubrir los vacíos existentes en torno al desarrollo psicomotor que puede ser adecuado en un

funcionamiento familiar, considerando que todo ser humano es complejo de acuerdo a la situación que afronta, características propias y el entorno al cual pertenece

La justificación practica permitió fundamentar los resultados que serán de base para la propuesta que se tuvo en cuenta en las dimensiones del ser humano para un buen funcionamiento familiar que contribuyen a mejorar el desarrollo psicomotor en entornos seguros, el paciente es un ser humano que no solo tienen necesidades biológicas sino también psicológicas, sociales y espirituales las cuales humanizan su ser y que el profesional debe considerar desde su recepción hasta su rehabilitación.

La justificación metodológica es la propuesta para la implementación de un método específico mediante técnicas e instrumentos validados que generen material de referencia bibliográfica actualizadas y ser de utilidad en investigaciones específicas y permita consolidar su fiabilidad a través del uso de pruebas estadísticas desde el funcionamiento familiar y desarrollo psicomotor del niño.

La justificación científica permite visualizar la evidencia científica que plasme las bases para futuras investigaciones, e incluso en las decisiones de propuestas de mayor sustento dentro del campo de la salud principalmente para el fortalecimiento familiar, donde se puede utilizar el instrumento validado en estudios posteriores, a la vez que se consoliden en los pacientes agudos y crónicos.

La justificación social, contribuye a mejorar la salud integral, mental y social de los niños de acuerdo a sus necesidades humanas y de salud en su entorno cercano como la familia y sociedad en general.

3. Problema

Según Campos y Cotrina (2022) de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud afirman que existen 250 millones de niños provenientes de familias disfuncionales que se encuentran en peligro de tener déficit en el desarrollo psicomotor por deficiente nutrición que presentaran dificultades de aprender, el desarrollo psicomotor del niño es progresivo y continuo (p. 13), según Tejada y Vilca (2019) un

ambiente familiar contribuye a formar una personalidad de relaciones interpersonales positivas con valores, procesos afectivos y actitudes eficientes (p. 12)

El preocupante el funcionamiento familiar, para Angulo (2018) en Ecuador el 52.3% de los niños presenta dificultades para resolver sus problemas de comunicación, de lenguaje por presentar inadecuado desarrollo psicomotor provenientes de familias disfuncionales y caóticas convirtiéndose en niños víctimas de los problemas familiares; en el Perú el 21.7% son familias extendidas, el 10.4% son familias disfuncionales y el 3.3% son familias compuestas, estas características familiares afecta el desarrollo psicomotor de los niños, el 40% presentan retraso psicomotor, un 13% tiene incapacidad y un 3% de los niños manifiestan discapacidad motora. (p. 16, 17).

Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre el funcionamiento familiar y el desarrollo psicomotor en niños de 0 – 30 meses de un Centro de Salud Público, Huacho – 2023?

4. Conceptualización y operacionalización de las variables

Variable 1

Funcionamiento familiar: Conjunto de relaciones interpersonales que se dan dentro de una familia dotándole de características propias que la hacen ser diferente a las otras. (Castillo y Guillén, 2018, p. 4).

Definición operacional de funcionamiento familiar: Se midió mediante el Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) que mide cuatro dimensiones funcionales, modernamente funcional, disfuncional y severamente disfuncional.

Variable 2

Desarrollo psicomotor: Proceso de madurez psicológico y muscular de un niño, igualmente adquiere progresivamente distintas habilidades, conocimientos y experiencias. (Herrera, 2018, p. 6)

Definición operacional de desarrollo psicomotor: Se evaluó a través del Test de Evaluación Peruano del Desarrollo del niño que mide cinco dimensiones tales como motor postural, viso motor, lenguaje, personal – social e inteligencia y aprendizaje.

5. Hipótesis

H₁: Existe relación entre el funcionamiento familiar y el desarrollo psicomotor en niños de 0 – 30 meses de un Centro de Salud Público, Huacho – 2023.

H₀: No existe relación entre el funcionamiento familiar y el desarrollo psicomotor en niños de 0 – 30 meses de un Centro de Salud Público, Huacho – 2023.

6. Objetivos

Objetivo General

Determinar la relación entre el funcionamiento familiar y el desarrollo psicomotor en niños de 0 – 30 meses de un Centro de Salud Público, Huacho – 2023.

Objetivos Específicos

Establecer la relación entre el funcionamiento familiar con el desarrollo psicomotor en la dimensión motor postural en niños de 0 – 30 meses de un Centro de Salud Público, Huacho – 2023.

Precisar la relación entre el funcionamiento familiar con el desarrollo psicomotor en la dimensión visomotor en niños de 0 – 30 meses de un Centro de Salud Público, Huacho – 2023.

Analizar la relación entre el funcionamiento familiar con el desarrollo psicomotor en la dimensión lenguaje en niños de 0 – 30 meses de un Centro de Salud Público, Huacho – 2023.

Caracterizar la relación entre el funcionamiento familiar con el desarrollo psicomotor en la dimensión personal social en niños de 0 – 30 meses de un Centro de Salud Público, Huacho – 2023.

Identificar la relación entre el funcionamiento familiar con el desarrollo psicomotor en la dimensión inteligencia y aprendizaje en niños de 0 – 30 meses de un Centro de Salud Público, Huacho – 2023.

Metodología

1. Tipo y Diseño de la investigación

Tipo de investigación

Hemos propuesto un estudio basado en un estudio observacional sin intervención del investigador, de tal manera que no existió ningún tipo de intervención, los datos observados y la información consignada refleja la evolución tal como ocurrieron los hechos (Hernández y Mendoza, 2018, p. 207, 208).

Según finalidad

Según la finalidad, hemos propuestos una investigación aplicada, cuyo propósito fue solucionar un problema específico, orientado a la búsqueda de un nuevo conocimiento para su aplicación en el desarrollo científico en las ciencias de la salud (Cochrane Crowd, 2020, párr. 1, 2).

Según su alcance

Por su alcance, propusimos una investigación descriptiva porque evaluó en un tiempo preestablecido el comportamiento natural de las variables de estudio, el diseño de la investigación fue no experimental correlacional debido a que el investigador sólo se limitó a observar las variables propuestas y estudiadas sin manipular su estado de comportamiento (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 209), igualmente, se estableció una investigación prospectiva debido a que los datos se resolvieron según planificación de los objetivos, la investigación fue de corte transversal de tal manera que los datos recolectados se recogieron en un periodo explícito y detallado del tiempo.

Diseño: $M_1 = X \quad r \quad Y$

Donde:

M₁: Muestra de sujeto. Niños de 0 – 30 meses y padres.

X: Funcionamiento familiar.

r: Índice de correlación

Y: Desarrollo psicomotor.

2. Población – Muestra

La población muestral de 83 niños de 0 a 30 meses del programa de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud San José de Manzanares.

Criterios de inclusión:

Todos los padres con niños de 0 – 30 meses que acudieron al programa de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud San José de Manzanares, en los meses de octubre – diciembre 2023, que deseen participar.

Criterios de exclusión:

Todos los padres con niños de 0 – 30 meses que acuden al programa de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud San José de Manzanares, en los meses de octubre – diciembre 2023, niños con problemas neurológico y padres que no deseen participar.

3. Técnicas e instrumentos de investigación

Técnicas e instrumentos

El instrumento que se empleó es el Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) para identificar el nivel de funcionamiento familiar. Este cuestionario tuvo una confiabilidad de 0.94, consta de 14 ítems los cuales detallan situaciones que pueden suscitarse dentro de una familia, estos deben ser respondidos de acuerdo a la percepción que tenga el padre sobre su familia (Guerrero, 2017)

Así mismo se aplicó el Test de Evaluación Peruano del Desarrollo del niño para identificar el nivel de desarrollo psicomotor en el que se encuentra el niño. Este test se basa en la observación y consta de 5 áreas, el cual determina el perfil en 12 líneas del desarrollo, correspondiente a diferentes comportamientos (Mauricio y Quispe, 2018).

4. Procesamiento y análisis de información

Los resultados de la investigación fueron observados de forma crítica propugnado en el paradigma científico deductivo cuantitativo asentando las ideas descriptivo correlacional; durante el proceso se proyectó el progreso según puntajes asignados, con la finalidad de comprobar la hipótesis planeada (Glandia, et al 2017), para la elaboración del informe de tesis, hemos considerado las normas APA-6, y el protocolo de investigación 2023 de la DGI de la USP (Universidad San Pedro, 2023), los resultados obtenidos se presentan en tablas y gráficos según objetivos formulados, a un nivel de significancia del 95% y un margen de error del 5%, facilitan elaborar la conclusión general y conclusiones específicas según objetivos y plantearemos las recomendaciones del trabajo científico.

Resultados

Tabla 1

Funcionamiento familiar relacionado a la dimensión motor postural.

Funcionamiento familiar	Motor Postural										Total	
	Desviación derecha en 1 hito		Desviación derecha en 2 hitos		Desviación izquierda en 1 hito		Desviación izquierda en 2 hitos		Normal			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Funcional	1	1.2	0	0	16	19.3	5	6.0	52	62.7	74	89.2
Moderadamente funcional	0	0.0	1	1.2	3	36.1	1	1.2	4	4.8	9	10.8
Disfuncional												
Severamente disfuncional												
Total	1	1.2	1	1.2	19	55.4	6	7.2	56	67.5	83	100.0

Fuente: Elaboración propia

Podemos observar que, el funcionamiento familiar, es funcional en el 89.2% y moderadamente funcional se presentan en el 10.8%, relacionado a la dimensión motor postural, es normal en el 67.5%, el 55.4% de los niños presentan desviación izquierda en 1 hito, el 7.2% tienen desviación izquierda en 2 hitos y el 1.2% evidencian desviación derecha en 1 y 2 hitos.

Tabla 2
Funcionamiento familiar relacionado a la dimensión visomotor.

Funcionamiento familiar	Visomotor										Total	
	Desviación derecha en 1 hito		Desviación derecha en 2 hitos		Desviación izquierda en 1 hito		Desviación izquierda en 2 hitos		Normal			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Funcional	3	3.6	0	0	8	9.6	0	0.0	63	75.9	74	89.2
Moderadamente funcional	0	0.0	0	0	4	4.8	0	0.0	5	6.0	9	10.8
Disfuncional												
Severamente disfuncional												
Total	3	3.6	0	0.0	12	14.5	0	0.0	68	81.9	83	100.0

Fuente: Elaboración propia

Evidenciamos que, el funcionamiento familiar, es funcional en el 89.2% y moderadamente funcional se presentan en el 10.8%, al relacionarlo con la dimensión visomotor, el 81.9% es normal, el 14.5% presenta desviación izquierda en 1 hito y el 3.6% muestra desviación derecha en 1 hito.

Tabla 3
Funcionamiento familiar relacionado a la dimensión lenguaje.

Funcionamiento familiar	Lenguaje										Total	
	Desviación derecha en 1 hito		Desviación derecha en 2 hitos		Desviación izquierda en 1 hito		Desviación izquierda en 2 hitos		Normal			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Funcional	1	1.2	0	0	17	20.5	1	1.2	55	66.3	74	89.2
Moderadamente funcional	1	1.2	0	0	2	2.4	0	0.0	6	7.2	9	10.8
Disfuncional												
Severamente disfuncional												
Total	2	2.4	0	0.0	19	22.9	1	1.2	61	73.5	83	100.0

Fuente: Elaboración propia

Se deduce que, el funcionamiento familiar, es funcional en el 89.2% y moderadamente funcional se presentan en el 10.8%, correlacionado a la dimensión lenguaje el 73.5% es normal, el 22.9% tienen desviación izquierda en 1 hito y el 2.4% evidencian desviación derecha en 1 hito.

Tabla 4***Funcionamiento familiar relacionado a la dimensión personal social.***

Funcionamiento familiar	Personal social										Total	
	Desviación derecha en 1 hito		Desviación derecha en 2 hitos		Desviación izquierda en 1 hito		Desviación izquierda en 2 hitos		Normal			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Funcional		0.0	0	0	12	14.5	1	1.2	61	73.5	74	89.2
Moderadamente funcional		0.0	1	0	4	4.8	0	0.0	4	4.8	9	10.8
Disfuncional Severamente disfuncional												
Total	0	0.0	1	0.0	16	19.3	1	1.2	65	78.3	83	100.0

Fuente: Elaboración propia

Se observa que, el funcionamiento familiar, es funcional en el 89.2% y moderadamente funcional se presentan en el 10.8%, al relacionar con la dimensión personal social, el 78.3% es normal y el 19.3% presentan desviación izquierda en 1 hito.

Tabla 5

Funcionamiento familiar relacionado a la dimensión inteligencia y aprendizaje.

Funcionamiento familiar	Inteligencia y aprendizaje										Total	
	Desviación derecha en 1 hito		Desviación derecha en 2 hitos		Desviación izquierda en 1 hito		Desviación izquierda en 2 hitos		Normal			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
	Funcional	0	0.0	0	0	3	3.6	0	0.0	71	85.5	74
Moderadamente funcional	1	1.2	0	0	1	1.2	0	0.0	7	8.4	9	10.8
Disfuncional Severamente disfuncional												
Total	1	1.2	0	0.0	4	4.8	0	0.0	78	94.0	83	100.0

Fuente: Elaboración propia

Podemos observar que, el funcionamiento familiar, es funcional en el 89.2% y moderadamente funcional se presentan en el 10.8%, al asociarlo a la dimensión inteligencia y aprendizaje el 94% es normal, el 4.8% tienen desviación izquierda en 1 hito y el 1.2% evidencian desviación derecha en 1 hito.

Tabla 6
Funcionamiento familiar relacionado al desarrollo psicomotor.

Funcionamiento familiar	Desarrollo Psicomotor						Total	
	Trastorno del desarrollo		Adelanto del desarrollo		Normal			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Funcional	38	45.8	2	2.4	34	41.0	74	89.2
Moderadamente funcional	6	7.2	1	1.2	2	2.4	9	10.8
Disfuncional								
Severamente disfuncional								
Total	44	53.0	3	3.6	36	43.4	83	100.0

Fuente: Elaboración propia

En cuanto al funcionamiento familiar, en el 89.2% es funcional y moderadamente funcional en el 10.8%, relacionado al desarrollo psicomotor, el 53% presentan trastorno del desarrollo, el 43.4% es normal, solo el 3.6% evidencian adelanto en el desarrollo psicomotor.

Prueba de hipótesis

H₁: Existe relación entre el funcionamiento familiar y el desarrollo psicomotor en niños de 0 – 30 meses de un Centro de Salud Público, Huacho – 2023.

H₀: No existe relación entre el funcionamiento familiar y el desarrollo psicomotor en niños de 0 – 30 meses de un Centro de Salud Público, Huacho – 2023.

Regla de decisión

Se utilizó un nivel de significancia = 5%

Si el valor $p \geq 0,05$, aceptamos la hipótesis nula.

Si el valor $p < 0,05$ aceptamos la hipótesis alterna.

		Funcionamiento familiar	Desarrollo psicomotor
Funcionamiento familiar	Correlación de Pearson	1	,530**
	Sig. (bilateral)		,001
	N	83	83

**. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Interpretación: Al no obtener un valor $p = 0,001 > 0,05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; el coeficiente de la correlación de Pearson es de 0,530, lo cual indica que existe una correlación regular y significativa entre el funcionamiento familiar y el desarrollo psicomotor en niños de 0 – 30 meses.

Análisis y Discusión

El funcionamiento familiar según Campos y Cotrina (2022) busca un equilibrio en la función y cohesión familiar, se observa el cumplimiento de roles familiares a través de una cooperación conjunta para enfrentar retos de manera positiva, los resultados evidencian familias funcionales en el 89.2% caracterizado por llevar a cabo ayuda mutua y el 10.8% son familias moderadamente funcionales que no satisfacen las necesidades familiares, el desarrollo psicomotor para Potosi y Quinatoa (2020) y López y Santos (2018) evalúan principios céfalo caudal en la dimensión motor postural musculo flexores y extensores los resultados evidencia que existen riesgos en los niños, se observa que el 55.4% evidencian en el desarrollo psicomotor desviación izquierda en 1 hito, el 7.2% tienen desviación izquierda en 2 hitos y solo el 1.2% evidencian desviación derecha en 1 y 2 hitos, para Otazu (2018) muestran adelanto en el desarrollo psicomotor, los resultados difieren de estudio de Moretti, et al (2021) y Herrera (2018) quienes encuentran adaptabilidad familiar favorable, encuentran similitud con Potosi y Quinatoa (2020) el desarrollo postural a nivel moderado, por otro lado, Monroy (2020), Burga (2019), Tejada y Vilca (2019) y Rojas (2019) encuentran que un desarrollo psicomotor inadecuado afecta el desarrollo motor postural

Una familia funcional para Campos y Cotrina (2022) y Morales (2020) permiten sentido de pertinencia con un adecuado desenvolvimiento y bienestar psicosocial, los resultados muestran familias funcionales en su mayoría y solo el 10.8% son familias moderadamente funcionales, al relacionarlo con la dimensión visomotor según Potosi y Quinatoa (2020) y López y Santos (2018) se caracteriza por ser fina y gruesa, el 14.5% presenta desviación izquierda en 1 hito según Otazu (2018) estos niños presentan riesgo en el desarrollo psicomotor y el 3.6% muestra desviación derecha en 1 hito según Otazu (2018) son niños que presentan adelanto en el desarrollo psicomotor, Bravo (2020) sostiene que es fundamental prevenir las complicaciones por un inadecuado desarrollo psicomotor, encuentra coincidencia con el estudio Morales (2020) y Herrera (2018) un funcionamiento familiar propicia un buen desarrollo psicomotor, igualmente, Monroy (2020), Burga

(2019), Tejada y Vilca (2019) y Rojas (2019) encuentran que un inadecuado desarrollo psicomotor afecta el desarrollo visimotor que convierte un niño con limitaciones motrices fina y gruesa con graves riesgos de sociabilidad.

El funcionamiento familiar según Morales (2020) y Moretti, et al (2020) es primordial un ambiente positivo para desarrollar un proceso de desarrollo en el área de lenguaje adecuado, los resultados evidencian familias funcionales, y solo un 10.8% son familias moderadamente funcionales que se caracterizan conflictos y por un inadecuado comportamiento, en cuanto al desarrollo psicomotor para López y Santos (2018) y Angulo (2018) el lenguaje es considerado un área fundamental de comunicarse, los resultados evidencian que el 22.9% tienen desviación izquierda en 1 hito según Otazu (2018) presentan riesgo en el desarrollo y el 2.4% evidencian desviación derecha en 1 hito para según Otazu (2018) tienen adelanto en el desarrollo del área del lenguaje, por otro lado, Monroy (2020) y Tejada y Vilca (2019) encuentran que un desarrollo psicomotor inadecuado deficiente y anormal afecta el desarrollo progresivo del lenguaje y formas de comunicación.

El funcionamiento familiar, para Campos y Cotrina (2022) y Bajaña, et al (2019) y Álvarez, (2018) debe ser flexible para afrontar situaciones adversas y difíciles, los resultados evidencia que el 10.8% de las familias son moderadamente funcionales debido a que no alcanzan satisfacer los requerimientos emocionales, en cuanto al desarrollo psicomotor según López y Santos (2018), Herrera (2018) y Angulo (2018) el desarrollo psicomotor personal social desarrolla habilidades específicas que le permita al niño ser sociable, los resultados muestran que el 19.3% presentan desviación izquierda en 1 hito según Otazu (2018) estos niños presentan riesgo de ser niños pocos sociables, por otro lado, Monroy (2020), Calapucha (2019) y Barreto (2017) encuentra que un desarrollo psicomotor inadecuado afecta el desarrollo natural del proceso personal social afectivo que afecta a las conexiones de forma óptima y funcionamiento de los neurotransmisores de manera adecuada.

El funcionamiento familiar debe de ser armonioso, según Castillo y Guillén (2018) y Angulo (2018) que permita la adaptabilidad mediante una buena comunicación que contribuya con entornos favorables, sin embargo, los resultados evidencian un 10.8% de familias moderadamente funcional, según Campos y Cotrina (2022) existen comportamientos hostiles e incluso abuso entre familiares, considerando el desarrollo de la inteligencia y aprendizaje para Fuentes (2021) y Potosi y Quinatoa (2020) evolucionan y se va fortaleciendo a través del tiempo como un proceso sociocultural interpersonal, podemos observar en el estudio que el 4.8% tienen desviación izquierda en 1 hito según Otazu (2018) estos niños presentan riesgo y el 1.2% evidencian desviación derecha en 1 hito para Otazu (2018) evidencian adelanto en el desarrollo en el área de inteligencia y en el proceso de aprendizaje, por otro lado, Monroy (2020) encuentra que un desarrollo psicomotor inadecuado afecta el desarrollo del proceso natural de la inteligencia y aprendizaje

En cuanto al funcionamiento familiar, para Campos y Cotrina (2022) y Morales (2020), es la conexión interpersonal entre los miembros de la familia, igualmente para Moretti, et al (2020) y Tejada y Vilca (2019) favorece el proceso cognitivo si existe un ambiente idóneo y de respeto, por otro lado, para Bajaña, et al (2019), Castillo y Guillén (2018) y Angulo (2018) precisa la autorrealización como un proceso de desarrollo de sus integrantes, los resultados muestran que el 89.2% se caracterizan por ser familias funcionales cuyas cualidades es que sus integrantes cumplen roles definidos y cooperan entre sus miembros familiares que trabajan en conjunto por el bienestar común, y solo el 10.8% son familias moderadamente funcionales presentan conductas inadecuadas hasta pueden llegar a ser agresivos entre sus características principales, al relacionarlo con el desarrollo psicomotor, se evidencia que el 53% presentan trastorno y retraso del desarrollo al presentar desviaciones izquierdas en uno a dos hitos de acuerdo a la edad cronológica como lo afirma Otazu (2018), el 43.4% de los niños tiene un desarrollo normal porque sus líneas de desarrollo son adecuadas para la edad y no presentan desviaciones, solo el 3.6% evidencian adelanto en el desarrollo psicomotor porque se evidencia que la línea de

perfil de desarrollo presenta desviación a la derecha, hemos encontrados estudio que coinciden como Campos y Cotrina (2022), quienes encuentra que el funcionamiento familiar positivo permite un buen desarrollo psicomotor, asimismo, Valencia (2022), Bustamante y Rodrigo (2022) y Vivanco (2020) encuentran diversos factores que influyen en el crecimiento desarrollo, afirman que es importante entender el funcionamiento familiar, otros resultados Huamán y Yanqui (2021), Curi (2021) y Quinatoa (2020), Chalco (2020), Chura y Arrestegui (2019), Gómez y Flores (2019) muestran riesgo en el área de coordinación, lenguaje y motor postural y visimotor, inteligencia y aprendizaje, por otro lado, Barreto (2017) concluye que las familias disfuncionales influyen en el desarrollo psicomotor del niño, asimismo, Escobar (2022) evidencian que no se relaciona el funcionamiento familiar y el desarrollo psicomotor.

Conclusiones

Se llegó a determinar que el funcionamiento familiar presenta una correlación regular y significativa, el coeficiente de la correlación de Pearson fue de 0,530 a un valor $p = 0,001 > 0,05$ con el desarrollo psicomotor en niños de 0 - 30 meses de un Centro de Salud Público, Huacho – 2023.

Se logró establecer a un margen de error al 5% y una confiabilidad del 95% que el funcionamiento familiar es funcional y presentan una correlación regular y significativa, con la dimensión motor postural, el 55.4% de los niños presentan riesgo al tener desviación izquierda y solo el 1.2% evidencian adelanto por tener desviación derecha.

Se llegó a precisar que, el funcionamiento familiar es funcional presenta una correlación regular y significativa a un margen de error al 5% y una confiabilidad del 95% con la dimensión visomotor, el 14.5% de los niños presenta riesgo a tener desviación izquierda, el 3.6% muestra adelanto al encontrarse con desviación derecha.

Se pudo analizar que, el funcionamiento familiar es funcional al ser procesado se encuentra una correlación regular y significativa a un margen de error al 5% y una confiabilidad del 95% con la dimensión lenguaje, el 22.9% de los niños tienen riesgos por la desviación izquierda y solo el 2.4% evidencian adelanto en el desarrollo por la desviación derecha.

Se logró caracterizar una correlación regular y significativa entre el funcionamiento familiar funcional con la dimensión personal social, a un margen de error al 5% y una confiabilidad del 95%, el 19.3% de los niños presentan desviación izquierda evidenciando riesgo de desarrollo.

Hemos podido identificar una correlación regular y significativa a un margen de error al 5% y una confiabilidad del 95% que, el funcionamiento familiar es funcional al asociarlo a la dimensión inteligencia y aprendizaje, el 4.8% de los niños está en riesgo por tener una desviación izquierda, y el 1.2% evidencia adelanto por la desviación derecha.

Recomendaciones

Se recomienda al Director de un Centro de Salud Público de Huacho instaurar estrategias para fortalecer el funcionamiento familiar con la finalidad de fortalecer el desarrollo psicomotor de los niños.

Se recomienda al Director de un Centro de Salud Público de Huacho implementar estrategias para incrementar positivamente el funcionamiento familiar con el propósito de fortalecer el desarrollo psicomotor de los niños.

Se recomienda al Director de un Centro de Salud Público de Huacho desarrollar estrategias que beneficien el funcionamiento familiar con el propósito de fortalecer el desarrollo psicomotor de los niños.

Se recomienda al Director de un Centro de Salud Público de Huacho formar comités de trabajo para ejecutar actividades para mejorar el funcionamiento familiar con el objetivo de fortalecer el desarrollo psicomotor de los niños.

Se recomienda a la jefatura de enfermería de un Centro de Salud Público de Huacho cumplir y aplicar los procesos de mejora del funcionamiento familiar con la intención de fortalecer el desarrollo psicomotor de los niños.

Se recomienda al personal de enfermería de un Centro de Salud Público de Huacho cumplir y aplicar los procesos de mejora del funcionamiento familiar con el propósito de fortalecer el desarrollo psicomotor de los niños.

Agradecimiento

A mi familia.

A la Universidad San Pedro.

A mis profesores de la Universidad San Pedro.

Referencias bibliográficas

- Álvarez, M. (2018). *Validez y confiabilidad del Test de Funcionamiento Familiar – FF-SIL en estudiantes universitarios de una institución pública y privada de Lima*. Recuperado de https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/2870/UNFV_FP_Alvarez_Machuca_Militza_Carmen_Virginia_Segunda_especialidad.pdf?sequence=6&isAllowed=y
- Angulo, G. (2018). *Nivel de funcionamiento familiar y desarrollo psicomotor en niños menores de un año del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, Amazonas-2017*. Recuperado de <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/1408/Guisella%20angulo%20Cullampe.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bajaña, V., Viteri, E., Briones, E. y Aroni, E. (2019). *Funcionalidad familiar y apoyo social percibido. Abordaje desde la intervención comunitaria en Ecuador*. Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/290/29062051016/html/>
- Barreto, L. (2018). *Funcionamiento familiar y desarrollo psicomotriz en niños del Centro Infantil San Alfonso Riobamba, periodo diciembre 2016-mayo 2017*. Recuperado de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/3936/1/UNACH-EC-FCS-PSC-CLIN-2017-0024.pdf>
- Bravo, E. (2020). *La anemia y el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años de un colegio del distrito de La Victoria; Lima-2019*. Recuperado de <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/15607>
- Burga, M. (2019). *Anemia y desarrollo psicomotriz en niños y niñas de 4 y 5 años que asisten a la Institución Educativa N° 99- Santa Rosa La Tulpuna Cajamarca – 2019*. Recuperado de URI <http://hdl.handle.net/20.500.14074/3574>
- Bustamante, Y., y Rodrigo, S. (2022). *Anemia ferropénica y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el puesto de salud de Cuyumalca, Chota 2022*.

Recuperado de
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNCH_8432122abe5cadfd4cdb09448eff3755

- Calapucha, A. (2019). *Relación entre los niveles de hemoglobina y el desarrollo psicomotor en los prescolares del proyecto Desarrollo Infantil, del Cantón Francisco de Orellana* 2017. Recuperado de <http://dspace.espoch.edu.ec/handle/123456789/13351>
- Campos, C., y Cotrina, M. (2022). *Funcionamiento familiar relacionado al desarrollo psicomotor del pre escolar en la institución educativa La Portada – Cajamarca*, 2021. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12759/9689>
- Castillo, A. y Guillén, T. (2018). *Funcionalidad familiar y desarrollo psicomotor en niños(a) de 2 años del programa nacional Cuna Más comunidad campesina la Vizcachera – San Antonio de Jicamarca – Huarochirí – Lima* 2018. Recuperado de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2154/TITULO%20-%20Angela%20Maria%20Castillo%20Ramirez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chalco, M. (2020). *Anemia y desarrollo psicomotor infantil en una comunidad en San Juan de Lurigancho –* 2020. Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77546/Chalco_BMI-SD.pdf
- Chota, K. (2021). *Anemia ferropénica y su influencia en el crecimiento y desarrollo psicomotor en niños(as) de 3 a 5 años de la jurisdicción del Centro de Salud San Fernando, del distrito de Manantay - Pucallpa, de abril a octubre del 2020*. Recuperado de <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4903>
- Chura, V., y Arrestegui, F. (2019). *Anemia relacionada con el Desarrollo Psicomotor en niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial 319 Taparachi, Juliaca –* 2017. Recuperado de <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/1827>

- Cochrane Crowd (2020). *Estudios observacionales con diseños transversal y ecológico – Conceptos generales en bioestadística y epidemiología clínica*. Recuperado de <https://exme.cochrane.org/blog/2020/11/24/conceptos-generales-en-bioestadistica-y-epidemiologia-clinica-estudios-observacionales-con-disenos-transversal-y-ecologico/>
- Curi, S. (2021). *Efecto de la anemia en el desarrollo psicomotor en niños del Centro Salud Progreso - Chimbote, 2019*. Recuperado de <http://repositorio.usanpedro.pe/handle/20.500.129076/18109>
- Escobar, D. (2022). *Funcionamiento familiar en las madres y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 4 años que viven en la urbanización Upis Vilma León. Tambo de Mora. Chíncha. 2020*. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.14308/3715>
- Fuentes, L. (2021). *Funcionalidad familiar y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en cred del Centro Materno Infantil Sureños, Puente Piedra-2019*. Recuperado de http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5272/T061_70222846_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- García, M. y Martínez, M. (2016). *Desarrollo psicomotor y signos de alarma. Curso de Actualización Pediatría, 81-93*. Recuperado de <http://educa.minedu.gob.bo/assets/uploads/files/cont/esfm/esfm22-lwfb.pdf>
- Glandia, C., et al. (2017). *Metodología de la investigación: estrategias de indagación I*. (1ª. ed.). Buenos Aires: Estudios Sociológicos Editora.
- Gómez, L., y Flores, R. (2019). *Niveles de hemoglobina y su incidencia en el desarrollo psicomotriz en niños menores de un año*. Recuperado de <https://revistas.uancv.edu.pe/index.php/RCIA/article/view/800>
- Guerrero, C. (2017). *Funcionalidad familiar y desarrollo motriz*. Recuperado de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/24988/2/Funcionalidad%20Familiar%20y%20Desarrollo%20Motriz.pdf>

- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta ed.). México: McGraw Hill. Recuperado de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Herrera, J. (2018). *Desarrollo psicomotor y funcionamiento familiar en pre-escolares de Instituciones Educativas Inicial la campiña Socabaya-2017*. Recuperado de https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/3672/Tesis_Desarrollo_Psicomotor.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Huamán, J., y Yanqui, M. (2021). *Desarrollo psicomotor y anemia ferropénica en niños de 3 a 5 años del distrito de Juliaca, en el contexto de emergencia sanitaria, Puno – 2021*. Recuperado de <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1130>
- Tejada, K., y Vilca, R. (2019). *Calidad del ambiente familiar y desarrollo psicomotor en niños y niñas de 3 a 5 años, de la Institución Educativa Inicial de Socabaya*. Recuperado de <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/abc65564-6450-45c2-b896-ebe16b279c35/content>
- Lizárraga, R. (2021). *Desarrollo psicomotor en niños menores de un año que acuden a la estrategia de crecimiento y desarrollo en el centro de salud “Concepcion” 2020*. Recuperado de <https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/UPECEN/264/Tesis%20-%20RUTH%20LZARRAGA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- López, S. y Santos, V. (2018). *Ambiente familiar en relación al Desarrollo Psicomotor de menores de 3 a 4 años atendidos en el Centro Educativo Inicial 319 Amancia Ramos Sánchez – Chupuro, 2018*. Recuperado de <http://www.repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1748/TESIS%20FINAL-LOPEZySANTOS.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Mauricio, Z. y Quispe, F. (2018). *Conocimiento de madres adolescentes sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor del lactante, Sarín – Sánchez Carrión, 2018*. Recuperado de

<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/13740/1828.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Monroy, A. (2020). *Desarrollo psicomotor y del lenguaje*. Recuperado de <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/10366/76.0429.PS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Morales, K. (2020). *Relación del desarrollo psicomotor con el funcionamiento familiar en niños/a de la “Zona de Intag” parroquia Peñerrera*. Recuperado de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10624/2/06%20TEF%20330%20TRABAJO%20GRADO.pdf>

Moretti, M., Lechuga, M., y Torrecilla, N. (2021). *Desarrollo psicomotor en la infancia temprana y funcionalidad familiar*. Recuperado de <https://doi.org/10.21500/19002386.4646>

Olivera, K. (2019). *Factores familiares relacionados al desarrollo psicomotor en niñas y niños de 4 años de una institución educativa, 2018*. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10323/Olivera_dk.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Otazu, R. (2018). *Funcionalidad familiar relacionado con el desarrollo psicomotor en niños menores de 30 meses de edad en el Puesto de Salud Taparachi de setiembre a noviembre del 2017*. Recuperado de http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/1458/T036_43106017.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Potosi, V., y Quinatoa, A. (2020). *Relación del desarrollo psicomotor con el funcionamiento familiar en niños/as de 1 – 3 años del Centro Infantil del buen vivir “Olmedo Central, Cayambe*. Recuperado de <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/10693>

Quinatoa, A. (2020). *Relación del desarrollo psicomotor con el funcionamiento familiar en niños/as de 1–3 años del Centro Infantil del buen vivir “Olmedo Central, Cayambe*. Recuperado de

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10693/2/06%20TEF%20334%20TRABAJO%20GRADO.pdf>

- Quispe, M. (2022). *Anemia infantil y su relación con el desarrollo psicomotor en niños de 6 a 24 meses del Centro de salud Independencia, Pisco 2022*. Recuperado de <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/309>
- Rojas, M. (2019). *Desarrollo psicomotor en el preescolar con anemia del Centro de Salud Collique III Zona, Comas – 2019*. Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/39804>
- Sánchez. S. (2022). *Anemia ferropénica y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años, en un puesto de salud de Pasco, 2022*. Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/94385/Sanchez_HSL-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y
- Universidad San Pedro (2023). *Protocolo de investigación modificado. Resolución de Consejo Universitario N° 2976-2023. USP/CU. Oficio Múltiple N° 014-23-USP-VIRIN*
- Valencia, R. (2022). *Factores asociados al retraso del desarrollo psicomotor en niños menores de 5 años. Centro de Salud Roberto Astudillo. Cantón Milagro, 2022*. Recuperado de <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/7969>
- Vásquez, F., y Borja, L. (2022). *Anemia y desarrollo psicomotor en niños menores de 5 años Puesto de Salud del Centro Poblado de Samaniato, Cuzco 2021*. Recuperado de <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6514783>
- Veliz, S., y Baldeón, P. (2019). *Funcionamiento familiar y su relación con el desarrollo psicomotor en niños con anemia de 2 a 5 años de edad. distrito de Tarmatambo – 2018*. Recuperado de <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/881>
- Vivanco, K. (2020). *Desarrollo psicomotor y nivel de hemoglobina en niños de 3 años de una institución educativa, San Juan de Miraflores-2019*. Recuperado de <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3590>

Anexo

1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Variable: Funcionamiento familiar	Conjunto de relaciones interpersonales que se dan dentro de una familia dotándole de características propias que la hacen ser diferente a las otras. (Castillo y Guillén, 2018, p. 4).	Se medirá mediante el Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL), que mide cuatro dimensiones funcionales, modernamente funcional, disfuncional y severamente disfuncional.	Funcional	- Decisiones - Armonía - Responsabilidad - Experiencia - Costumbres - Defectos - Núcleo familiar	14 ítems	Ordinal
			Moderadamente funcional			Ordinal
			Disfuncional			Ordinal
			Severamente disfuncional			Ordinal
Variable: Desarrollo psicomotor	Proceso de madurez psicológico y muscular de un niño. Es también en donde el niño adquiere progresivamente distintas habilidades, conocimientos y experiencias. (Herrera, 2018, p. 6)	Se medirá a través del Test de Evaluación Peruano del Desarrollo del niño que mide cinco dimensiones tales como motor postural, viso motor, lenguaje, personal – social e inteligencia y aprendizaje.	Motor postural	- Control de cabeza y tronco – sedente - Control de cabeza y tronco – rotaciones - Control de cabeza y tronco – marcha	Ítems Test de Evaluación Peruano del Desarrollo del niño	Ordinal
			Viso motor	- Uso de brazo y mano - Visión		Ordinal
			Lenguaje	- Audición - Lenguaje comprensivo - Lenguaje expresivo		Ordinal
			Personal social	Alimentación, vestido e higiene		Ordinal

				▪ Juego ▪ Comportamiento social		
			Inteligencia y aprendizaje	▪ Desarrollo ▪ Aprendizaje		Ordinal

2. Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es la relación entre el funcionamiento familiar y el desarrollo psicomotor en niños de 0 – 30 meses de un Centro de Salud Público, Huacho – 2023?	Variable: Funcionamiento familiar	Objetivo general Determinar la relación entre el funcionamiento familiar y el desarrollo psicomotor en niños de 0 – 30 meses de un Centro de Salud Público, Huacho – 2023.	H1: Existe relación entre el funcionamiento familiar y el desarrollo psicomotor en niños de 0 – 30 meses de un Centro de Salud Público, Huacho – 2023.	Tipo de investigación Observacional sin intervención Según su finalidad aplicada Según su alcance Descriptivo
	Variable: Desarrollo psicomotor	Establecer la relación entre el funcionamiento familiar con el desarrollo psicomotor en la dimensión motor postural en niños de 0 – 30 meses de un Centro de Salud Público, Huacho – 2023. Precisar la relación entre el funcionamiento familiar con el desarrollo psicomotor en la dimensión visomotor en niños de 0 – 30 meses de un Centro de Salud Público, Huacho – 2023. Analizar la relación entre el funcionamiento familiar con el desarrollo	H0: No existe relación entre el funcionamiento familiar y el desarrollo psicomotor en niños de 0 – 30 meses de un Centro de Salud Público, Huacho – 2023..	correlacional, no experimental, trasversal Población muestral 204 padres de niños de 0 a 30 meses La validez será mediante juicio de expertos en número de tres profesionales de enfermería. El instrumento que se empleará será el Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) tiene una confiabilidad de 0.94, consta de 14 ítems (Guerrero, 2017)

		psicomotor en la dimensión lenguaje en niños de 0 – 30 meses de un Centro de Salud Público, Huacho – 2023. Caracterizar la relación entre el funcionamiento familiar con el desarrollo psicomotor en la dimensión personal social en niños de 0 – 30 meses de un Centro de Salud Público, Huacho – 2023. Identificar la relación entre el funcionamiento familiar con el desarrollo psicomotor en la dimensión inteligencia y aprendizaje en niños de 0 – 30 meses de un Centro de Salud Público, Huacho – 2023.		Se aplicará el Test de Evaluación Peruano del Desarrollo de los niños se basa en la observación y consta de 5 áreas, el cual determina el perfil en 12 líneas del desarrollo. (Mauricio y Quispe, 2018).
--	--	---	--	---

Anexo 3. Instrumentos para la recolección de datos

Cuestionario

Percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL)

Estimado/a señor(a), estoy estudiando en la Universidad San Pedro Filial Huacho, en esta oportunidad recurro a su voluntad y a la vez hacerle llegar el presente cuestionario, cuyo objetivo es determinar la relación entre el funcionamiento familiar y el desarrollo psicomotor en niños de 0 – 30 meses de un Centro de Salud Público, Huacho – 2023.

A continuación, tiene una serie de preguntas con alternativas, sírvase marcar cada una de ellas y marque la respuesta que usted crea conveniente, sus respuestas tienen carácter reservado. Agradeciendo de antemano su colaboración y participación.

Valores de la escala de Likert

- Casi nunca 1
- Pocas veces 2
- A veces 3
- Muchas veces 4
- Casi siempre 5

I. Datos generales: Edad..... Sexo.....

II. Percepción del funcionamiento familiar

		Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
1.	Se toman decisiones para cosas importantes de la familia.					
2.	En mi casa predomina la armonía.					
3.	En mi casa cada uno cumple con sus responsabilidades.					
4.	Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana.					

5.	Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa.					
6.	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.					
7.	Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones difíciles.					
8.	Cuando alguno de la familia tiene un problema, los demás lo ayudan.					
9.	Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado.					
10.	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.					
11.	Podemos conversar diversos temas sin temor.					
12.	Ante una situación familiar difícil, somos capaces de buscar ayuda en otras personas.					
13.	Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar.					
14.	Nos demostramos el cariño que nos tenemos.					

Test peruano de evaluación del desarrollo del niño

FECHA:	1 MES	2 MESES	3 MESES	4 MESES	5 MESES	6 MESES	7 MESES	8 MESES	9 MESES	10 MESES	11 MESES	12 MESES	15 MESES	18 MESES	21 MESES	24 MESES	30 MESES	
ACTIVIDAD	1 MES	2 MESES	3 MESES	4 MESES	5 MESES	6 MESES	7 MESES	8 MESES	9 MESES	10 MESES	11 MESES	12 MESES	15 MESES	18 MESES	21 MESES	24 MESES	30 MESES	
CONTROL DE CABEZA Y TRONCO SENTADO	 A1 2.0	 B1 2.0	 A.3 3.0	 A.4 3.0	 A.5 5.0	 A.6 5.0	 A.7 5.0	 B 5.0	 B 5.0	 B 5.0	 B 5.0	 B 5.0	 B 5.0	 B 5.0	 B 5.0	 B 5.0	 B 5.0	 B 5.0
CONTROL DE CABEZA Y TRONCO ROTACIONES	 B1 2.0	 B1 2.0	 B.3 3.0	 B.4 3.0	 B.5 5.0	 B.6 5.0	 B.7 5.0	 B.8 5.0	 B.9 5.0	 B.10 5.0	 B.11 5.0	 B.12 5.0	 B.13 5.0	 B.14 5.0	 B.15 5.0	 B.16 5.0	 B.17 5.0	 B.18 5.0
CONTROL DE CABEZA Y TRONCO EN MARCHA	 C1 2.0	 C2 2.0	 C.3 3.0	 C.4 3.0	 C.5 5.0	 C.6 5.0	 C.7 5.0	 C.8 5.0	 C.9 5.0	 C.10 5.0	 C.11 5.0	 C.12 5.0	 C.13 5.0	 C.14 5.0	 C.15 5.0	 C.16 5.0	 C.17 5.0	 C.18 5.0
USO DEL BRAZO Y MANO	 D1 2.0	 D2 2.0	 D.3 3.0	 D.4 3.0	 D.5 5.0	 D.6 5.0	 D.7 5.0	 D.8 5.0	 D.9 5.0	 D.10 5.0	 D.11 5.0	 D.12 5.0	 D.13 5.0	 D.14 5.0	 D.15 5.0	 D.16 5.0	 D.17 5.0	 D.18 5.0
VISIÓN	 E1 2.0	 E2 2.0	 E.3 3.0	 E.4 3.0	 E.5 5.0	 E.6 5.0	 E.7 5.0	 E.8 5.0	 E.9 5.0	 E.10 5.0	 E.11 5.0	 E.12 5.0	 E.13 5.0	 E.14 5.0	 E.15 5.0	 E.16 5.0	 E.17 5.0	 E.18 5.0
AUDICIÓN	 F1 2.0	 F2 2.0	 F.3 3.0	 F.4 3.0	 F.5 5.0	 F.6 5.0	 F.7 5.0	 F.8 5.0	 F.9 5.0	 F.10 5.0	 F.11 5.0	 F.12 5.0	 F.13 5.0	 F.14 5.0	 F.15 5.0	 F.16 5.0	 F.17 5.0	 F.18 5.0
LENGUAJE COMPRENSIVO	 G1 2.0	 G2 2.0	 G.3 3.0	 G.4 3.0	 G.5 5.0	 G.6 5.0	 G.7 5.0	 G.8 5.0	 G.9 5.0	 G.10 5.0	 G.11 5.0	 G.12 5.0	 G.13 5.0	 G.14 5.0	 G.15 5.0	 G.16 5.0	 G.17 5.0	 G.18 5.0
LENGUAJE EXPRESIVO	 H1 2.0	 H2 2.0	 H.3 3.0	 H.4 3.0	 H.5 5.0	 H.6 5.0	 H.7 5.0	 H.8 5.0	 H.9 5.0	 H.10 5.0	 H.11 5.0	 H.12 5.0	 H.13 5.0	 H.14 5.0	 H.15 5.0	 H.16 5.0	 H.17 5.0	 H.18 5.0
COMPORTAMIENTO SOCIAL	 I1 2.0	 I2 2.0	 I.3 3.0	 I.4 3.0	 I.5 5.0	 I.6 5.0	 I.7 5.0	 I.8 5.0	 I.9 5.0	 I.10 5.0	 I.11 5.0	 I.12 5.0	 I.13 5.0	 I.14 5.0	 I.15 5.0	 I.16 5.0	 I.17 5.0	 I.18 5.0
ALIMENTACIÓN VESTIDO E HIGIENE	 J1 2.0	 J2 2.0	 J.3 3.0	 J.4 3.0	 J.5 5.0	 J.6 5.0	 J.7 5.0	 J.8 5.0	 J.9 5.0	 J.10 5.0	 J.11 5.0	 J.12 5.0	 J.13 5.0	 J.14 5.0	 J.15 5.0	 J.16 5.0	 J.17 5.0	 J.18 5.0
JUEGO	 K1 2.0	 K2 2.0	 K.3 3.0	 K.4 3.0	 K.5 5.0	 K.6 5.0	 K.7 5.0	 K.8 5.0	 K.9 5.0	 K.10 5.0	 K.11 5.0	 K.12 5.0	 K.13 5.0	 K.14 5.0	 K.15 5.0	 K.16 5.0	 K.17 5.0	 K.18 5.0
INTELIGENCIA Y APRENDIZAJE	 L1 2.0	 L2 2.0	 L.3 3.0	 L.4 3.0	 L.5 5.0	 L.6 5.0	 L.7 5.0	 L.8 5.0	 L.9 5.0	 L.10 5.0	 L.11 5.0	 L.12 5.0	 L.13 5.0	 L.14 5.0	 L.15 5.0	 L.16 5.0	 L.17 5.0	 L.18 5.0
ACTIVIDAD	1 MES	2 MESES	3 MESES	4 MESES	5 MESES	6 MESES	7 MESES	8 MESES	9 MESES	10 MESES	11 MESES	12 MESES	15 MESES	18 MESES	21 MESES	24 MESES	30 MESES	

APELLIDOS Y NOMBRES:

N° HCL:

Anexo 4. Resultados

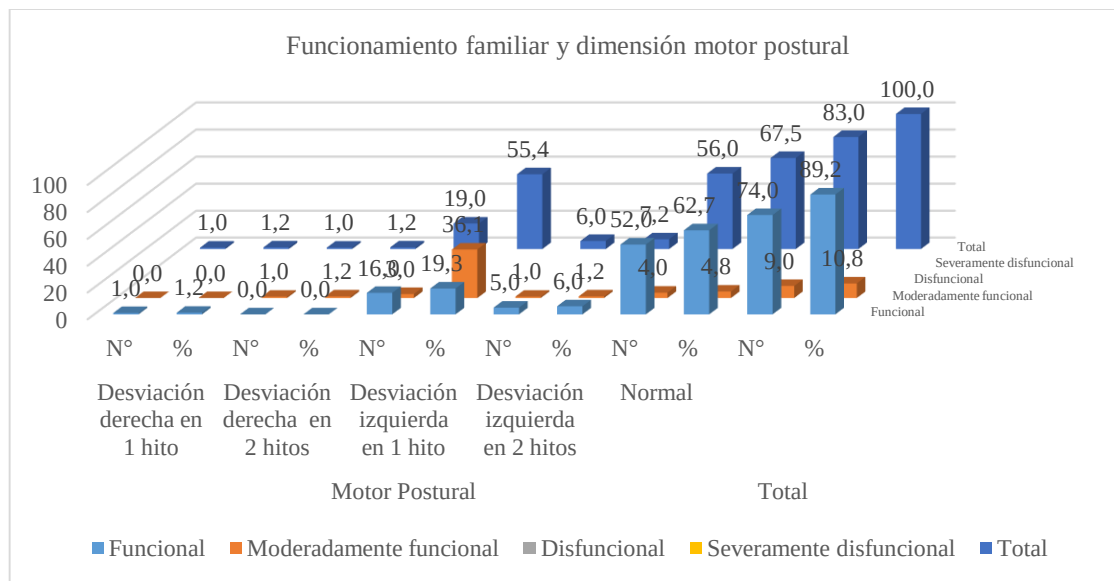


Figura 1. Identificación del funcionamiento familiar relacionado a la dimensión motor postural.

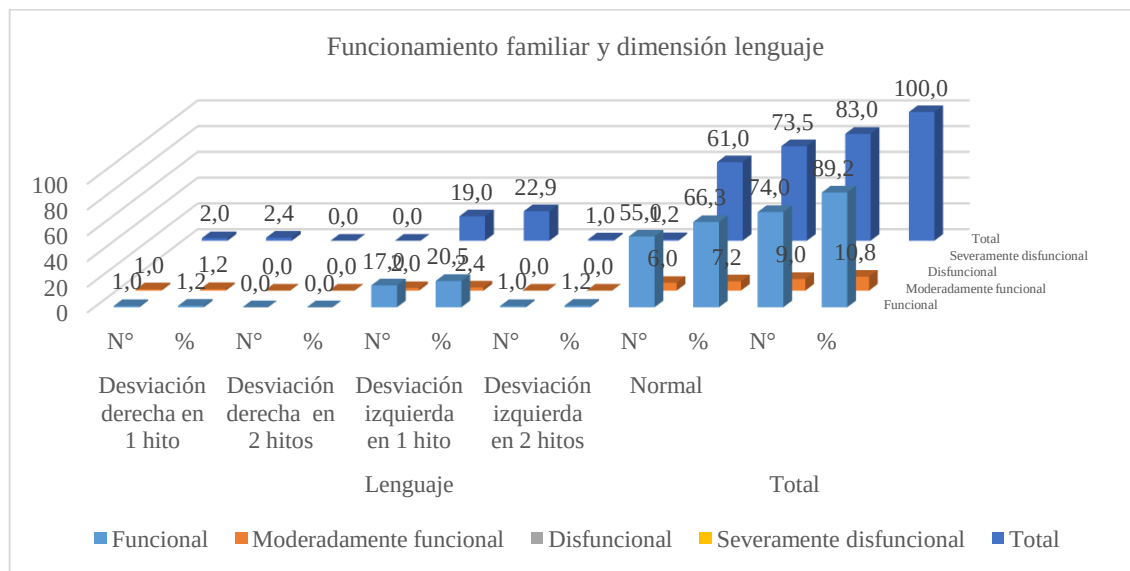


Figura 3. Precisión del funcionamiento familiar relacionado a la dimensión lenguaje

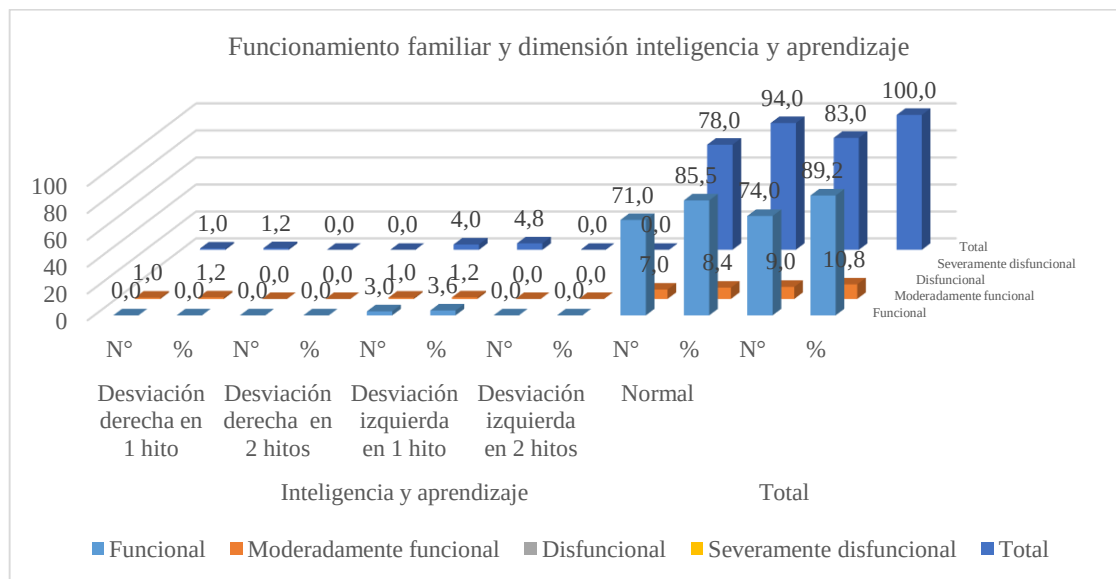


Figura 5. Análisis del funcionamiento familiar relacionado a la dimensión inteligencia y aprendizaje.

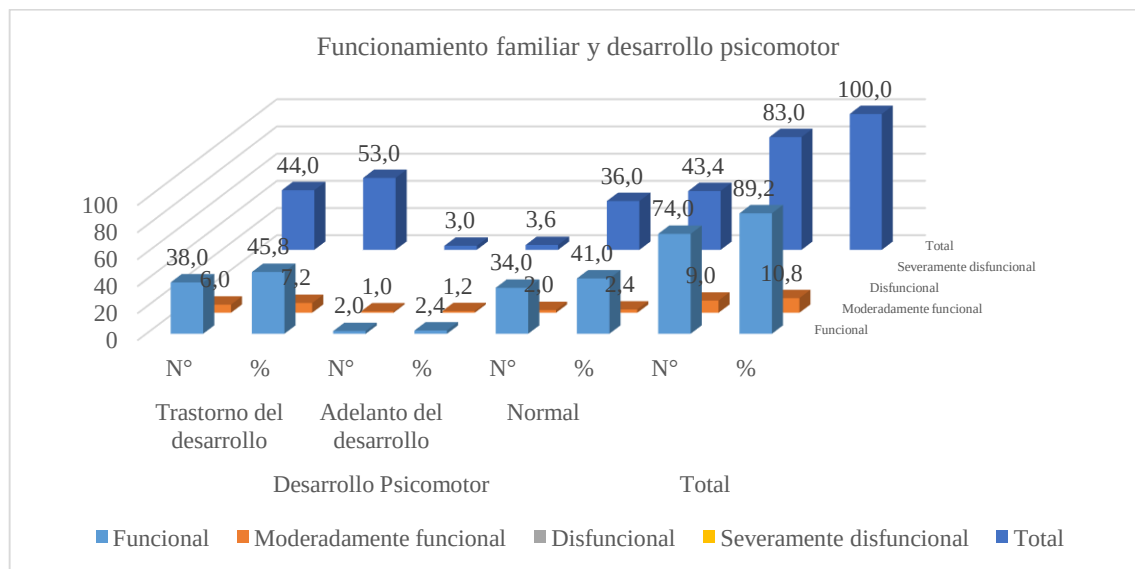


Figura 6. Precisión del funcionamiento familiar y su relación al desarrollo psicomotor

Tabla 7. Edad y sexo de los niños de 0 – 30 meses de un Centro de Salud Público.

Edad	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
1 a 12 meses	26	31.3	23	27.7	49	59.0
> 12 meses	20	24.1	14	16.9	34	41.0
Total	46	55.4	37	44.6	83	100.0

Fuente: Elaboración propia

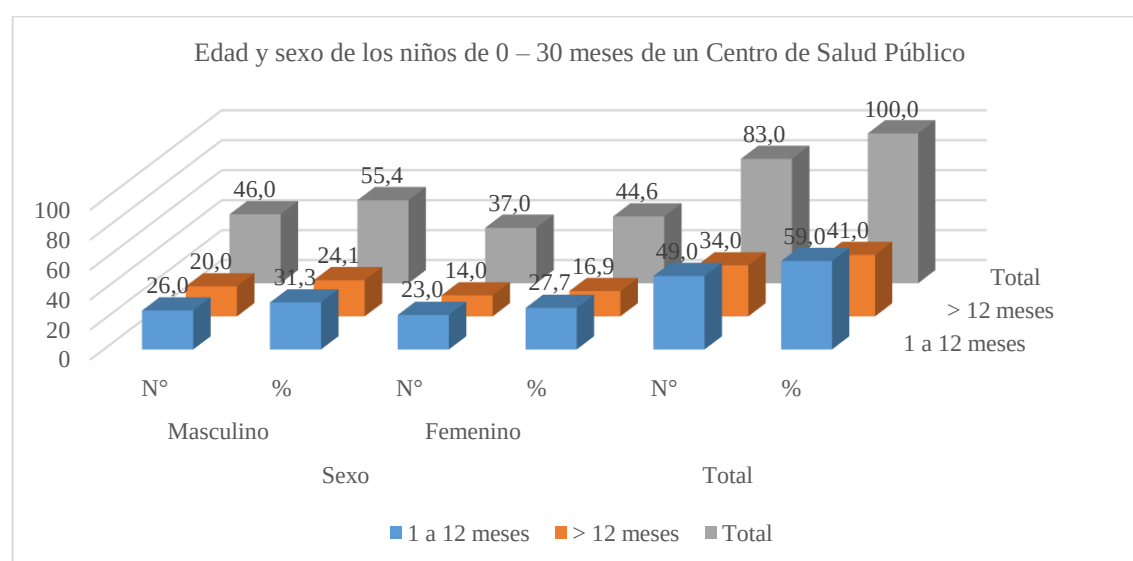


Figura 7. Caracterización de la edad y sexo de los niños de 0 – 30 meses de un Centro de Salud Público.

Anexo 5. Base de datos

Nº	Datos Generales		Funcionamiento Familiar																Desarrollo Psicomotor					
	Edad	Sexo	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Puntaje	Resultado	Motor Postural	Visomotor	Lenguaje	Personal social	Inteligencia y aprendizaje	Resultado
1	13 meses	M	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	66	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
2	8 meses	M	5	3	5	4	3	3	4	4	3	3	4	5	4	4	54	Mod. Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
3	12 meses	F	5	5	5	5	4	5	3	5	5	3	4	3	5	5	62	Funcional	Normal	D.I. en 1 hito	Normal	Normal	D.I. en 1 hito	Transt. Des
4	3 meses	F	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	69	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
5	19 meses	F	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	69	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
6	7 meses	F	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	2	3	5	5	64	Funcional	D.I. en 1 hito	Normal	Normal	Normal	Normal	Transt. Des
7	3 meses	F	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5	66	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
8	2 meses	F	5	2	5	2	5	1	5	5	5	5	5	3	5	3	56	Mod. Funcional	D.I. en 1 hito	D.I. en 1 hito	Normal	Normal	D.I. en 1 hito	Transt. Des
9	3 meses	F	5	3	5	5	5	3	5	5	5	5	5	2	5	5	63	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
10	12 meses	M	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	2	5	5	65	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
11	7 meses	M	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	68	Funcional	Normal	Normal	D.I. en 1 hito	Normal	Normal	Transt. Des
12	8 meses	F	5	5	2	4	2	2	5	5	2	2	2	2	5	5	48	Mod. Funcional	D.I. en 1 hito	Normal	Normal	D.I. en 1 hito	Normal	Transt. Des
13	18 meses	M	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	68	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
14	17 meses	M	5	3	3	5	3	5	5	4	2	2	4	4	3	5	53	Mod. Funcional	D.D. en 2 hitos	Normal	D.D. en 1 hito	D.D. en 2 hitos	D.D. en 1 hito	Adelanto Des
15	15 meses	M	5	2	3	4	2	5	3	5	5	5	5	5	5	3	57	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
16	1 mes	M	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
17	5 meses	M	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	Funcional	D.I. en 2 hitos	Normal	Normal	Normal	Normal	Transt. Des
18	8 meses	M	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	Funcional	D.I. en 2 hitos	Normal	Normal	Normal	Normal	Transt. Des
19	13 meses	F	3	3	5	4	5	5	3	5	3	5	4	1	4	2	52	Mod. Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
20	26 meses	M	5	5	5	5	3	5	4	5	5	5	5	3	5	5	65	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
21	10 meses	M	5	5	5	5	3	3	5	5	3	5	5	3	5	5	62	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
22	11 meses	F	5	3	5	5	3	4	5	3	2	5	2	3	3	3	51	Mod. Funcional	Normal	D.I. en 1 hito	D.I. en 1 hito	Normal	Normal	Transt. Des
23	5 meses	M	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	67	Funcional	Normal	Normal	D.I. en 1 hito	Normal	Normal	Transt. Des
24	24 meses	M	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	3	5	5	65	Funcional	Normal	Normal	D.I. en 1 hito	Normal	Normal	Transt. Des
25	8 meses	F	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	68	Funcional	Normal	Normal	D.I. en 1 hito	Normal	Normal	Transt. Des
26	12 meses	F	5	4	5	5	3	5	5	5	3	5	3	5	5	5	63	Funcional	D.I. en 1 hito	Normal	Normal	Normal	Normal	Transt. Des
27	11 meses	M	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
28	27 meses	M	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	67	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
29	18 meses	F	5	3	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	66	Funcional	D.I. en 1 hito	Normal	Normal	D.I. en 1 hito	Normal	Transt. Des
30	23 meses	F	5	3	5	5	5	5	5	3	5	3	5	3	5	5	62	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
31	14 meses	M	5	5	3	5	5	3	3	5	5	3	3	3	5	5	58	Funcional	D.I. en 1 hito	Normal	D.I. en 1 hito	D.I. en 1 hito	Normal	Transt. Des
32	12 meses	M	5	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	66	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
33	3 meses	F	2	5	1	5	5	2	3	1	1	2	5	2	5	5	44	Mod. Funcional	D.I. en 2 hitos	D.I. en 1 hito	Normal	D.I. en 1 hito	Normal	Transt. Des
34	18 meses	F	5	3	5	5	3	5	5	2	2	5	5	2	5	5	57	Funcional	Normal	D.I. en 1 hito	Normal	Normal	Normal	Transt. Des
35	9 meses	F	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	2	5	5	65	Funcional	D.D. en 1 hito	Normal	Normal	Normal	Normal	Transt. Des
36	10 meses	M	5	3	3	3	5	5	5	5	3	5	5	2	5	3	57	Funcional	Normal	D.D. en 1 hito	Normal	Normal	Normal	Adelanto Des
37	22 meses	M	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
38	19 meses	F	5	3	2	5	5	5	5	5	3	3	5	2	5	5	58	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
39	3 meses	F	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	Funcional	D.I. en 1 hito	Normal	Normal	Normal	D.I. en 1 hito	Transt. Des
40	19 meses	F	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	1	5	5	64	Funcional	Normal	D.I. en 1 hito	D.I. en 1 hito	Normal	Normal	Transt. Des
41	18 meses	M	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	67	Funcional	Normal	Normal	D.I. en 1 hito	D.I. en 1 hito	Normal	Transt. Des

N°	Datos Generales		Funcionamiento Familiar																Desarrollo Psicomotor					
	Edad	Sexo	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Puntaje	Resultado	Motor Postural	Visomotor	Lenguaje	Personal social	Inteligencia y aprendizaje	Resultado
42	19 meses	F	5	5	5	5	3	5	3	5	5	3	5	3	3	5	60	Funcional	Normal	D.D. en 1 hito	D.I. en 1 hito	D.I. en 1 hito	Normal	Transt. Des
43	3 meses	F	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	3	5	5	66	Funcional	D.I. en 1 hito	Normal	D.I. en 2 hitos	Normal	Normal	Transt. Des
44	5 meses	F	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	2	5	4	63	Funcional	D.I. en 1 hito	Normal	Normal	D.I. en 1 hito	Normal	Transt. Des
45	11 meses	F	3	5	5	5	3	5	5	5	2	5	5	3	5	5	61	Funcional	D.I. en 1 hito	Normal	D.I. en 1 hito	D.I. en 1 hito	Normal	Transt. Des
46	20 meses	M	3	5	3	5	5	5	3	2	5	2	5	1	5	5	54	Mod. Funcional	Normal	Normal	D.I. en 1 hito	D.I. en 1 hito	Normal	Transt. Des
47	6 meses	F	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	66	Funcional	D.I. en 1 hito	Normal	Normal	D.I. en 1 hito	Normal	Transt. Des
48	6 meses	M	5	5	5	5	3	5	3	3	5	5	5	1	5	5	60	Funcional	Normal	Normal	D.I. en 1 hito	Normal	Normal	Transt. Des
49	20 meses	M	5	5	5	5	3	3	1	5	5	5	5	1	5	5	58	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
50	27 meses	M	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	68	Funcional	Normal	D.I. en 1 hito	D.I. en 1 hito	Normal	Normal	Transt. Des
51	27 meses	F	5	5	4	5	5	3	5	5	3	2	5	4	5	5	61	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
52	24 meses	M	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
53	4 meses	M	5	5	5	5	4	5	5	5	3	5	5	2	5	5	64	Funcional	D.I. en 1 hito	Normal	Normal	D.I. en 1 hito	Normal	Transt. Des
54	20 meses	F	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	66	Funcional	Normal	D.D. en 1 hito	Normal	D.I. en 1 hito	Normal	Transt. Des
55	12 meses	M	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	68	Funcional	Normal	Normal	D.D. en 1 hito	Normal	Normal	Adelanto Des
56	13 meses	F	5	5	5	5	3	5	5	5	5	1	3	5	5	5	62	Funcional	Normal	Normal	Normal	D.I. en 1 hito	Normal	Transt. Des
57	20 meses	F	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	1	5	5	64	Funcional	Normal	Normal	D.I. en 1 hito	D.I. en 1 hito	Normal	Transt. Des
58	14 meses	F	5	5	5	5	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	67	Funcional	D.I. en 1 hito	Normal	Normal	Normal	Normal	Transt. Des
59	1 mes	F	5	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	66	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
60	1 mes	M	5	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	1	5	2	59	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
61	7 meses	M	5	5	5	5	3	4	5	5	4	2	5	1	5	5	59	Funcional	D.I. en 1 hito	D.I. en 1 hito	D.I. en 1 hito	Normal	Normal	Transt. Des
62	6 meses	M	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	5	1	5	5	58	Funcional	D.I. en 2 hitos	Normal	Normal	Normal	Normal	Transt. Des
63	11 meses	M	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	2	5	5	66	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
64	7 meses	M	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	2	5	5	63	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
65	3 meses	M	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5	3	5	5	5	64	Funcional	D.I. en 2 hitos	Normal	D.I. en 1 hito	Normal	Normal	Transt. Des
66	21 meses	M	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	67	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
67	22 meses	F	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	67	Funcional	Normal	D.I. en 1 hito	Normal	Normal	Normal	Transt. Des
68	8 meses	M	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	1	5	5	64	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
69	23 meses	M	5	5	5	5	5	5	5	4	5	3	5	5	5	5	67	Funcional	Normal	Normal	Normal	D.I. en 2 hitos	Normal	Transt. Des
70	14 meses	M	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	2	5	5	65	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
71	15 meses	M	5	3	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	63	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
72	9 meses	F	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	68	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
73	20 meses	M	5	2	5	5	5	2	5	5	5	2	5	5	5	5	61	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
74	10 meses	F	5	5	5	5	5	3	2	5	5	5	5	3	5	5	63	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
75	8 meses	M	5	5	5	3	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	64	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
76	6 meses	F	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	69	Funcional	D.I. en 1 hito	Normal	D.I. en 1 hito	Normal	Normal	Transt. Des
77	6 meses	M	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	67	Funcional	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
78	12 meses	F	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	68	Funcional	D.I. en 1 hito	Normal	D.I. en 1 hito	D.I. en 1 hito	Normal	Transt. Des
79	7 meses	M	5	5	5	4	5	5	3	5	5	5	3	5	5	3	63	Funcional	D.I. en 2 hitos	Normal	Normal	Normal	Normal	Transt. Des
80	7 meses	M	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	67	Funcional	D.I. en 1 hito	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
81	4 meses	M	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	1	5	5	62	Funcional	Normal	D.I. en 1 hito	D.I. en 1 hito	Normal	Normal	Transt. Des
82	3 meses	F	3	3	2	5	5	3	5	5	2	2	5	5	5	5	55	Mod. Funcional	D.I. en 1 hito	D.I. en 1 hito	Normal	D.I. en 1 hito	Normal	Transt. Des
83	3 meses	F	5	4	5	5	5	3	5	5	5	5	5	3	5	5	65	Funcional	D.I. en 1 hito	D.I. en 1 hito	Normal	Normal	D.I. en 1 hito	Transt. Des

Repositorio institucional digital



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

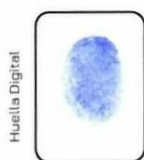
1. Información del Autor			
GUTIÉRREZ CORIHANYA CATHERINE ANDREA		74985065	andrea-gc.2510@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
☒ Tesis	☐ Trabajo de Suficiencia Profesional	☐ Trabajo Académico	☐ Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
☐ Bachiller	☒ Título Profesional	☐ Título Segunda Especialidad	☐ Maestría ☐ Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
DESARROLLO PSICOMOTOR Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN NIÑOS DE 0-30 MESES DE UN CENTRO DE SALUD PÚBLICO, HUACHO - 2023.			
5. Programa Académico			
TECNOLOGÍA MÉDICA CON ESPECIALIDAD EN TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN			
6. Tipo de Acceso al Documento			
☒ Abierto o Público ² (info:eu-repo/semantics/openAccess)		☐ Acceso restringido ³ (info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) ⁴	
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁶



Autógrafo
Catherine

Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	16	08	24

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2019-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8 inciso 8.2.
- Ley N° 30335 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 005-2015-PCM.
- Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2019-CONYTEC-DFDC (Numerales 5.2 y 6.5) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 8.2 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-429477, Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metodológicos en sus repositorios institucionales prestando al son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio AUCISA.

Nota: En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444 art. 33, núm. 37.3).

Reporte de similitud

Desarrollo psicomotor y funcionamiento familiar en niños de 0 - 30 meses de un Centro de Salud Público, Huacho – 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

29%	29%	%	13%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unach.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	1%
8	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	

		1 %
10	docplayer.es Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	1 %
14	repositorio.upa.edu.pe Fuente de Internet	1 %
15	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1 %
16	www.slideshare.net Fuente de Internet	1 %
17	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1 %
18	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	1 %
19	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1 %
20	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	

		<1 %
21	repositorio.untrm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to Universidad Tecnica De Ambato- Direccion de Investigacion y Desarrollo , DIDE Trabajo del estudiante	<1 %
23	grupteoria.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	<1 %
26	biblioteca.esPOCH.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %

31	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
32	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
33	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
34	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.uide.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
36	prezi.com Fuente de Internet	<1 %
37	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
38	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
39	Submitted to Universidad Católica San Pablo Trabajo del estudiante	<1 %
40	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
41	Submitted to Instituto Superior de Artes, Ciencias y Comunicación IACC Trabajo del estudiante	<1 %

42	Submitted to Centro Europeo de Postgrado - CEUPE Trabajo del estudiante	<1 %
43	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	<1 %
44	www.index-f.com Fuente de Internet	<1 %
45	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %
46	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1 %
47	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1 %
48	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
49	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	<1 %
50	46.210.197.104.bc.googleusercontent.com Fuente de Internet	<1 %
51	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades Trabajo del estudiante	<1 %

52	repositorio.uns.edu.pe	<1 %
Fuente de Internet		

53	repositorio.uta.edu.ec	<1 %
Fuente de Internet		

54	www.dspace.uce.edu.ec	<1 %
Fuente de Internet		

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo