



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y DESARROLLO
PSICOMOTOR EN NIÑOS(A) DE 2 AÑOS DEL
PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS COMUNIDAD
CAMPESESINA LA VIZCACHERA - SAN ANTONIO
DE JICAMARCA - HUAROCHIRI -
LIMA 2018”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

**CASTILLO RAMIREZ, ANGELA MARIA
GUILLEN PASETA, TATIANA MILAGROS**

**LIMA – PERÚ
2018**

DEDICATORIA

A dios por habernos permitido llegar hasta este punto y habernos dado salud para lograr nuestros objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A nuestros padres por habernos apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que nos ha permitido ser personas de bien.

AGRADECIMIENTO

A nuestros maestros.
Por su gran apoyo y motivación para la culminación de nuestros estudios profesionales y para la elaboración de esta tesis; a mis amigos.
Que nos apoyamos mutuamente en nuestra formación profesional.

ASESOR DE TESIS

Dr. Matta Solis, Hernán Hugo

JURADOS

Presidente: Dra. Rosa Eva Pérez Siguas

Secretario: Mg. Graciela A. Guevara Morote

Vocal: Mg. Yurik A. Suárez Valderrama

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ASESOR DE TESIS.....	v
JURADOS.....	vi
ÍNDICE	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE GRAFICOS	x
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	14
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	18
1.3 JUSTIFICACIÓN	18
1.3 Objetivo	19
1.4.1 Objetivo General	19
1.4.2 Objetivo Específico	19
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	21
2.1 ANTECEDENTES	21
2.1.1 Antecedentes internacionales	21
2.1.2 Antecedentes nacionales	23
2.2. BASE TEÓRICA.....	26
2.2.2 Desarrollo Psicomotor	31
2.2.3 Teorías de Enfermería	35
2.3 TERMINOLOGÍA BÁSICA.....	36
2.4 HIPÓTESIS	37
2.5 VARIABLES	37
2.5.1 Operacionalizacion de variables	38
CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO	40
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	40
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	40
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	41
3.3.1. Técnicas de recolección de datos	41

3.3.2. Instrumentos de Recolección de datos	41
3.4. PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO	42
3.5. ASPECTOS ÉTICOS	43
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	45
4.1 Resultados	45
4.2 Discusión.....	52
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	56
5.1 Conclusiones.....	56
5.2 Recomendaciones.....	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	58
ANEXOS	65

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1: Fases del Modelo del ciclo vital de Duvall	27
Tabla N°2: Ciclo vital de la familia según OMS	27
Tabla N°3: Funcionalidad familiar según sus dimensiones en niños(a) de 2 años del Programa Nacional Cuna Más Ciudad Campesina La Vizcachera – San Antonio de Jicamarca - Huarochirí - Lima 2018.	46
Tabla N°4: Desarrollo psicomotor según Áreas en niños(a) de 2 años del Programa Nacional Cuna Más Comunidad Campesina La Vizcachera – San Antonio - Huarochiri - Lima 2018.....	49
Tabla N°5: Pruebas de normalidad	50
Tabla N°6: Correlaciones entre las variables “Funcionalidad familiar” y “Desarrollo psicomotor”	51

ÍNDICE DE GRAFICOS

- Gráfico N° 1.** Funcionalidad Familiar en Niños (a) de 2 años del Programa Nacional Cuna Más Ciudad Campesina La Vizcachera – San Antonio - Huarochirí- Lima 2018..... 45
- Gráfico N° 2:** Desarrollo Psicomotor (Test – Total) en niños(a) de 2 años del Programa Nacional Cuna Más Comunidad Campesina La Vizcachera – San Antonio - Huarochiri - Lima 2018. 48
- Gráfico N°3 :** Frecuencias cruzadas de las variables Funcionalidad Familiar y Desarrollo Psicomotor en niños(as) de 2 años del Programa Nacional Cuna Más Comunidad Campesina La Vizcachera – San Antonio - Huarochirí - Lima 2018..... 74
- Gráfico N°4:** Diagrama de dispersión de las variables “Funcionalidad Familiar” 74

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A.	Instrumento de Recolección de datos	66
Anexo B.	Matriz de consistencia	71
Anexo C.	Permisos para la Recolección de datos	72
Anexo D.	Consentimiento informado.....	73

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre Funcionalidad Familiar y Desarrollo Psicomotor en niños(a) de 2 años del Programa Nacional Cuna Más Comunidad Campesina La vizcachera – San Antonio de Jicamarca - Huarochiri – Lima 2018. **Material y método:** enfoque cuantitativo, diseño correlacional- transversal. La población está constituida por 90 niños (a) de 0 a 3 años que acuden al Programa Nacional CUNA MAS LA VIZCACHERA. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia. La muestra quedó conformada por 40 niños(a) de 2 años 11 meses 29 días. Los instrumentos utilizados fueron el APGAR Familiar para evaluar funcionalidad familiar y el Test de desarrollo psicomotor (TEPSI). **Resultados:** se obtuvo que en relación al tipo de familia el 57,5% es de tipo nuclear (69,6% nuclear, 21,7% nuclear modificada, 8,7% nuclear reconstruida) y el 42,5% es extensa (70% extensa, 23,5% extensa modificada, 5,9% atípica). En relación a frecuencias de la variable Funcionalidad familiar se obtuvo que un 15% de la muestra tiene disfunción severa, un 22,5% tiene disfunción moderada, un 42,5% tiene disfunción leve y un 20% tiene buena función familiar. En relación a frecuencia de la variable desarrollo psicomotor se obtuvo que el 90% es normal, el 10% se encuentra en riesgo y el 0% en retraso. **Conclusiones:** No Existe relación estadísticamente significativa entre Funcionalidad Familiar y Desarrollo Psicomotor en niños(a) de 2 años del Programa Nacional Cuna Más Comunidad Campesina La Vizcachera – San Antonio - Huarochiri - Lima 2018.

Palabras clave: "Funcionalidad familiar", "desarrollo psicomotriz", "enfermería".

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between Family Functionality and Psychomotor Development in 2-year-old children from the Program National Cuna Mas Peasant Community La Vizcachera – San Antonio de Jicamarca – Huarochiri - Lima 2018. **Material and method:** quantitative approach, transversal-correlational design. The population is constituted by 90 children (a) from 0 to 3 years who attend the National Program CUNA MAS LA VIZCACHERA. Sampling was non-probabilistic for convenience. The sample consisted of 40 children from 2 years, 11 months, 29 days. The instruments used were the APGAR Familiar to evaluate family functionality and the Psychomotor Development Test (TEPSI). **Results:** it was obtained that in relation to the type of family, 57.5% is nuclear (69.6% nuclear, 21.7% nuclear modified, 8.7% nuclear reconstructed) and 42.5% is extensive (70% extensive, 23.5% extensive modified, 5.9% atypical). In relation to frequencies of the Family Functionality variable, 15% of the sample had severe dysfunction, 22.5% had moderate dysfunction, 42.5% had mild dysfunction and 20% had good family function. In relation to the frequency of the psychomotor development variable, it was found that 90% is normal, 10% is at risk and 0% is late. **Conclusions:** There is no statistically significant relationship between Family Functionality and Psychomotor Development in 2-year-old children from the Program National Cuna Más Peasant Community La Vizcachera - San Antonio - Huarochiri - Lima 2018.

Key words:” Family functionality”, “psychomotor development”, “nursing”.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De acuerdo al Censo Nacional 2007, existen alrededor de 6 millones de familias en el Perú, el tipo de familia nuclear es el más frecuente con el 53%, en segundo lugar, encontramos al tipo de familias extendidas con un 25,1% y las familias unipersonales constituyen el 11,8%. La mayoría de hogares se encuentran en el área urbana, el 10,1% se encuentra en el ciclo vital inicio, es decir, jefe del hogar con o sin conyugue cuyos hijos mayores se encuentran entre 0 a 5 años. En relación a los jefes de hogar, la mayoría 71,5% son hombres y un 28,5% recae en las mujeres aunque ha tenido un gran incremento en las últimas décadas (1).

Todas estas características sociodemográficas hacen que en la actualidad existan amplia variedad de formas familiares, además el conocimiento de éstas características son el primer paso para el conocimiento de su problemática y las posibles intervenciones familiares.

Se puede conceptuar a la familia como la unión de individuos con proyectos de vida comunes, en los cuales se establece un compromiso personal y relaciones de reciprocidad, intimidad y dependencia. Debido a ello, la familia se constituye contexto principal del desarrollo de las personas, representa el ámbito donde los principales procesos de

socialización y desarrollo de los niños son generados (2). En tal sentido, hay diversas investigaciones que sustentan la importancia e influencia de la familia en el desarrollo de los niños.

Desde un enfoque ecológico – sistémico, la familia representa un conjunto de interrelaciones personales que recibe diversas influencias y se encuentran sometidas a diversas situaciones de cambios. La familia constituye un sistema dinámico, en donde la alteración en alguno de sus miembros llega a repercutir a los demás. Todas las familias dentro de su evolución, atraviesan etapas denominadas de transición familiar, en las cuales tienen que afrontar diversos acontecimientos que afectarán en diferente medida al sistema (3).

Precisamente, son aquellos acontecimientos los cuales pueden producir alteraciones en el funcionamiento de las familias afectando en mayor o menor medida a sus integrantes.

La función familiar representa una propiedad inherente al sistema familiar. Cada familia tiene sus propias reglas, normas, creencias y valores que las hacen únicas, debido a ello resulta complicado definir un patrón establecido de normalidad. A partir de esas características la familia enfrenta diferentes situaciones internas y externas mediante un funcionamiento definido, mientras ello se logre podemos decir que la familia funciona.

Según De la Revilla la función familiar son las acciones realizadas por los integrantes del sistema familiar, que les permiten adaptarse a los cambios , lograr los objetivos biopsicosociales, culturales y educativos en beneficio del sistema (4).

De lo anterior, cuando nos referimos a familia disfuncional, podemos definirlo como un funcionamiento deficiente que perdura a través del tiempo, quebrando las características inherentes a las familias (reglas, normas, valores y creencias).

La disfunción familiar puede repercutir en muchos aspectos del sistema familiar y de sus miembros (5).

Uno de esos miembros que se verá más afectado es el niño preescolar, el cual está iniciando sus procesos de desarrollo en las diferentes áreas. En la presente investigación nos enfocaremos en el desarrollo psicomotor del niño.

El desarrollo psicomotor es un proceso continuo a través del cual el niño adquiere una serie de habilidades en diversas áreas, permitiéndole una progresiva adaptación al entorno (6).

Diversas investigaciones evidencian lo fundamental del desarrollo psicomotor en la primera infancia para la formación de inteligencia, personalidad y conducta social. Respecto a ello, si no reciben la atención y cuidado necesario, las consecuencias son duraderas y acumulativas. Debido a ello el brindar al preescolar un buen crecimiento y desarrollo debe ser una prioridad de las familias, el estado con sus instituciones de salud y la comunidad (7).

Actualmente a nivel nacional no se cuenta con datos respecto a los niños con retraso en el desarrollo psicomotor debido a problemas de salud, nutricionales o del entorno familiar desfavorable. A pesar de ello, en la encuesta ENDES 2010, se evidenció que el 17% de menores de 5 años tienen desnutrición crónica y el 50.3% de niños de 6 meses a 36 meses tienen anemia, esos datos reflejan indirectamente que aquellos niños tendrán déficit en su desarrollo (7).

Frente a ello, la familia es el entorno más importante para promover el desarrollo del niño. En la literatura refieren la importancia de las funciones de la familia, como regulación de la convivencia, establecimiento de vínculos favorables, protección frente a la violencia y promoción de desarrollo psicomotor normal. Por lo mismo, resulta

evidente la contribución de un buen ambiente familiar en el desarrollo de los niños (8).

El presente trabajo de investigación se desarrolló en una institución que forma parte del programa social del estado denominado Cuna Más, el cual tiene como objetivo general la mejora del desarrollo de los niños (as) menos de 3 años que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema, para acortar las brechas en el proceso de desarrollo a nivel cognitivo, social, físico y emocional. Para ello requiere el involucramiento de las familias en la planificación y desarrollo de actividades (9).

En nuestra experiencia de prácticas de enfermería, tuvimos acercamiento con la institución Cuna Más La Vizcachera, en el cual evidenciamos algunos déficit en el desarrollo psicomotor de los niños que acudían, debido a ello nos entrevistamos con algunas madres, las cuales pertenecían a entornos familiares con una diversidad de problemas, algunas referían haber sido víctimas de violencia familiar, otras eran madres solteras y con gran carga familiar, que le dificultaban afrontar los procesos de desarrollo “normal” de la familia, debido a ello surgió el interés por investigar en qué medida influía el entorno familiar adverso en el desarrollo psicomotor de esos niños. Además, son escasos los trabajos que abordan dicha temática en nuestra realidad, siendo importante para contribuir al enriquecimiento teórico del tema.

En este contexto es crucial que los profesionales de enfermería realicen un buen monitoreo del crecimiento y desarrollo de los niños(as) con la finalidad de lograr un desarrollo integral a través de la detección oportuna de riesgos y alteraciones en los procesos de desarrollo, promoviendo prácticas de crianza en el entorno familiar y comunitario.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la relación entre Funcionalidad Familiar y Desarrollo Psicomotor en niños(a) de 2 años del Programa Nacional Cuna Más Comunidad Campesina La Vizcachera - San Antonio de Jicamarca - Huarochiri - Lima 2018”

1.3 JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo de investigación constituye un tema innovador a nivel teórico, debido a que en el ámbito nacional existen escasos estudios que vinculen las variables funcionalidad familiar y el desarrollo psicomotor. A través de sus resultados obtenidos permitirá generar debate académico sobre la importancia del funcionamiento familiar en el desarrollo psicomotor de los niños de 2 años.

Finalmente, la investigación aportará al escaso conocimiento existente sobre la relación de ambas variables en el ámbito nacional, los resultados podrán incorporarse al cuerpo de conocimientos de las ciencias de la salud.

Para lograr los objetivos de la investigación, se utilizaron instrumentos validados y confiables, utilizados en los ámbitos nacional e internacional. Con ello se garantizará que los resultados de la investigación se sustentan en técnicas de investigación validadas en nuestro medio.

Es importante la realización de la investigación sobre la funcionalidad familiar en el desarrollo psicomotor del niño debido a la influencia que podría tener los conflictos o disfunciones familiares en el desarrollo del niño. Las familias son consideradas como núcleo principal de la sociedad, además cumplen un rol primordial en el desarrollo de los niños (as), por ello resulta crucial conocer su funcionamiento y en qué medida podría afectar el desarrollo del niño.

Resulta importante mencionar que los principales beneficiarios de la investigación serán las familias que acuden al Programa Nacional Cuna Más LA VIZCACHERA, en los cuales de hallarse alteraciones en su funcionamiento y/o alteraciones en el desarrollo psicomotor se podrán plantear intervenciones oportunas para mejorar dichas alteraciones.

Finalmente, la investigación resulta trascendente debido a que servirá de línea de base para futuras investigaciones y diversos planteamientos de intervención (por ejemplo, consejerías y orientaciones familiares, terapias familiares, estimulación temprana a nivel domiciliario, etc.)

1.3 Objetivo

1.4.1 Objetivo General

Determinar la relación entre Funcionalidad Familiar y Desarrollo Psicomotor en niños(a) de 2 años del Programa Nacional Cuna Más Comunidad Campesina La Vizcachera - San Antonio de Jicamarca - Huarochiri - Lima 2018”

1.4.2 Objetivo Específico

- Determinar el grado de Funcionalidad Familiar general en Niños (a) de 2 años del Programa Nacional Cuna Mas Comunidad Campesina La Vizcachera – San Antonio de Jicamarca – Huarochirí – Lima 2018
- Determinar el grado de Funcionalidad Familiar según dimensiones en Niños(a) de 2 años del Programa Nacional Cuna Más Comunidad Campesina La Vizcachera - San Antonio de Jicamarca - Huarochiri - Lima 2018”

- Determinar el grado de Desarrollo Psicomotor general en Niños(a) de 2 años del Programa Nacional Cuna Más Comunidad Campesina La Vizcachera - San Antonio de Jicamarca - Huarochirí - Lima 2018”.
- Determinar el grado de desarrollo Psicomotor según áreas en niños (a) de 2 años del Programa Nacional Cuna Mas Comunidad Campesina La Vizcachera – San Antonio de Jicamarca – Huarochirí – Lima 2018.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

2.1.1 Antecedentes internacionales

Barreto E., en Ecuador, realizó el trabajo de investigación en el año 2017, titulado “Funcionamiento Familiar y Desarrollo Psicomotriz en niños de un Centro Infantil”, cuyo objetivo principal fue determinar el funcionamiento familiar y el desarrollo psicomotriz en los niños(a) de un centro infantil. Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, descriptivo - transversal. La muestra estuvo conformada por niños de 2-3 años de edad. Los instrumentos utilizados fueron el FF-SIL para evaluar el funcionamiento familiar y tipos de familia, y el test de DENVER II para evaluar el desarrollo psicomotor. Las conclusiones fueron:

“El 63% de niños tienen familias disfuncionales y el 37% tienen familias funcionales. Los niños que su mayoría provienen de familias disfuncionales tienen un desarrollo psicomotor anormal, afectando áreas como motor fino y grueso, personal social y lenguaje” (10).

Guerrero C., en el año 2017, en Ecuador, realizó el trabajo de investigación “Funcionalidad Familiar y Desarrollo Motriz”, cuyo objetivo principal fue determinar la relación entre funcionalidad familiar y el desarrollo psicomotriz en niños que asisten a un centro infantil.

Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, diseño no experimental, correlacional - transversal. La muestra estuvo conformada por 30 niños. Los instrumentos utilizados fueron el FF-SIL para evaluar el funcionamiento familiar, y el test de DENVER II para evaluar el desarrollo psicomotriz. Las conclusiones fueron:

“El 60% tiene familias funcionales, y el 3% tiene familias disfuncionales. En cuanto a la motricidad, el 63,3% es normal y el 36,7% tiene retraso. No existe relación entre la funcionalidad familiar y el desarrollo psicomotriz en los niños que acuden al centro infantil” (11).

Blacio D., en el año 2015, en Ecuador, realizó el trabajo de investigación titulado “Funcionalidad Familiar y su relación con el desarrollo psicomotor de los niños y niñas de 2-3 años que reciben atención en un Centro Infantil” cuyo objetivo principal fue determinar la relación entre el funcionamiento familiar y desarrollo psicomotor en niños que acuden al centro infantil. Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, no experimental correlacional-transversal. La muestra estuvo conformada por 30 niños (a). Los instrumentos utilizados fueron el FF-SIL para evaluar el funcionamiento familiar, y el test de DENVER II para evaluar el desarrollo psicomotriz. Las conclusiones fueron:

“El desarrollo psicomotor de los niños (as) se encuentra significativamente relacionado con el funcionamiento familiar. Las áreas de desarrollo más alteradas fueron personal, social y lenguaje. En cuanto al funcionamiento familiar las áreas comunicación, permeabilidad y adaptación fueron las más afectadas” (12).

Silva V., en el año 2007, en Chile, realizó el trabajo de investigación titulado “Perfil familiar de niños con riesgo y retraso en el desarrollo psicomotor en control en el consultorio externo Valdivia”, cuyo objetivo principal fue caracterizar las familias de los niños con riesgo y retraso en el desarrollo psicomotor asistentes a un programa de estimulación.

Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, descriptivo-transversal. La muestra estuvo conformada por 23 niños en riesgo y 3 niños en retraso. Los instrumentos utilizados fueron una Ficha Clínica para obtener datos del desarrollo psicomotor del niño y una encuesta estructurada para obtener datos de la familia. Las conclusiones fueron:

“Los niños en riesgo 88,4%, en su mayoría tienen 2-3 años, familia nuclear biparental, ciclo vital familias con hijos adolescentes, según cohesión son aglutinadas y según adaptabilidad son extrema y balanceadas. Los niños con retraso 11,5% tienen familias monoparental y extensa monoparental, según cohesión son balanceadas y según adaptabilidad son caóticas” (13).

Guaraca G., en el año 2017, en Ecuador, realizó el trabajo de investigación titulado “Relación de la Familia con el estado nutricional y el desarrollo Psicomotor de los pre-escolares institucionalizados de una parroquia” cuyo objetivo principal fue determinar la relación de la familia con el estado nutricional y el desarrollo psicomotor de preescolares. Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, diseño no experimental correlacional – descriptivo. La muestra estuvo conformada por 121 preescolares. Los instrumentos utilizados fueron el APGAR familiar para evaluar el funcionamiento de las familias, el test de DENVER II para evaluar el desarrollo psicomotor. Las conclusiones fueron:

“Se evidenció una asociación positiva entre el área motora fina y la disfunción familiar” (14).

2.1.2 Antecedentes nacionales

Caparachín E., en el año 2011, en el Perú, realizó el trabajo de investigación “Calidad del ambiente familiar y su relación con el desarrollo psicomotor en niños (a) de 3 y 4 años en el establecimiento José C. Mariátegui”, cuyo objetivo principal fue determinar la relación entre calidad

del ambiente familiar y el desarrollo psicomotor. Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, diseño no experimental, correlacional-transversal. La muestra estuvo conformada por 47 madres con sus niños de edades 3 y 4 años. Los instrumentos que se utilizaron fueron el test HOME modificado para evaluar la calidad del ambiente familiar, el test de desarrollo psicomotor. Las conclusiones fueron:

“Existe una relación significativa entre la calidad del ambiente familiar y el desarrollo psicomotor en niños(a). Las áreas del desarrollo psicomotor más desarrolladas fueron coordinación y motricidad, siendo en su mayoría el desarrollo psicomotor normal” (15).

Flores J., en el año 2014, en Trujillo – Perú, realizó el trabajo de investigación titulado “Efectividad del programa de estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de niños (as) de 0-3 años “cuyo objetivo principal fue determinar la efectividad de un programa de estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de niños 0-3 años. Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, experimental pretest-postest, grupo experimental y grupo control. La muestra estuvo conformada por 50 niños. Los instrumentos utilizados fueron Escala de Evaluación del proyecto Memphis para evaluar el programa de estimulación temprana. Las conclusiones fueron:

“Se evidenció en el grupo experimental un incremento significativo del desarrollo psicomotor, durante los 4 meses de intervención. En el grupo control se incrementó, pero en un porcentaje menor. Finalmente el programa resultó efectivo” (16).

Herrera C., Inga D., Requena M., Tam E., en el año 2011, en Perú – Lima, realizó el trabajo de investigación titulado “Desarrollo psicomotor de niños de 4 años de edad según características sociodemográficas de la madre”, cuyo objetivo principal fue determinar el desarrollo psicomotor de los niños de 4 años, según características sociodemográficas de la madre de un centro educativo. Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, descriptivo-

transversal. La muestra estuvo conformada por 53 niños con sus respectivas madres. Los instrumentos utilizados fueron el test de desarrollo psicomotor y un cuestionario sobre datos sociodemográficos para aplicar a las madres. Las conclusiones fueron:

“La mayoría de niños mostraron un desarrollo psicomotor normal. De ellos se evidenció que había una relación con la edad de la madre 20-39 años, estado civil conviviente, grado de instrucción secundaria y menor número de hermanos” (17).

Aguinaga H., en el año 2012, en Callao – Perú, realizaron el trabajo de investigación “Desarrollo Psicomotor en un grupo de estudiantes de 4 años de educación inicial”, cuyo objetivo principal fue conocer el desarrollo psicomotor de los niños de 4 años de la institución educativa. Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, descriptivo-transversal. La muestra estuvo conformada por 80 estudiantes. El instrumento utilizado fue el Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI). Las conclusiones fueron:

“En relación a la motricidad, el 100% es normal, coordinación 100% normal, lenguaje 96,3% normal. Los estudiantes se ubican en un nivel de desarrollo psicomotor normal a nivel general y por dimensiones” (18).

Rojas A., en el año 2017, en Huánuco - Perú, realizó el trabajo de investigación “Estimulación temprana en el ambiente familiar y su influencia en el desarrollo psicomotor en los niños menores de 3 años que acuden a un centro de salud”, cuyo objetivo principal fue determinar la influencia de la estimulación temprana en el ambiente familiar en el desarrollo psicomotor. Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, descriptivo-transversal, analítico y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 204 niños. Los instrumentos utilizados fueron Guía de entrevista respecto a las características de la muestra, inventario de la estimulación temprana en el hogar HOME, test peruano de desarrollo del niño. Las conclusiones fueron:

“El nivel de estimulación temprana fue adecuado en un 89,7%. El desarrollo psicomotor en el 99,5% fue normal. La estimulación

temprana influye en estado nutricional de los niños menores de 3 años, pero no influye en el desarrollo psicomotor” (19).

2.2. BASE TEÓRICA

A. Concepto de Familia

La concepción de la familia no resulta fácil, debido a ello el mejor abordaje de la familia debe ser bajo un enfoque integrador, que permita evaluarla y entenderla como se encuentra en la realidad, mediante un estudio holístico que nos muestre su dinámica y desarrollo, involucrando todos los objetos de estudio de las diferentes disciplinas.

- Concepto Biológico. - implica la unión de dos personas de sexo distinto, unidos con el objetivo de reproducirse y perpetuar la especie humana.
- Concepto Psicológico. - hace referencia al cúmulo de interacciones familiares integradas sistémicamente, siendo considerado un sistema social que forma parte de la sociedad.
- Concepto Sociológico. - representa un conjunto de al menos 3 personas vinculadas por lazos parentales. Dichos lazos son por consanguinidad, matrimonio y afinidad.
- Concepto Económico.- la familia constituye una institución que se sustenta en ingresos y egresos monetarios de cada uno de sus integrantes (20).

Luego de conocer los conceptos propuestos por las diversas disciplinas, los autores de la presente investigación adoptarán la concepción sistémica de la familia, la cual nos dice que: “la familia es un conjunto organizado e interdependiente de personas que se encuentran en constante interacción, regulado por normas, reglas internas y externas” (21).

B. Tipos de Familia

Es muy frecuente que las tipologías familiares se elaboren basados en diferentes criterios. Algunos usan la cantidad de integrantes (nucleares), tipos de matrimonio (monogámica), sistemas de parentesco, etc. Debido a ello resulta difícil determinar unos tipos estándar. Para la presente investigación definiremos a la tipología tradicional de las familias:

- Familia Nuclear: conformada por 2 adultos de sexo opuesto que asumen el rol de padres y un número determinado de hijos. Lo conforman 2 generaciones.
- Familia Extensa: conformada por un conjunto numeroso de integrantes sumado a los padres e hijos están los abuelos, tíos, etc.
- Familia Monoparental: conformada por uno de los padres y los hijos, se genera como consecuencia de divorcios, fallecimientos o abandono de hogar.
- Equivalentes Familiares: grupos de compañeros, parejas homosexuales.

C. Ciclo Vital de la Familia

El ciclo vital familiar es la secuencia de etapas por las cuales atraviesa la familia desde su formación hasta la disolución. Cuando los ciclos vitales son interrumpidos o cuando las familias no pueden cumplir con las tareas que exige cada etapa, se altera el equilibrio familiar, que si no es resuelto en forma satisfactoria, generará una crisis del sistema.

Existen diversas clasificaciones del ciclo vital familiar, cada uno basado en distintos criterios. Para la presente investigación presentaremos los dos modelos más reconocidos:

Modelo de Duvall

Tabla N°1: Fases del Modelo del ciclo vital de Duvall

I. Comienzo de la familia («nido sin usar»)
II. Familia con hijo (hijo mayor hasta 30 meses)
III. Familia con hijo preescolar (el hijo mayor entre 30 meses y 6 años)
IV. Familia con hijos escolares (hijo mayor entre 6 y 13 años)
V. Familia con adolescentes (hijo mayor entre 13 y 20 años)
VI. Familia como «plataforma de colocación» (desde que se va el primer hijo hasta que lo hace el último)
VII. Familias maduras (desde el «nido vacío» hasta la jubilación)
VII. Familias ancianas (desde la jubilación hasta el fallecimiento de ambos cónyuges)

Fuente: modelo de ciclo vital de Duvall

Tabla N°2 Ciclo vital de la familia según OMS

I. Formación
II. Extensión
III. Extensión completa
IV. Contracción
V. Contracción completa
VI. Disolución

Fuente: ciclo vital de la familia según OMS

No siempre el ciclo vital de la familia sigue una secuencia como las descritas, en ocasiones se ven interrumpidas o alteradas por dislocaciones del ciclo. Estas dislocaciones pueden conllevar alteraciones en la dinámica de la familia generando disfunciones (22).

D. Función y Disfunción Familiar

Función familiar representa la propiedad del sistema familiar que lo convierte en un sistema vivo con autonomía, permitiéndole diferenciarse de la suma simple de sus integrantes. Cada familia posee características únicas basadas en un sistema de creencias, valores, reglas y normas de sus integrantes con el entorno, ello hace

difícil definir una familia normofuncionante. Además, dichos patrones de funcionamiento dependen del contexto en el que se desenvuelven.

Mientras las familias utilicen adecuadamente sus sistemas de autorregulación y los mecanismos de adaptación a las diversas circunstancias y eventos, podemos decir que funcionan dentro de la normalidad.

Para poder mantener ese equilibrio en el sistema familiar la familia requiere utilizar diversas herramientas:

- Comunicación: útil para el equilibrio emocional de sus integrantes
- Atención: proporcionar protección y cuidados a sus miembros.
- Afecto: las manifestaciones de amor y cariño.
- Socialización: desarrollar las habilidades de interacción personal en sus integrantes
- Autonomía: útil para tener el sentido de identidad

El conocimiento de las herramientas descritas permite establecer un funcionamiento dentro de la normalidad en las familias.

Para G. Smilkstein, creador del APGAR familiar, las familias disfuncionales son aquellas que no pueden cumplir con determinadas funciones básicas para mantener una homeostasis familiar. Cuando ese equilibrio homeostático se rompe y los recursos familiares no puedan resolver la crisis, es cuando se pasa a un estado de transición denominado disfunción familiar (4).

E. Instrumentos para Evaluar la Funcionalidad Familiar

Debido a la complejidad para evaluar el sistema familiar, los instrumentos que pretenden evaluar la función normal o disfunción de la familia, permiten la medición de aspectos parciales de ella. Dentro de dichos instrumentos tenemos a los cuestionarios, los cuales brindan información respecto a las percepciones de los integrantes del sistema. Entre ellos tenemos a:

- Faces IV (basado en el modelo circunflejo de Olson)
- Escala de ambiente familiar CES
- APGAR familiar.

Para el presente trabajo de investigación utilizaremos el APGAR familiar. Fue desarrollado por Gabriel Smilkstein en el año 1978, refleja la percepción de los miembros de familia respecto a su funcionamiento en un momento determinado. Es un cuestionario de 5 preguntas, en las cuales cada una representa 1 función básica de la familia, consideradas cruciales por el autor:

- Adaptación: habilidad para utilizar recursos familiares en la solución de problemas.
- Participación: implicación de los integrantes del sistema familiar para tomar decisiones.
- Gradiente de recursos: es el nivel de desarrollo de los miembros del sistema gracias al apoyo mutuo.
- Afectividad: es el vínculo afectivo entre sus miembros.
- Recursos: es el tiempo que dedicamos a responder a las necesidades físico-emocionales de los otros miembros.

Es un instrumento que demostró la validez y confiabilidad necesaria para ser utilizado múltiples estudios de investigación nacional e internacional (23).

2.2.2 Desarrollo Psicomotor

A. Concepto

El interés por investigar el desarrollo psicomotor en los niños (as) surgió a inicios del siglo pasado, resaltando la figura de Arnold Gessel, quien inició las investigaciones sobre el desarrollo del niño normal. La obra de Arnold Gessel es una de las referencias a nivel mundial, en el área de la psicología del desarrollo. En sus investigaciones Gessel estudió la relación entre las capacidades innatas del crecimiento y las exigencias del entorno para lograr una buena adaptación social en el niño(a). Dichas relaciones eran muy importantes, debido a que entre las capacidades del niño(a) y las oportunidades brindadas por el entorno deberían ser compatibles para permitir desarrollar todo su potencial crecimiento. El autor tenía la clara convicción de que el desarrollo psicológico era orientado por leyes universales, y que el entorno podría tener influencia en él acelerándolo o retrasándolo (24).

El desarrollo psicomotor se puede definir como la gradual adquisición de habilidades bio-psico-sociales en el niño, reflejando externamente una maduración del sistema nervioso central, resultando en cambios sucesivos e irreversibles del niño n desarrollo (25).

El desarrollo psicomotor en el niño puede ser modificado mediante una intervención educativa centrada en actividades en las cuales tienen que resolver problemas, propiciando mayores opciones de desarrollo psíquico e intelectual, garantizando futuros aprendizajes (26).

Otros autores definen al desarrollo psicomotor como un proceso multidimensional en constante cambio donde el niño(a) empieza el dominio de niveles cada vez con mayor complejidad, a nivel físico-motor, social, intelectual, sensorial y emocional (27).

B. Teorías Generales del Desarrollo

- **Piaget**

El autor se enfocó principalmente en el desarrollo intelectual, como los pre-escolares acceden al conocimiento y no precisamente en el desarrollo motor, pero el autor contribuyó con sus investigaciones respecto a lo importante que es el movimiento para el desarrollo cognitivo de los niños. El autor distingue 4 etapas:

Etapa sensorio motriz (hasta los 2 años). Es la etapa donde surgen las habilidades perceptivas y motrices, lenguaje.

Etapa pre operacional (2-7 años): Empiezan a operar los procesos cognitivos y de conceptualización. Aparece por primera vez la función simbólica.

Etapa de operaciones concretas (7-11 años): El niño inicia el uso de las operaciones lógicas.

Etapa de operaciones formales (11-12 años): Empieza el uso del pensamiento proposicional y las abstracciones.

- **Gessel**

Según su planteamiento refiere que los niños no nacen con un sistema de percepción listo, sino que se desarrolla producto de las experiencias y madurez del sistema nervioso. Distingue 4 áreas:

Conducta motora: involucra las posturas, locomoción.

Conductas de adaptación: capacidad para el uso de la experiencia en la solución de problemas.

Conducta verbal: formas de comunicación y comprensión de sonidos, palabras y gesticulaciones.

Conducta social: interrelaciones con los demás y el entorno social (19).

C. Evolución del Desarrollo Psicomotor

La evolución del desarrollo psicomotor representa expresión externa de la maduración del sistema nervioso central. Es un proceso con secuencial, predecible e irreversible. Esta evolución del desarrollo psicomotor avanza en forma paralela al sistema nervioso central, el cual evoluciona a nivel de los sentidos (táctil, propioceptivo y vestibular) (18).

D. Dimensiones del desarrollo psicomotor

- **Motricidad**

Es considerado el movimiento desde el enfoque anátomo-fisiológico, se encuentra sustentado en dos leyes: Céfal – Caudal y Próximo – Distal. La primera se refiere que el desarrollo va de la cabeza hacia los pies y la segunda que el desarrollo va del centro hacia la periferie (28).

El desarrollo motor es dependiente de la madurez neuronal, ósea, muscular y modificaciones corporales. Los avances en el desarrollo motriz en los niños influyen en el desarrollo de futuras habilidades motoras que le permitirán un mejor dominio corporal y del entorno, además influyen en las relaciones sociales, debido a que la expresión del afecto es mejor cuando los niños se movilizan independientemente.

La motricidad está dividida en desarrollo motor grueso y fino. El primero hace referencia al control de áreas gruesas del cuerpo y el segundo hace referencia a las actividades para lo cual se requiere precisión y coordinación (28).

- **Coordinación**

Representa el conjunto de capacidades que permiten regular los actos motores en función a unos objetivos establecidos. Es el factor primario que permite la localización en el espacio y dirección precisa, en el cual las percepciones de los sentidos tienen un rol principal, siendo la base de esta dimensión. Dichos movimientos dependen de los estímulos a nivel del vestíbulo. A medida que el niño va desarrollándose la coordinación tiene mayor precisión (29).

- **Lenguaje**

Representa una de las principales funciones psicológicas del niño, debido a que permite la expresión emocional. Además, influye en diversos procesos cognitivos como el pensamiento, memoria, razonamiento, etc. La adquisición del lenguaje proviene de su uso en los diferentes contextos de interacción humana. Es entre los 16 meses y los 8 años cuando se produce el desarrollo principal a nivel lingüístico.

E. Características principales a evaluar en el desarrollo psicomotor de niños 2-3 años

- 2 años a 2 años 6 meses
- Se puede quitar la ropa solo
- Puede construir torres de 3 cubos
- Puede señalar dos figuras
- Puede patear un balón
- 2 años 6 meses a 3 años
- Puede vestirse con supervisión
- Puede construir torres de 6 cubos
- Puede formar frases con dos palabras
- Puede saltar con ambos pies (30).

F. Instrumentos para Evaluar el Desarrollo Psicomotor

El instrumento que se utilizará en la presente investigación es el Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI), elaborado por las investigadoras Haeussler y Marchant en el año 1985, en la Universidad de Chile.

Este instrumento permite evaluar el desarrollo psicomotor en niños (as) desde los 2 a 5 años, a través de 3 dimensiones: coordinación (16 ítems), lenguaje (24 ítems) y motriz (12 ítems), a través de la observación conductual frente a diversas tareas.

Su aplicación es individual, cuantificando las puntuaciones para luego convertirlos a través de una tabla, obteniendo 3 categorías: retraso, riesgo y normalidad.

En cuanto a la validez y confiabilidad, las dimensiones del instrumento fueron comparadas con el test estándar de DENVER II, obteniendo valores que demuestran su validez. La confiabilidad del test fue determinada mediante el índice de Kuder Richardson obteniendo valores en general y por dimensiones confiables (31).

2.2.3 Teorías de Enfermería

A. Teoría de la organización sistémica – María Luisa Friedman

Esta teoría permite el análisis de la funcionalidad y salud familiar. La autora se basó en principios filosóficos de rango medio, para construir postulados teóricos vinculados a la familia y su funcionalidad. Ésta teoría utiliza como metaparadigma constructos como ambiente, persona y salud.

El principio teórico se agrupa en 2: un sistema de metas y de dimensiones que permiten la evaluación de los sistemas familiares.

- Dimensiones del sistema familiar
 - a) Coherencia
 - b) Cambio equilibrio

- c) Individuación
 - d) Mantenimiento del sistema familiar
- Metas del sistema familiar
 - a) Crecimiento
 - b) Control
 - c) Espiritualidad (32).

B. Teoría de Enfermería Modelo de Interacción para la evaluación de la salud infantil – Kathryn E. Barnard.

La autora refiere que el subsistema padre-hijo se ve influenciado por las características de la cada uno de los miembros. Dichas características cambian para lograr la satisfacción del subsistema a través de una conducta adaptativa.

- La interacción descrita describe 5 señales de referencia:
 - a) Claridad del lactante en la emisión de señales
 - b) Reactividad del lactante hacia el progenitor
 - c) Sensibilidad del progenitor a las señales del lactante
 - d) Capacidad del progenitor para aliviar las incomodidades del lactante

C. Actividades estimulantes del desarrollo realizadas por el progenitor

La enfermera debe proporcionar el apoyo a la respuesta de la madre frente a las señales de su hijo (33).

2.3 TERMINOLOGÍA BÁSICA

- Funcionalidad Familiar. Percepción que tiene cada miembro de la familia sobre como el sistema familiar enfrenta y supera las crisis durante el ciclo vital.
- Desarrollo psicomotor. Proceso dinámico por el cual los seres humanos logran desarrollar sus capacidades funcionales mediante la maduración de los diversos sistemas, manifestándose a través de las áreas de desarrollo como: coordinación, lenguaje y motricidad (31).

- Cuna Más. Programa Social del estado Pertenece al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.

1.4 2.4 HIPÓTESIS

- Hipótesis Nula (H_0): No Existe relación entre Funcionalidad Familiar y Desarrollo Psicomotor en niños(a) de 2 años del Programa Nacional Cuna Más Comunidad Campesina - La Vizcachera - Huarochiri - Lima 2018.
- Hipótesis Alterna (H_1): Existe relación entre Funcionalidad Familiar y Desarrollo Psicomotor en niños(a) de 2 años del del Programa Nacional Cuna Más Comunidad Campesina - La Vizcachera - Huarochiri - Lima 2018.

2.5 VARIABLES

V1: Funcionalidad Familiar

V2: Desarrollo Psicomotor

2.5.1 Operacionalización de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de ítems e ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
FUNCIONALIDAD FAMILIAR	Tipo de variable según su naturaleza: CUANTITATIVA Escala de medición: NOMINAL	Percepción que tiene cada miembro de la familia sobre el sistema familiar y supera las crisis durante el ciclo vital.	Percepción que tiene la madre del niño(a) de 2 años que acude al CUNAMAS LA VIZCACHERA sobre como el sistema familiar enfrenta y supera las crisis durante el ciclo vital, el cual será evaluado con el instrumento APGAR FAMILIAR.	Adaptabilidad	Capacidad para el uso de recursos familiares en la solución de problemas.	1(1)	<ul style="list-style-type: none"> • Normal • Disfunción leve • Disfunción moderada • Disfunción severa 	<ul style="list-style-type: none"> • Normal: 17-20 puntos • Disfunción leve: 16-13 puntos • Disfunción moderada: 12-10 puntos • Disfunción severa: menor o igual a 9 puntos.
				Participación	Implicación de los miembros de la familia en la toma de decisiones y responsabilidades.	1(2)		
				Crecimiento	Representa el desarrollo físico, emocional y realización personal de los miembros de la familia.	1(3)		
				Afecto	Representa la relación afectiva entre los integrantes de la familia.	1(4)		
				Resolución	Representa el compromiso para darse un tiempo para atender las necesidades de otros miembros de la familia, implica compromiso.	1(5)		

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de ítems e ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
DESARROLLO PSICOMOTOR	Tipo de variable según su naturaleza: CUANTITATIVA Escala de medición: NOMINAL	Proceso dinámico por el cual los seres humanos logran desarrollar sus capacidades funcionales mediante la maduración de los diversos sistemas, manifestándose e a través de las áreas de desarrollo como: coordinación, lenguaje y motricidad.	Proceso dinámico por el cual los niños (a) de 2 años del CUNAMAS LA VIZCACHERA logran desarrollar sus capacidades funcionales mediante la maduración de los diversos sistemas, manifestándose a través de las áreas de desarrollo como: coordinación, lenguaje y motricidad, que serán evaluados mediante el instrumento TEPSI.	Coordinación	La habilidad del niño para coger y manipular objetos y para dibujar a través de conductas como construir torres con cubos, enhebrar una aguja, reconocer y copiar figuras geométricas, dibujar una figura humana.	16 ítems	<ul style="list-style-type: none"> • Normal • Riesgo • Retraso 	<ul style="list-style-type: none"> • Normal: puntaje T entre 40 a más • Riesgo: puntaje T entre 30-40 • Retraso: puntaje T entre 20-30.
				Lenguaje	Aspectos de comprensión y expresión de éste, a través de conductas tales como nombrar objetos, definir palabras, verbalizar acciones, describir escenas representadas en láminas.	24 ítems		
				Motricidad	La habilidad del niño para manejar su propio cuerpo a través de conductas como coger una pelota, saltar en un pie, caminar en punta de pies, pararse en un pie en cierto tiempo.	12 ítems		

CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación fue de enfoque cuantitativo, el cual hace uso del procedimiento de recolección de datos para probar las hipótesis sustentadas en mediciones numéricas y análisis estadístico. El diseño que se utilizó es el no experimental, debido a que no habrá manipulación de variables. Finalmente fue transversal – correlacional, debido a que se recolectaron datos en un solo momento para establecer la relación entre variables (34).

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población está constituida por 90 niños (a) de 0 a 3 años que acuden al Programa Nacional CUNA MAS LA VIZCACHERA. Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, donde los sujetos de investigación fueron seleccionados debido a su conveniente acceso y proximidad a los investigadores. Los investigadores no consideran las características de inclusión de los sujetos que los haría representativo de toda la población (34).

La muestra está conformada por 40 niños de 2 años.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. Técnicas de recolección de datos

La técnica que se utilizó para evaluar el Funcionamiento Familiar fue la encuesta, debido a que permite la obtención de información con rapidez y eficacia. Esta técnica permite utilizar un instrumento estandarizado para la recolección y análisis de datos. Con esta técnica cabe la posibilidad de que la información obtenida se encuentre sesgada (35).

La siguiente técnica que se utilizó para evaluar el desarrollo psicomotor fue la observación de diversas actividades conductuales de los niños(as) contenidas en el instrumento TEPSI, durante un tiempo aproximado de 30 minutos. La observación es una de las técnicas de investigación básica, estableciendo relación entre el sujeto observador y objeto observado para ayudar a la comprensión de la realidad (36).

3.3.2. Instrumentos de Recolección de datos

A. APGAR Familiar

- Autor: G. Smilkstein
- Año: 1978 (publicado en el artículo The Family APGAR: a proposal for a family function test and its use by physicians)
- Procedencia: EE.UU
- Ámbito de aplicación: personas mayores de 14 años.
- Adaptación Perú: primera adaptación y validación en el año 1983, ampliamente utilizado en diversos estudios de investigación a nivel nacional.
- Técnica de Medición: Encuesta
- Puntuación:

- Normal: 17-20 puntos
- Disfunción leve: 16-13 puntos
- Disfunción moderada: 12-10 puntos
- Disfunción severa: menor o igual a 9 puntos.

B. Test de desarrollo psicomotor (TEPSI)

- Autor: Isabel Haeussler y Teresa Marchant
- Año: 1985 (1era edición)
- Procedencia: Santiago – Chile
- Ámbito de aplicación: niños (as) de 2 – 5 años
- Adaptación Perú: Elizabeth Aguinaga y Héctor Aguinaga, en el año 2011, en el Callao - Perú
- Técnica de medición: Observación de la conducta
- Puntuación: Puntajes Brutos (1 por acierto y 0 por no acierto), puntajes T general y por dimensiones.

3.4. PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO

En primer lugar, se obtuvo una carta de presentación aprobado por la Universidad Norbert Wiener – Escuela Académico Profesional Enfermería, para luego entregarla al Jefe de la Unidad Territorial de Lima Metropolitana central de CUNAMAS ubicado en el distrito de San Luis, con el objetivo de solicitar permiso para la realización de la investigación. Una vez aceptado el permiso institución, se procedió de acuerdo al cronograma establecido para la aplicación de los instrumentos guiados por los objetivos de la investigación.

Finalmente se hizo un vaciado de datos para obtener un reporte estadístico real graficados mediante diagramas para un mejor entendimiento de la investigación y se obsequiará una copia con los resultados y recomendaciones al Cuna Más LA VIZCACHERA.

Con los datos obtenidos se creará una matriz en Excell verificando que ninguna pregunta falte responder o algún dato o casillero falte llenar,

exportará la información a la base de datos del programa SPSS versión 23, en la cual se hará el análisis estadístico de los datos. Para determinar el uso de pruebas paramétricas o no paramétricas, se realizó la prueba de normalidad a la distribución de los puntajes de variable “Desarrollo psicomotor”, usando como factor la variable “Funcionalidad familiar”.

La prueba estadística seleccionada (por su pertinencia) es la prueba de Kolmogorov - Smirnov, la cual mide el nivel de normalidad en la distribución de puntajes con respecto a una variable en muestras mayores a 30 participantes. De lo anterior, se decidió el empleo de pruebas paramétricas. Finalmente, para establecer la correlación de ambas variables se utilizó la prueba paramétrica de correlación bivariada de Pearson.

3.5. ASPECTOS ÉTICOS

Principio de Autonomía

El principio de autonomía, hace referencia a la capacidad de los individuos para tomar decisiones por sí mismo. Este principio no representa solo la libertad de poder elegir, sin ninguna restricción, sino en la capacidad de poder elegir bien. Este principio es el sustento para la aplicación de los consentimientos informados en las investigaciones (37).

En la presente investigación se respetarán los valores y decisiones de cada individuo, aplicándose el Consentimiento Informado.

Principio de Beneficencia

Este principio representa la obligación de hacer el bien, siendo uno de los principios Hipocráticos clásicos. El actuar éticamente no solamente implica respetar la libertad del otro, sino tiene como uno de sus objetivos primordiales hacer el bien (38).

Mediante la presente investigación buscamos obtener información respecto a las familias y los hijos de 2 años de edad, para poder plantear intervenciones oportunas que busquen la mejora del entorno familiar y buen desarrollo psicomotor del niño (a).

Principio de No Maleficencia

Este principio se concretiza a través de la célebre frase *Primum Non Nocere*, que significa el respecto a la integridad del individuo (38).

En la presente investigación, los instrumentos a utilizar, no producirán ningún tipo de daño a los participantes de la investigación, además los datos obtenidos serán de carácter confidencial.

Principio de Justicia

Este principio hace referencia a la voluntad de dar a cada individuo lo que le corresponde. Este principio sirve para respondernos la siguiente pregunta ¿quién debe recibir los beneficios del estudio de investigación y quién debe asumir las cargas que de ello derivan?, esto nos lleva a exigir una distribución equitativa de los costos-beneficios de la investigación (39).

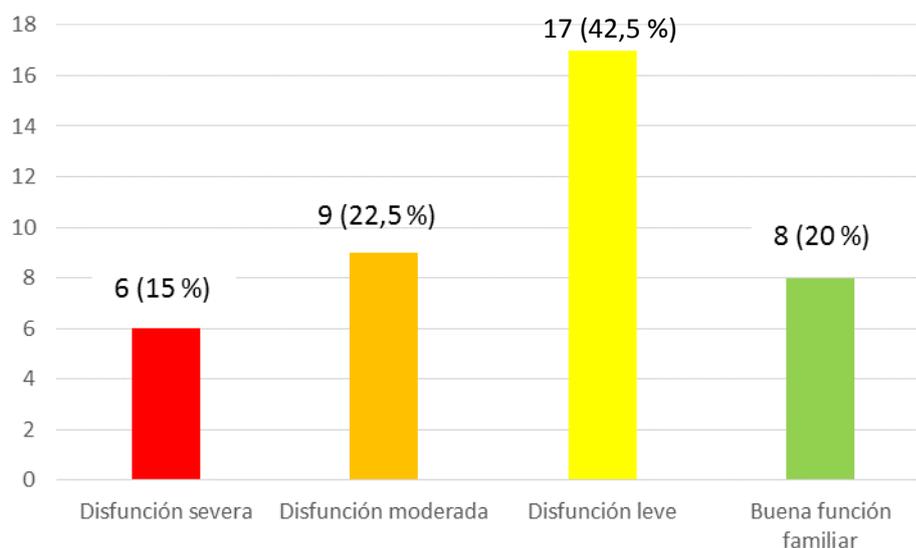
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

4.1.1 Datos sociodemográficos

En el siguiente estudio, se trabajó con 40(100%) padres de niños de 2 años, 55% fue de sexo masculino y el 45% de sexo femenino, 5% el grado de instrucción del jefe de familia tiene primaria incompleta y 30% secundaria incompleta y solo el 10% tiene superior completa. En relación al tipo de familia el 57,5% es de tipo nuclear (69,6% nuclear, 21,7% nuclear modificada, 8,7% nuclear reconstruida) y el 42,5% es extensa (70% extensa, 23,5% extensa modificada, 5,9% atípica).

Gráfico N° 1. Funcionalidad Familiar en Niños (a) de 2 años del Programa Nacional Cuna Más Ciudad Campesina La Vizcachera – San Antonio - Huarochirí- Lima 2018



Fuente: Encuesta realizada por los estudiantes de la EAPE- Universidad Norbert Wiener

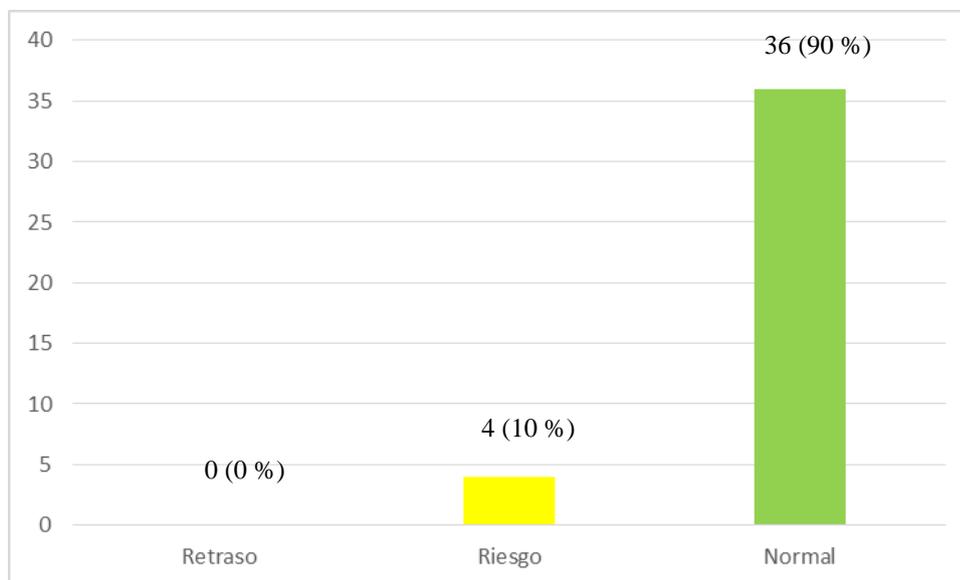
Podemos observar, en cuanto a la funcionalidad familiar general que el 42.5% del total se obtuvo una disfunción familiar leve; el 22.5% del total se obtuvo una disfunción familiar moderada; seguido del 20% del total presentan una buena funcionalidad familiar. Y finalmente el 15% del total se obtuvo una disfunción familiar severa.

Tabla N° 3: Funcionalidad familiar según sus dimensiones en niños(a) de 2 años del Programa Nacional Cuna Más Ciudad Campesina La Vizcachera – San Antonio de Jicamarca - Huarochirí - Lima 2018.

	Disfunción severa		Disfunción moderada		Disfunción leve		Buena funcionalidad	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Adaptabilidad	8	(20,0 %)	11	(27,5 %)	13	(32,5 %)	8	(20,0 %)
Participación	3	(7,5 %)	11	(27,5 %)	16	(40,0 %)	10	(25,0 %)
Crecimiento	4	(10,0 %)	15	(37,5 %)	11	(27,5 %)	10	(25,0 %)
Afecto	5	(12,5 %)	17	(42,5 %)	12	(30,0 %)	6	(15,0 %)
Resolución	3	(7,5 %)	9	(22,5 %)	13	(32,5 %)	15	(37,5 %)

En la siguiente tabla se puede evidenciar en relación a la dimensión Adaptabilidad del total 100% (40), el 32.5% presentó disfunción familiar leve, al respecto a la dimensión Participación el 40%, presentan una disfunción familiar leve, en relación a la dimensión Crecimiento el 37.5% presentan una disfunción familiar moderada, en relación a la dimensión afecto se puede evidenciar que el 42.5% presentaron disfunción familiar moderada y por último en relación a la dimensión resolución el 37.5% presenta una buena función familiar.

Grafico N° 2: Desarrollo Psicomotor (Test – Total) en niños(a) de 2 años del Programa Nacional Cuna Más Comunidad Campesina La Vizcachera – San Antonio - Huarochiri - Lima 2018.



Fuente: Encuesta realizada por los estudiantes de la EAPE- Universidad Norbert Wiener

Grafico N° 2 Podemos observar, en cuanto al Desarrollo Psicomotor general, que el 90.0% del total, presentan desarrollo psicomotor normal; el 10.0% del total, presentan desarrollo psicomotor en riesgo; finalmente el 0% del total presentan retraso en el desarrollo psicomotor.

**Tabla N° 4: Desarrollo psicomotor según Áreas en niños(a) de 2 años
del Programa Nacional Cuna Más Comunidad Campesina La
Vizcachera – San Antonio - Huarochiri - Lima 2018**

	Retraso		Riesgo		Normal	
	N	%	N	%	N	%
Coordinación	0	(0,0 %)	3	(7,5 %)	37	(92,5 %)
Lenguaje	2	(5,0 %)	11	(27,5 %)	27	(67,5 %)
Motricidad	2	(5,0 %)	38	(95,0 %)	0	(0,0 %)

Tabla N° 4: En la siguiente tabla se puede evidenciar en relación al Área Coordinación del total 100% (40), el 92,5 % presento desarrollo psicomotor normal, al respecto al Área Lenguaje el 67,5 %, presento desarrollo psicomotor normal y por último en relación al Área Motricidad el 95,0 %, presento desarrollo psicomotor en riesgo.

Para determinar el uso de pruebas paramétricas o no paramétricas, se realiza la prueba de normalidad a la distribución de los puntajes de variable “Desarrollo psicomotor”, usando como factor la variable “Funcionalidad familiar”. La prueba estadística seleccionada (por su pertinencia) es la prueba de Kolmogorov - Smirnov, la cual mide el nivel de normalidad en la distribución de puntajes con respecto a una variable en muestras mayores a 30 participantes.

Tabla 5: Pruebas de normalidad

Funcionalidad familiar		Kolmogorov-Smirnov(a)		
		Estadístico	gl	Sig.
Desarrollo psicomotor	Disfunción severa	,283	6	,145
	Disfunción moderada	,176	9	,200
	Disfunción leve	,104	17	,200
	Buena función familiar	,203	8	,200

(a) Corrección de la significación de Lilliefors

Fuente: Elaboración propia.

Los niveles de significancia de la prueba revelan que la variable “Desarrollo psicomotor” presentan una distribución normal ($p > 0,05$) en cada una de los componentes del factor “Funcionalidad familiar”; por lo que, para el subsiguiente análisis de las variables anteriores, se emplearán pruebas paramétricas.

Dadas las hipótesis:

Hipótesis Nula

(H0): No Existe relación entre 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.

Hipótesis Alternativa

(H1): Existe relación entre Funcionalidad Familiar y Desarrollo Psicomotor.

La relación entre las variables “Función familiar” y “Desarrollo psicomotor” se determina utilizando la prueba paramétrica de correlación bivariada de Pearson (r).

El grado de correlación obtenido expresado dentro del rango [0; 1] para relaciones directamente proporcionales y en el rango [-1; 0] para relaciones inversamente proporcionales, se interpreta bajo el siguiente criterio:

/r/ = [0 ; 0,1>	Correlación irrelevante
/r/ = [0,1; 0,3>	Correlación leve
/r/ = [0,3; 0,5>	Correlación moderada
/r/ = [0,5; 1>	Correlación fuerte

Tabla 6: Correlaciones entre las variables “Funcionalidad familiar” y “Desarrollo psicomotor”

		Desarrollo psicomotor
Funcionalidad familiar	Correlación de Pearson	-,074
	Sig. (bilateral)	,650
	N	40

* La correlación es significativa al 0,05 (bilateral)

La prueba estadística de correlación bivariada de Pearson arroja un índice de correlación de -0,074 ($p > 0,05$), lo que, según el criterio especificado anteriormente, las variables “Funcionalidad familiar” y “Desarrollo psicomotor” poseen una relación inversamente proporcional irrelevante con un margen de error de 0,05 (5 %). Por lo que se desecha la hipótesis alternativa (H1), y se valida la hipótesis de nula (H0). Este fenómeno da cuenta de que no existe una relación estadísticamente significativa entre las variables “Funcionalidad familiar” y “Desarrollo psicomotor”.

4.2 Discusión

La presente tesis de investigación se enmarcó dentro del ámbito del desarrollo infantil, que representa una de las prioridades nacionales y donde el sector salud a través de los profesionales de enfermería juega un papel fundamental (40). Evaluando algunos antecedentes respecto a la relación entre familia y el desarrollo psicomotor durante la infancia, nos ayuda a entender que existen otros determinantes sociales diferentes al biomédico que influyen en las condiciones de desarrollo del niño. Ello permitió dejar de lado ese enfoque reduccionista del desarrollo psicomotor que reconocía a los factores biológicos como sus determinantes, dejando de lado condiciones socioeconómicas y familiares. A través de un modelo de abordaje de determinantes sociales permite indagar sobre las asociaciones entre diversas características familiares (tipología, estructura, funcionalidad) y el desarrollo psicomotor de los niños en contextos específicos (41).

Al respecto se evidenció que No Existe relación estadísticamente significativa entre Funcionalidad Familiar y Desarrollo Psicomotor en niños(a) de 2 años del Programa Nacional Cuna Más Comunidad Campesina La Vizcachera – San Antonio de Jicamarca – Huarochiri - Lima 2018. Dichos resultados coinciden con Guerrero C., quien realizó el trabajo de investigación “Funcionalidad Familiar y Desarrollo Motriz”, encontrando que no existe relación entre la funcionalidad familiar y el desarrollo psicomotriz en los niños que acuden al centro infantil. En dicho estudio utilizaron instrumentos diferentes para evaluar la funcionalidad familiar FF-SIL y el desarrollo motriz DENVER, aplicados en niños de 0-4 años de edad (11). Barreto E., en el trabajo de investigación titulado “Funcionamiento Familiar y Desarrollo Psicomotriz en niños de un Centro Infantil”, evidenció que los niños en su mayoría provienen de familias disfuncionales tienen un desarrollo psicomotor anormal, afectando áreas como motor fino y grueso, personal social y lenguaje” (10), dicho estudio no realizó pruebas de correlación, solo se basó en la descripción de resultados, los cuales difieren de la muestra estudiada. Finalmente Blacio D., en el año 2015, en el trabajo de investigación titulado “Funcionalidad Familiar y su relación con el

desarrollo psicomotor de los niños y niñas de 2-3 años que reciben atención en un Centro Infantil” evidenció que el desarrollo psicomotor de los niños (as) se encuentra significativamente relacionado con el funcionamiento familiar (12), siendo contrario a los hallazgos de la tesis.

Para buscar una explicación a los hallazgos, nos remitimos a los postulados teóricos de Piaget, que menciona que el desarrollo cognoscitivo del niño/a se inicia con la adaptación del mismo al entorno que lo rodea y sigue evolucionando junto con él, pero también depende de factores como el nivel de maduración que logrado por el niño y sobre el cual los integrantes de la familia tienen influencia debido a que son los encargados de velar por una buena alimentación y cuidados que debe tener desde antes y después del nacimiento, sin dejar de lado el rol importante que en paralelo juegan las posibilidades que el niño tiene de interactuar con el entorno y lo que pueda recibir como respuesta de dicha interacción (42).

Lo anterior apoyaría la idea que exista una relación entre el funcionamiento familiar y el desarrollo psicomotor, el cual no es el caso de la investigación, por ello se debe indagar que otros actores influyen en el desarrollo psicomotor de los niños.

Al respecto diversos estudios de investigación evidencian que existen factores biológicos y sociales que afectan el desarrollo psicomotor infantil. Entre ellos tenemos a los factores biológicos como edad gestacional, peso al nacer, patologías en el recién nacido y alteraciones genéticas. Entre los factores de riesgo ambientales tenemos al entorno donde se desenvuelve el niño a nivel familiar y social. Otros factores tenemos a la edad materna, escolaridad de los padres, nivel económico de los padres (43). Con lo anterior, es una tarea pendiente en la presente investigación, que factor es el más determinante en relación al desarrollo psicomotor de la muestra estudiada.

Se obtuvo que un 15% de la muestra tiene disfunción familiar severa, un 22,5% tiene disfunción familiar moderada, un 42,5% tiene disfunción familiar

leve y un 20% tiene buena función familiar. Barreto E., en su estudio obtuvo que el 63% de niños tienen familias disfuncionales y el 37% tienen familias funcionales, siendo similares a la investigación (10). Guerrero C., evidenció que el 60% tiene familias funcionales, y el 3% tiene familias disfuncionales, siendo contrario a los hallazgos de la investigación (11).

Lo anterior llama la atención debido al alto porcentaje de familias disfuncionales, ello podría explicarse porque el programa social está enfocado en familias de pobreza y pobreza extrema, que traen consigo una serie de factores socioeconómicos negativos que merman su funcionamiento. Por ello, el Programa Nacional Cuna Más realiza un servicio de acompañamiento familiar mediante visitas domiciliarias donde se realizan sesiones de socialización y educativas con el objetivo de fortalecer los conocimientos y cuidados de la familia (9). Sería necesario incluir profesionales de psicología en dichos equipos para que realicen intervenciones sistémicas en dichas familias. Según Hunt (2007), refiere que la familia disfuncional es aquella donde los comportamientos inadecuados e inmaduros de los padres repercute en el crecimiento individual de sus miembros y la capacidad para interactuar sanamente entre ellos (44).

Considerando lo señalado, es necesario conocer lo relevante que es la familia en el desarrollo del niño.

En relación la variable desarrollo psicomotor se obtuvo que el 90% es normal, el 10% se encuentra en riesgo y el 0% en retraso, la dimensión con mayor porcentaje de niños en riesgo fue el lenguaje. Lo anterior coincide con Caparachín E., en su trabajo de investigación "Calidad del ambiente familiar y su relación con el desarrollo psicomotor en niños (a) de 3 y 4 años en el establecimiento José C. Mariátegui", el cual encontró que la mayoría de niños(as) presentó un desarrollo motor normal (15). Según lo referido anteriormente, el desarrollo psicomotor se ve influenciado por una serie de factores, los resultados obtenidos podemos explicarlo debido a las intervenciones realizadas por parte del equipo de Cuna Más, los cuales a través de sus profesionales realizan grandes esfuerzos que se traducen en

dichos resultados. Ello se sustenta también en lo hallado por Flores J., quien realizó el trabajo de investigación titulado “Efectividad del programa de estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de niños (as) de 0-3 años” encontrando un incremento significativo del desarrollo psicomotor, durante los 4 meses de intervención del grupo experimental (16), concluyendo que los programas de intervención en grupos focalizados demuestran efectividad.

Finalmente, se entiende que las familias son muy importantes para el desarrollo infantil, el cual no se basa solamente en la genética, sino en los vínculos significativos que se generan dentro de ella, por ello como profesionales de salud debemos contribuir al desarrollo integral de los niños, creciendo en un entorno familiar saludable que les permita un desarrollo psicomotor apropiado.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- No Existe relación estadísticamente significativa entre Funcionalidad Familiar y Desarrollo Psicomotor en niños(a) de 2 años del Programa Nacional Cuna Más La Vizcachera – San Antonio de Jicamarca - Huarochiri - Lima 2018.
- En relación a la variable funcionalidad familiar, se obtuvo que el mayor porcentaje de familias tienen disfunción leve, seguido de disfunción moderada y buena función familiar respectivamente, solo un pequeño porcentaje muestra disfunción severa.
- En cuanto a las dimensiones de la variable funcionalidad familiar, las dimensiones crecimiento y afecto presentaron en su mayoría disfunción moderada. Las dimensiones adaptabilidad, participación y resolución presentaron en su mayoría disfunción leve.
- En relación a la variable desarrollo psicomotor, el mayor porcentaje de muestra fue normal, seguido de un pequeño porcentaje de bajo riesgo y ningún niño (a) con retraso desarrollo psicomotor.
- En cuanto a las dimensiones del desarrollo psicomotor (coordinación, lenguaje y motricidad) en su mayoría obtuvieron puntajes normales en el desarrollo psicomotor, siendo la dimensión lenguaje la que presenta mayor porcentaje de niños(a) en riesgo.

5.2 Recomendaciones

- Explorar otras variables que influyan en el desarrollo psicomotriz del niño, evaluar su impacto y proponer medidas de intervención.
- Capacitar al personal del Cuna Más respecto a técnicas de estimulación temprana enfocándose en aquellos niños que presentan retraso para poder mejorar sus habilidades psicomotrices.
- Identificar aquellos casos de familias disfuncionales para realizar evaluación integral, proponiendo intervenciones familiares que mejoren su funcionamiento.
- El profesional de enfermería debe reconocer a la familia como su centro de atención, puesto que el desarrollo de las capacidades de autocuidado de los niños (a) se generan en el seno familiar.
- La vigilancia del desarrollo de los niños, es un proceso continuo y flexible, el cual debe ser liderado por los profesionales de enfermería, las cuales deben intervenir no solamente en las instituciones del sector salud sino también en otros sectores que brindan servicios a los niños menores, como los de CUNA MAS.
- Los profesionales de enfermería deben fortalecer el vínculo con los padres, de esa forma poder intervenir oportunamente en las diversas dimensiones de las variables afectadas, a través de un apoyo psicoeducativo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Tipos y ciclos de vida de los hogares [Internet]. Lima - Perú: INEI; 2010. 554 p. Available from:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0870/libro.pdf
2. Marcos B. Estructura y función familiar. Formación Médica Continuada en Atención Primaria [revista en Internet] 2007 [acceso 8 de febrero de 2018]; 14(1): [37-45]. Available from:
<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1134207207740185>
3. De la Revilla L. La familia como sistema. Formación Médica Continuada en Atención Primaria [revista en Internet] 2007 [acceso 8 de febrero de 2018]; 14(2): [8-18]. Available from:
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134207207740161>
4. Moreno J. Función y disfunción familiar. Formación Médica Continuada en Atención Primaria [revista en Internet] 2007 [acceso 8 de febrero de 2018]; 14(1): [89-99]. Available from:
<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1134207207740227>
5. Henao G, García M. Interacción familiar y desarrollo emocional en niños y niñas. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud [revista en Internet] 2009 [acceso 8 de febrero de 2018]; 7(2): [785-802]. Available from:
<http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/alianza-cinde-umz/20130711104715/ArtGloriaCeciliaHenaoLopez.pdf>
6. García M, Martínez M. Desarrollo psicomotor y signos de alarma. Rev Actualización en Pediatría [revista en Internet] 2016 [acceso 8 de febrero de 2018]; 30(2): 81-93. Available from:

https://www.aepap.org/sites/default/files/2em.1_desarrollo_psicomotor_y_signos_de_alarma.pdf

7. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años [acceso 8 de febrero de 2018] [Internet]. Lima-Perú; 2011. p. 1–152. Available from: http://www.midis.gob.pe/dgsye/data1/files/enic/eje2/estudio-investigacion/NT_CRED_MINSA2011.pdf
8. Martín M, Tamayo M. Funciones básicas de la familia. Reflexiones para la orientación psicológica educativa. Edusol [revista en Internet] 2013 [acceso 8 de febrero de 2018]; 13(44): [60-71]. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/4757/475748683007.pdf>
9. Minsiterio de Desarrollo e Inclusión Social. Lineamientos Técnicos de los servicios del Programa Nacional Cuna Más [acceso 10 de Enero de 2018] [Internet]. Lima - Perú: Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social; 2016. 62 p. Available from: http://www.cunamas.gob.pe/wp-content/uploads/2016/08/RDE_864-2016-MIDIS-PNCM1.pdf
10. Barreto E. Funcionamiento Familiar y Desarrollo Psicomotriz en niños del Centro Infantil [tesis Licenciatura]. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2017 [Internet]. Available from: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/3936/1/UNACH-EC-FCS-PSC-CLIN-2017-0024.pdf>
11. Guerrero C. Funcionalidad Familiar y Desarrollo Psicomotriz [tesis Licenciatura]. Ecuador: Universidad de Ambato; 2014 [Internet]. Available from: [http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9981/1/Canseco Villota, Carmen Jacqueline.pdf](http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9981/1/Canseco_Villota, Carmen Jacqueline.pdf)
12. Blacio D. Funcionalidad Familiar y su relación con el desarrollo

psicomotor de los niños (as) de 2-3 años en un centro infantil [tesis Maestría]. Ecuador: Universidad de Guayaquil;2015

13. Silva V. Perfil Familiar de Niños con Riesgo y Retraso en el desarrollo psicomotor en Control en el Consultorio Externo Valdivia [tesis Licenciatura]. Chile: Universidad Austral de Chile; 2007 .
14. Guaraca G. Relación de la familia con el estado nutricional y el desarrollo psicomotor de los preescolares institucionalizados de la parroquia de San Joaquín [tesis Licenciatura]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2015
15. Caparachín E. Calidad del ambiente familiar y su relación con el desarrollo psicomotor en niñas y niños de 3 y 4 años en el Centro de Salud José Carlos Mariátegui. [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012
16. Flores. Estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de niños de 0-3 años de un centro de la familia [tesis Doctoral]. Perú - Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2014.
17. Herrera C, Inga D, Requena M, Tam E. Desarrollo Psicomotor de niños de 4 años de edad según características sociodemográficas de la madre. Rev Enferm Herediana [revista en Internet] 2012 [acceso 8 de febrero de 2018]; 5(2): [72-77]. Available from: <http://repebis.upch.edu.pe/articulos/reh/v5n2/a1.pdf>
18. Aguinaga H. Desarrollo psicomotor en un grupo de estudiantes de 4 años de Educación Inicial de la Red 06 Callao. [tesis Maestría]. Perú-Callao: Universidad San Ignacio de Loyola; 2012 .
19. Rojas A. Estimulación temprana en el ambiente familiar y su influencia en el desarrollo psicomotor en los niños menores de 3 años en el centro de salud Acomayo [tesis Licenciatura]. Perú-Huánuco:

Universidad de Huánuco; 2017.

20. Gómez E, Villa J. Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia Juris* [revista en Internet] 2014 [acceso 8 de febrero de 2018]; 10(1): [11-20]. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/jusju/v10n1/v10n1a02.pdf>
21. Espinal I, Gimeno A, Gonzáles F. El Enfoque Sistémico en los estudios sobre la familia. *Rev Internacional de sistemas* [revista en Internet] 2004 [acceso 8 de febrero de 2018]; 14(2): 21-24. Available from: <https://www.uv.es/jugar2/Enfoque Sistemico.pdf>
22. Prados M. La espiral del ciclo vital familiar. *Formación Médica Continuada en Atención Primaria* [revista en Internet] 2007 [acceso 8 de febrero de 2018]; 14(2): [46-59]. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134207207740197>
23. Suarez M, Alcalá M. Apgar Familiar : Una Herramienta Para Detectar Disfunción Familiar. *Revista Medica La Paz* [revista en Internet] 2014 [acceso 8 de febrero de 2018]; 20(1): [53-57]. Available from: http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcm/1p/v20n1/v20n1_a10.pdf
24. Briolotti A. Desarrollo psicológico, naturaleza y cultura en la teoría de Arnold Gesell: un análisis de la psicología como disciplina de saber-poder. *Memorandum* [revista en Internet] 2015 [acceso 8 de febrero de 2018]; 10(28): [55-70]. :5. Available from: <http://www.fafich.ufmg.br/memorandum/wp-content/uploads/2015/05/briolotti01.pdf>
25. LaTorre M, Valdes R. Evaluación del desarrollo psicomotor: conceptos y dificultades. *Revista de Ciencias Médicas*[revista en Internet] 1991 [acceso 8 de febrero de 2018]; 20(3): [214-217]. Available from: <http://173.236.172.14/index.php/MED/article/download/592/492>
26. Vítor Da Fonseca. *Estudio y Génesis de la Psicomotricidad*. 2ª ed.

Barcelona-España: INDE; 2000. 400 p.

27. Suarez N. Implicaciones de la desnutrición en el desarrollo psicomotor de los menores de 5 años. Rev Chil Nutr [revista en Internet] 2017 [acceso 8 de febrero de 2018]; 44(2): [126-130]. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v44n2/art02.pdf>
28. Madrona P, Onofre R, Contreras J, Gómez I. Habilidades Motrices En La Infancia Y Su Desarrollo Desde Una Educación Física Animada. Rev Iberoamericana de Educación [revista en Internet] 2008 [acceso 8 de febrero de 2018]; 47(2): [47-71]. 2008;47:47–71. Available from: <https://rieoei.org/historico/documentos/rie47a04.pdf>
29. Pérez R. Teoría y Praxis del Desarrollo Psicomotor en la Infancia [Internet]. España: Ideaspropias; 2004. 88 p. Available from: <http://media.axon.es/pdf/90072.pdf>
30. Consuelo A, Neves de Souza I, Graciela V, Benguigui Y. Manual para la vigilancia en el contexto de Aiepi 2ª ed. Whashington - USA: Organización Panamericana de la salud; 2011. 1-70
31. Haeussler I, Marchant T. Test de desarrollo psicomotor 2-5 años. 10ª ed. Santiago-Chile: Univeesidad católica de Chile; 2003. 146
32. Friedemann M. Teoria de organización sistematica: investigación y practica de enfermería. Universalud [revista en Internet] 2012 [acceso 8 de febrero de 2018]; 2(1): [55-59]. Available from: <file:///C:/Users/USER/Downloads/69-245-1-SM.pdf>
33. Pokomy M. Teorías en enfermería y su importancia histórica. Madrid - España: Elsevier; 2011. 50-68 p.
34. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ª ed. Ciudad de México: McGraw Hill; 2014. 600 p.

35. Casas J, Repullo J, Donaldo J. La encuesta como técnica de investigación: elaboración de cuestionarios y tratamientos estadísticos de los datos. Atención Primaria [revista en Internet] 2003 [acceso 8 de febrero de 2018]; 31(8): [527-538]. Available from: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
36. Campos G, Lule N. La observación, un método para el estudio de la realidad. Revista Xihmai [revista en Internet] 2012 [acceso 8 de febrero de 2018]; 7(13): [45-60]. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3979972>
37. Álvarez H. La autonomía: principio ético contemporáneo. Revista Colombiana de Ciencias Sociales [revista en Internet] 2012 [acceso 8 de febrero de 2018]; 3(1): [115-132]. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5123760.pdf>
38. Gomez P. Principios básicos de bioética. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [revista en Internet] 2009 [acceso 8 de febrero de 2018]; 55(2): [230-233]. Available from: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A03V55N4.pdf
39. Gherardi C. Principios Éticas de la Investigación en seres humanos y animales. MEDICINA [revista en Internet] 2003 [acceso 8 de febrero de 2018]; 63(2): [63-69]. Available from: www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol60-00/2/principioseticos.htm%0A
40. Bautista M, Espiritu T, Huamanchoque H. Calidad del cuidado de enfermería y la evaluación del desarrollo psicomotor del niño menor de cinco años . Revista Científica de Ciencias de la Salud [revista en Internet] 2015 [acceso 8 de febrero de 2018]; 8(1): 36-43. Available from:

http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/349

41. Irwin LG, Siddiqi A, Hertzman C. Desarrollo de la Primera Infancia : Un Potente Ecuilibrador Informe Final. [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2007. 82 p. Available from: http://www.who.int/social_determinants/publications/early_child_dev_e_cdkn_es.pdf

42. Rafael A. Desarrollo cognitivo: Las teorías de Piaget y Vigotsky [Internet]. Vol. I. Barcelona -España: Universidad Autónoma de Barcelona; 2008. 29 p. Available from: http://www.paidopsiquiatria.cat/files/teorias_desarrollo_cognitivo_0.pdf

43. Rojas D. La Familia y el Desarrollo Motor en la primera infancia , una mirada desde el Modelo de la Determinación Social. Rev Mov Cient [revista en Internet] 2011 [acceso 8 de febrero de 2018]; 28(2): 22-38. Available from: <http://iberorevistas.metabiblioteca.org/index.php/Rmcientifico/article/viewFile/281/249>

44. Pérez A, Reinoza M. El educador y la familia disfuncional. Rev Educere [revista en Internet] 2011 [acceso 8 de febrero de 2018]; 15(52): 629-634. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/356/35622379009.pdf>

ANEXOS

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Instrumento de Recolección de datos

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER Facultad de Ciencias de La Salud CUESTIONARIO APGAR FAMILIA

I. Introducción:

Buenos días, somos Egresadas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Norbert Wiener, en esta oportunidad queremos solicitar su valiosa colaboración en la investigación sobre "Funcionalidad familiar y desarrollo psicomotor en niños de 2 años en CUNAMAS La Vizcachera, San Antonio - Huarochiri", para lo cual solicitamos responder con sinceridad y honestidad las preguntas, dichas respuestas serán anónimas y la información será confidencial, por lo que agradecemos su colaboración en el desarrollo de esta encuesta.

II. Instrucciones:

Por favor complete la encuesta cuidadosamente al leerla por completo primero, y luego señale sus respuestas con una "x" en el complete la frase respectiva con una respuesta apropiada.

1. Edad del jefe de familia (en años)

.....

2. Sexo: () Femenino () Masculino

3. Grado de instrucción: Sin instrucción () Primaria Completa () Primaria incompleta () Secundaria Completa () Secundaria Incompleta () Superior Completa () Superior Incompleta ()

4. Ocupación:.....

5. Número de

hijos:.....

TIPOS DE FAMILIA					
Tipo 1 (Nuclear – Pareja)	Tipo 2 (Extensa – Atípica)				
() Nuclear: Está constituida por ambos padres biológicos y los hijos. Se caracteriza por la presencia de dos generaciones de consanguinidad.	() Extensa: Está compuesta por miembros de tres generaciones, abuelos, padres, hijos y nietos.				
() Nuclear modificada: Comprende las familias donde solo está el padre o la madre con los hijos; pueden ser hijos de diferentes uniones.	() Extensa modificada: Es aquella en la que además de los padres e hijos, esta vincula a otro miembro de consanguinidad de la generación de los padres o de los hijos: tíos, primos de los padres o sobrinos. También pueden ser personas de la generación de los abuelos o nietos con o sin la presencia de los padres.				
() Nuclear reconstituida: Familia donde hay pareja pero no todos los hijos son del mismo padre o madre. Hay presencia de padrastro o madrastra.	() Atípica: Su composición no se enmarca en ninguna de las anteriores tipologías. Pueden ser parejas o grupos de personas con o sin lazos consanguíneos.				
() Pareja: Está compuesta únicamente por dos personas, que mantienen una relación de tipo conyugal, estén casados o en unión libre. No hay presencia de hijos, padres u otros miembros ya sean consanguíneos o no.					
FUNCION	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo un problema y/o necesidad					
Me satisface la participación que mi familia brinda y permite.					
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones con rabia, triste y amor.					
Satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, tristeza y amor.					
Me satisface como compartimos en familia: a) El tiempo para estar juntos, b) Los espacios en casa c) Dinero.					

Muchas gracias por su colaboración

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR NIÑO(A) DE 2 AÑOS
PROTOCOLO TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR 2-5 AÑOS TEPSI.

NOMBRE DEL NIÑO:
 FECHA NACIMIENTO:
 FECHA DE EXAMEN :
 CUNAMAS :
 NOMBRE DE LA MADRE:
 EXAMINADOR :

Edad: Años: Meses: Días:

RESULTADOS TEST TOTAL	Observaciones:
PUNTAJE BRUTO :	
PUNTAJE T :	
CATEGORÍA :	
NORMAL: RIESGO: RETRASO:	

RESULTADOS	POR SUB TEST			Observaciones:
AREA	PUNTAJE BRUTO	PUNTAJE T	CATEGORÍA	
CORDINACIÓN				
LENGUAJE				
MOTRICIDAD				

PERFIL TEPSI			
PUNTAJE T	RETRASO	RIESGO	NORMALIDAD
TEST TOTAL	20 29	30 39	40
SUBTEST CORDINACIÓN			
	20	30	40
SUBTEST LENGUAJE			
	20	30	40
SUBTEST MOTRICIDAD			
	20	30	40

I	SUBTEST	CORDINACIÓN
	1 C	TRASLADA AGUA DE UNA VASO A OTRO SIN DERRAMAR(DOS VASOS)
	2 C	CONSTRUYE UN PUENTE CON TRES CUBO CON MODELO (SEIS CUBOS)
	3 C	CONSTRUYE UNA TORRE DE 8 O MAS CUBOS (DOCE CUBOS)
	4 C	DESABOTONA (ESTUCHE)
	5 C	ABOTONA (ESTUCHE)
	6 C	ENHEBRA UNA AGUJA (AGUJA DE LANA; HILO)
	7 C	DESATA CORDONES (TABLERO C/ CORDÓN)
	8 C	COPIA UNA LÍNEA RECTA(LAMINA 1; LÁPIZ; REVERSO HOJA REGISTRO)
	9 C	COPIA UN CIRCULO (LAMINA 2; LÁPIZ; REVERSO HOJA REGISTRO)
	10 C	COPIA UNA CRUZ (LAMINA 3; LÁPIZ; REVERSO HOJA REGISTRO)
	11 C	COPIA UN TRIÁNGULO (LAMINA 4; LÁPIZ; REVERSO HOJA REGISTRO)
	12 C	COPIA UN CUADRADO (LAMINA 5; LÁPIZ; REVERSO HOJA REGISTRO)
	13 C	DIBUJA 9 O MAS PARTES DEL CUERPO(LÁPIZ; REVERSO HOJA REGISTRO)
	14 C	DIBUJA 6 O MAS PARTES DEL CUERPO(LÁPIZ; REVERSO HOJA REGISTRO)
	15 C	DIBUJA 3 O MAS PARTES DEL CUERPO(LÁPIZ; REVERSO HOJA REGISTRO)
	16 C	ORDENA POR TAMAÑOS (TABLERO; BARRITAS)
		TOTAL PUNTAJE BRUTO SUBTEST CORDINACIÓN.

II	SUBTEST	LENGUAJE
	1L	RECONOCE GRANDE Y CHICO(LAM.6) GRANDE _____ CHICO _____
	2L	RECONOCER MAS Y MENOS (LAM. 7) MAS _____ MENOS _____
	3L	NOMBRA ANIMALES (LAM.8) GATO _____ PERRO _____ CHANCHO _____ PATO _____ LOMA _____ OVEJA _____ TORTUGA _____ GALLINA _____
	4L	NOMBRA OBJETOS (LAM. 9) PARAGUAS _____ VELA _____ ESCOBA _____ TETERA _____ ZAPATOS _____ RELOJ _____ SERRUCHO _____ TAZA _____
	5L	RECONOCE LARGO Y CORTO (LAM. 10) LARGO _____ CORTO _____
	6L	VERBALIZA ACCIONES (LAM. 11) CORTANDO _____ SALTANDO _____ PLANCHANDO _____ COMIENDO _____
	7L	CONOCE LA UTILIDAD DE LOS OBJETOS CUCHARA _____ LÁPIZ _____ JABÓN _____ ESCOBA _____ CAMA _____ TIJERA _____
	8L	DISCRIMINA PESADO Y LIVIANO (BOLSAS CON ARENA Y ESPONJA) PESADO _____ LIVIANO _____
	9L	VERBALIZA SU NOMBRE Y APELLIDO NOMBRE _____ APELLIDO _____
	10L	IDENTIFICA SU SEXO _____
	11L	CONOCE EL NOMBRE DE SUS PADRES PAPA _____ MAMA _____
	12L	DA RESPUESTAS COHERENTES A SITUACIONES PLANTEADAS HAMBRE _____ CANSADO _____ FRIÓ _____
	13L	COMPRENDER PREPOSICIONES (LÁPIZ) DETRÁS _____ SOBRE _____ BAJO _____
	14L	RAZONA POR ANALOGÍAS OPUESTAS HIELO _____ RATÓN _____ MAMA _____
	15L	NOMBRA COLORES (PAPEL LUSTRE AZUL,AMARILLO,ROJO) AZUL _____ AMARILLO _____ ROJO _____
	16L	SEÑALA COLORES (PAPEL LUSTRE AMARILLO,AZUL,ROJO) AMARILLO _____ AZUL _____ ROJO _____
	17L	NOMBRA FIGURAS GEOMÉTRICAS (LAM. 12) _____ _____
	18L	SEÑALA FIGURAS GEOMÉTRICAS (LAM. 12) _____ _____
	19L	DESCRIBE ESCENAS (LAM. 13 Y 14) 13 _____ _____ 14 _____ _____
	20L	RECONOCE ABSURDOS (LAM. 15) _____
	21L	USA PLURALES (LAM. 16) _____
	22L	RECONOCE ANTES Y DESPUÉS (LAM. 17) ANTES _____ DESPUÉS _____
	23L	DEFINE PALABRAS MANZANA _____ PELOTA _____ ZAPATO _____ ABRIGO _____
	24L	NOMBRA CARACTERÍSTICAS OBJETOS. (PELOTA, GLOBO INFLADO. BOLSA) ARENA _____ PELOTA _____ GLOBO _____ BOLSA _____
		TOTAL PUNTAJE BRUTO SUBTEST LENGUAJE.

III	SUBTEST	MOTRICIDAD.
	1M	SALTA CON LOS DOS PIES JUNTOS EN EL MISMO LUGAR.

	2M	CAMINA DIEZ PASOS LLEVANDO UN VASO LLENO DE AGUA(VASO CON AGUA)
	3M	LANZA UNA PELOTA EN UNA DIRECCIÓN DETERMINADA (PELOTA)
	4M	SE PARA EN UN PIE SIN APOYO 10 SEGUNDOS O MAS.
	5M	SE PARA EN UN PIE SIN APOYO 5 SEGUNDOS O MAS.
	6M	SE PARA EN UN PIE SIN APOYO 1 SEGUNDO O MAS.
	7M	CAMINA EN PUNTA DE PIE SEIS O MAS PASOS.
	8M	SALTA 20 CM. CON LOS PIES JUNTOS (HOJA DE REGISTRO)
	9M	SALTA EN UN PIE TRES O MAS VECES SIN APOYO.
	10M	COGE UNA PELOTA (PELOTA)
	11M	CAMINA HACIA ADELANTE TOPANDO TALÓN Y PUNTA
	12M	CAMINA HACIA ATRÁS TOPANDO PUNTA Y TALÓN.
		TOTAL DE PUNTAJE BRUTO SUBTEST MOTRICIDAD.

OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS:

.....

TABLAS DE CONVERSIÓN DE PUNTAJES BRUTO A PUNTAJE A ESCALA (PUNTAJE T). N°1

TEST TOTAL

2 Años, 0 meses, 0 días a 2 Años, 6 meses, 0 días

Puntaje bruto	Puntaje T	Puntaje bruto	Puntaje T
0	33	13	58
1	35	14	60
2	37	15	62
3	39	16	64
4	41	17	66
5	43	18	68
6	45	19	70
7	47	20	72
8	49	21	74
9	51	22	76
10	53	23	78
11	55	24 o más	80

2 Años, 6 meses, 1 días a 3 Años, 0 meses, 0 días

Puntaje bruto	Puntaje T	Puntaje bruto	Puntaje T
0	24	23	54
1	26	24	55
2	27	25	56
3	28	26	57
4	29	27	59
5	31	28	60
6	32	29	61
7	33	30	62
8	34	31	65
9	36	32	66
10	37	33	68
11	38	34	69
12	40	35	69
13	41	36	70
14	42	37	71
15	43	38	73

16	45	39	74
17	46	40	75
18	47	41	76
19	48	42	78
20	50	43	79
21	51	44	80
22	52	44 o más	80

Anexo B. Matriz de consistencia

Problema general	Objetivos de la investigación	Hipótesis de la investigación	Variables	Metodología	Población y muestra
<p>¿Cuál es la relación entre Funcionalidad Familiar y Desarrollo Psicomotor en niños(a) de 2 años del Cunamas La Vizcachera – San Antonio de Jicamarca – Huarochiri - Lima 2018?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre Funcionalidad Familiar y Desarrollo Psicomotor en niños(a) de 2 años del Cuna Más La Vizcachera – San Antonio de Jicamarca - Huarochiri - Lima 2018.</p> <p>Objetivo Específico</p> <p>Determinar el grado de Funcionalidad Familiar en niños(a) de 2 años del Cuna Más LaVizcachera – San Antonio de Jicamarca – Huarochiri - Lima 2018.</p> <p>Determinar el Desarrollo Psicomotor en niños(a) de 2 años del Cuna Más Campoy – San Juan de Lurigancho - Lima 2018.</p>	<p>Hipótesis Nula (H_0): No Existe relación entre Funcionalidad Familiar y Desarrollo Psicomotor en niños(a) de 2 años del Cuna Más La Vizcachera – San Antonio de Jicamarca - Huarochiri - Lima 2018.</p> <p>Hipótesis Alterna (H_1): Existe relación entre Funcionalidad Familiar y Desarrollo Psicomotor en niños(a) de 2 años del Cuna Más La Vizcachera – San Antonio de Jicamarca - Huarochiri - Lima 2018.</p>	<p>-Funcionalidad familiar</p> <p>-Desarrollo psicomotor</p>	<p>La investigación utilizó el enfoque cuantitativo, el cual hace uso del procedimiento de recolección de datos para probar las hipótesis sustentadas en mediciones numéricas y análisis estadístico. El diseño que se utilizó es el no experimental, debido a que no habrá manipulación de variables. Finalmente fue transversal – correlacional, debido a que se recolectaron datos en un solo momento para establecer la relación entre variables</p>	<p>La población está constituida por 90 niños (a) de 0 a 3 años que acuden al CUNA MAS La Vizcachera.</p> <p>Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, donde los sujetos de investigación fueron seleccionados debido a su conveniente acceso y proximidad a los investigadores.</p> <p>Siendo así, la muestra quedó conformada por los niños (a) de 2años hasta 2 años 11 meses 29 días, que son en total 36.</p>

Anexo C. Permiso para la Recolección de datos



Universidad
Norbert Wiener

Lima, 16 de febrero de 2018

CARTA N° 08-01-001/2018/DFCS/UPNW

Doctor:

Juan Antonio Vasquez Girón
Jefe de Unidad territorial del Programa Nacional Cuna Más
Campoy – La Vizcachera – Huarochiri

Presente.-



De mi mayor consideración:

Mediante la presente le expreso el saludo institucional y el mío propio y al mismo tiempo solicito a usted la autorización a la alumna, Ángela María Castillo Ramírez; perteneciente a la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de esta casa de estudios, para poder llevar a cabo su proyecto de investigación titulado: "Funcionalidad familiar y desarrollo psicomotor en niños de 2 años en el Programa Cuna Mas Campoy – La Vizcachera Huarochiri"

Agradecido por su gentil atención a lo solicitado le manifiesto mi especial estima y consideración personal.

Atentamente,



Mendoza
Mg. ~~Julio Mendoza Fernández~~
DIRECTOR DE LA ESCUELA ACADÉMICO
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Anexo D. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Nombre del investigador principal: CASTILLO RAMIREZ, ANGELA MARIA, GUILLEN PASETA, TATIANA MILAGROS. Título del proyecto: Funcionalidad Familiar y Desarrollo Psicomotor en niños(a) de 2 años del Programa Nacional Cuna Más Comunidad Campesina La Vizcachera – San Antonio de Jicamarca – Huarochiri - Lima 2018.

Justificación de la investigación: Conocer la relación Funcionalidad Familiar y Desarrollo Psicomotor en niños(a) de 2 años del Programa Nacional Cuna Más Comunidad Campesina La Vizcachera – San Antonio de Jicamarca - Huarochiri - Lima 2018.

Propósito: Determinar si existe relación entre Funcionalidad Familiar y Desarrollo Psicomotor en niños(a) de 2 años del Programa Nacional Cuna Más Comunidad Campesina La Vizcachera – San Antonio de Jicamarca - Huarochiri - Lima 2018.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario y se realizará una evaluación a los niños (a). En ningún momento se le extraerá sangre ni otra muestra ni se someterá a maniobras riesgosas, ni hará gasto alguno durante el estudio.

Beneficios para los participantes: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados que le puede ser de mucha utilidad en el cuidado de la salud.

Confidencialidad: Solo los investigadores tendrán acceso a la información que Ud. Proporcione. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Consultas posteriores: Si usted tuviera pregunta adicional durante el desarrollo de este estudio, acerca de la investigación o sus derechos como participante en la investigación, puede dirigirse los investigadores (Correo: tesistatiwiener@gmail.com)

Participación voluntaria: Su participación es completamente voluntaria.

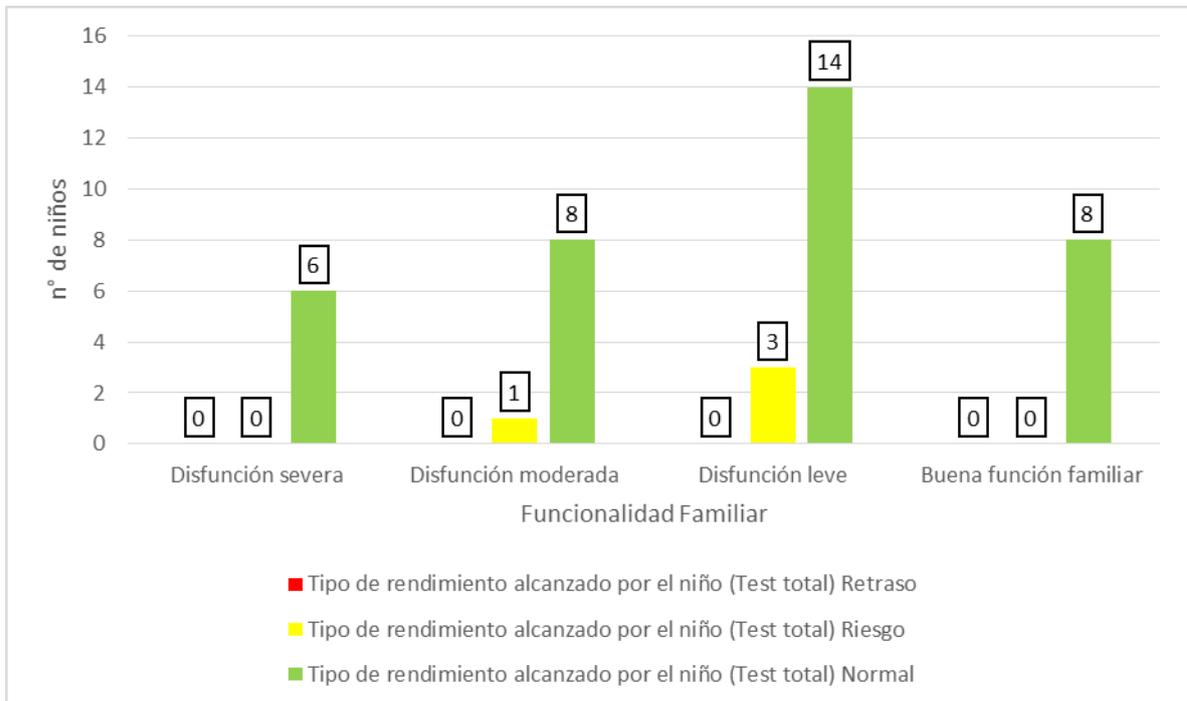
HE LEIDO Y COMPRENDIDO.

YO, VOLUNTARIAMENTE FIRMO ESTA CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y ACEPTO PARTICIPAR EN EL ESTUDIO.

Lima,.....de.....del 2018

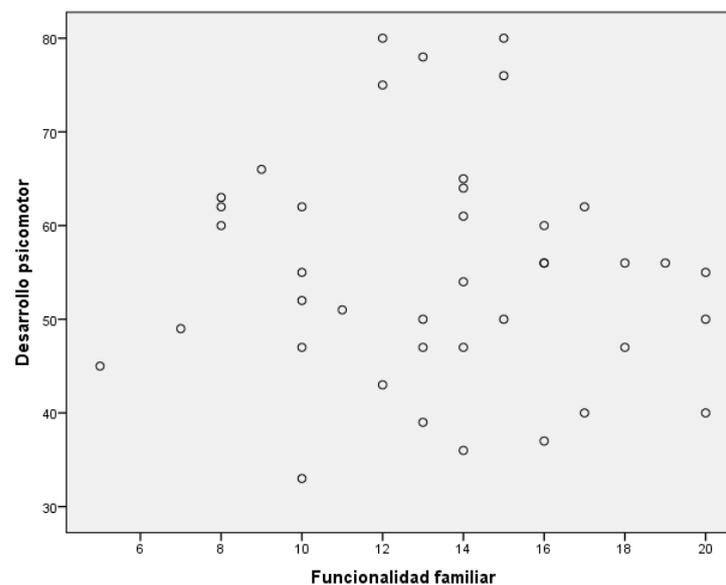
Nombres y apellidos del participante	Firma o huella digital	
Nº de DNI:		
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp		
Correo electrónico		
Nombre y apellidos del investigador		Firma

Gráfico 3 : Frecuencias cruzadas de las variables Funcionalidad Familiar y Desarrollo Psicomotor en niños(as) de 2 años del Programa Nacional Cuna Más Comunidad Campesina La Vizcachera – San Antonio - Huarochirí - Lima 2018.



Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 4: Diagrama de dispersión de las variables “Funcionalidad familiar” Y “Desarrollo psicomotor”



Fuente: Elaboración propia.