



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA
MÉDICA EN TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

Trabajo Académico

Factores de riesgo perinatal asociada al desarrollo motor en niños de 0-18
meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca 2024

**Para optar el Título de
Especialista en Fisioterapia en Neurorrehabilitación**

Presentado por:

Autora: Chaparro Morales, Sandra

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5890-8949>

Asesor: Mg. Puma Chombo, Jorge Eloy

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8139-1792>

Lima – Perú

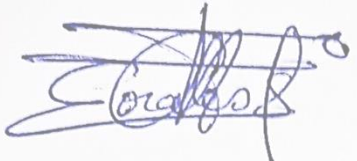
2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, SANDRA CHAPARRO MORALES egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Tecnología Médica Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“FACTORES DE RIESGO PERINATAL ASOCIADA AL DESARROLLO MOTOR EN NIÑOS DE 0-18 MESES, QUE ASISTEN A NIÑO SANO, POLICLÍNICO JULIACA 2024”** Asesorado por el docente: Mg. Puma Chombo, Jorge Eloy DNI 42717285, ORCID 0000-0001-8139-1792 tiene un índice de similitud de 12 (doce) % con código oid:14912:460613362, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma
 SANDRA CHAPARRO MORALES
 DNI: 71483520



.....
 Firma
 MG. JORGE ELOY PUMA CHOMBO
 DNI: 42717285

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Lima, 30 de noviembre de 2024

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

En el reporte turnitin se ha excluido manualmente como se observa en la parte final del mismo lo que compone a la estructura del modelo de tesis de la universidad, como instrucciones o material de plantilla, redacción común o material citado, que no compromete la originalidad de la tesis.

ÍNDICE

1. EL PROBLEMA	4
1.1. Planteamiento del problema	4
1.2 Formulación del problema	7
1.2.1 Problema general	7
1.2.2 Problemas específicos	7
1.3 Objetivos de la investigación	7
1.3.1. Objetivo general	7
1.3.2. Objetivos específicos	7
1.4 Justificación de la investigación	8
1.4.1 Justificación Teórica	8
1.4.2 Justificación Práctica	8
1.4.3 Justificación Metodológica	8
1.5 Delimitaciones de la investigación	9
1.5.1 Temporal	9
1.5.2 Espacial	9
1.5.3 Recursos	9
2. MARCO TEORICO	9
2.1 Antecedentes	9
2.2 Bases teóricas	12
2.2.1 Factores de riesgo perinatal	12
2.2.1.1 Niveles de los factores de riesgos	13
2.2.1.2 Tipos de Factores Perinatales	13
2.2.1.3 Componentes de los factores de riesgo perinatal	14
2.2.2 Desarrollo motor	16
2.2.2.1 Alteraciones del Desarrollo motor	16
2.2.2.2 Leyes del desarrollo motor	17
2.2.2.3 Test de evaluación del desarrollo motor	17
2.3 Formulación de la hipótesis	17
2.3.1 Hipótesis general	17
2.3.2 Hipótesis específica	18
3. METODOLOGÍA	18
3.1 Método de la investigación	18
3.2 Enfoque de la investigación	19

3.3 Tipo de la investigación	19
3.4 Diseño de la investigación	19
3.5 Población, muestra y muestreo	21
3.5.1 Unidad de Análisis	21
3.5.2 Población de estudio	21
3.5.3 Muestra	21
3.5.4 Muestreo	21
3.6 Variables y operacionalización	23
3.7 Técnicas e instrumentos de relación de datos	25
3.7.1 Técnicas	25
3.7.2 Descripción de instrumentos	26
3.7.3 Validación	29
3.7.4 Confiabilidad	29
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	29
3.9 Aspectos éticos	30
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	31
4.1 Cronograma de actividades	31
4.2 Presupuesto	32
5. BIBLIOGRAFIA	33
6. ANEXOS	38
Anexo I. Matriz de Consistencia	38
Anexo II. Instrumentos	39
Anexo III: Validación de instrumento	47
Anexo IV: Formato de consentimiento informado	52
Anexo 5: Reporte de similitud de turnitin	53

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La salud del ser humano, es una prioridad a nivel mundial, siendo este un tema importante para los trabajos de investigación, así como para los avances científicos, a medida del paso de los años se viene realizando investigaciones sobre poder mitigar el riesgo de secuelas o problemas funcionales (motores y/o intelectuales) de los niños al momento de nacer y/o durante su desarrollo.

Uno de los principales factores de riesgo de morbilidad es la prematuridad, afectando también de manera directa o indirecta a desarrollo psicomotor; el seguimiento y control de los recién nacidos prematuros nos ayudara a detectar de manera temprana alguna alteración en su desarrollo, permitiéndonos actuar de manera precoz, valiéndonos de la neuroplasticidad que presenta el sistema nervioso central a esta edad (1).

El desarrollo motor o psicomotor, es el desarrollo progresivo de las habilidades y destrezas funcionales del niño junto a la maduración del sistema nervioso central, cada niño presenta un ritmo distinto, por lo cual es necesario conocer el neurodesarrollo típico y atípico, teniendo en cuenta que existe cierto grado o margen de tiempo en el que debe evolucionar. Uno de los signos de alarma es el retraso funcional relacionado a la cronología que presenta el niño, como la persistencia de reflejos o patrones que debieron haber desaparecido en un tiempo prudencial, entre otros, estos signos deben ser indicadores para realizare el seguimiento del niño (2).

Por lo cual cuando hablamos de factores de riesgo perinatales tenemos una lista de posibles condiciones que pueden afectar al desarrollo del niño, es así que dentro de ellos se consideran el bajo peso al nacer, tiempo o edad gestacional, la puntuación de

la escala de APGAR, la sepsis y trastorno metabólico, etc, por lo cual la evaluación del neurodesarrollo nos ayudará a una pronta detección de alteraciones cognitivas, motoras o de lenguaje, teniendo en cuenta que los recién nacidos prematuros tienen altos índices de presentar algún tipo de alteración, demostrando que con una intervención temprana y manejo adecuado se puede corregir estas alteraciones en un periodo de tres meses aproximadamente (3).

Entre los factores de riesgo perinatal, se encuentran las complicaciones con gran incidencia en la morbilidad y mortalidad del recién nacido, siendo algunos como el neonato pre término, neonato con bajo peso y el grupo de los de baja talla para la edad gestacional. Además, se puede hallar otras complicaciones como son: el síndrome de distrés respiratorio, alteraciones metabólicas y las infecciones neonatales (1).

Es muy significativo conocer los factores perinatales y como estos pueden interponerse en el desarrollo motor del niño, ofreciendo la oportunidad de actuar pertinentemente al profesional de salud, y así poder mitigar posibles complicaciones neurológicas o secuelas que estos factores pudieron haber dejado. El monitoreo de la gestante es primordial, lo cual permite prevenir los riesgos y complicaciones que se dan durante el parto y a la vez evita el riesgo de producir algún daño neurológico significativo en el niño.

El embarazo se asocia a diversos factores sociodemográficos, gestantes que no se realizan un control prenatal adecuado, por razones diversas, van a incrementar los factores de riesgo perinatal, pudiéndose mencionar algunos de ellos como la edad de la madre, el consumo de alcohol, si la madre vive sola o con los padres, el centro de salud se encuentra muy alejado a su domicilio, etc, lo que pone en riesgo la salud del niño que está por nacer (4).

En cuanto a las unidades de cuidados intensivos neonatales, en el afán de brindar una atención oportuna a los recién nacidos otorgan el alta con un pronóstico neurológico aceptable, lo cual disminuye las tasas de mortalidad, pero aun así no se obtiene un buen resultado al momento de referirnos sobre las secuelas neurológicas, los factores perinatales afectan de manera diversas a la población, es así que se observó que los factores o condiciones que afectan a los bebés sobre la alteración motora son principalmente: APGAR disminuido, estadios prolongados de hospitalización, peso al nacer, edad gestacional, hipoxia perinatal y las alteraciones genéticas (5).

El tiempo de duración del proceso de parto es decisivo para la vida del neonato, existe un porcentaje entre un 5 y 15% de neonatos que requieren algún tipo de reanimación cuando está se extiende, los cuadros de asfixia son recurrentes en los recién nacidos en especial de los prematuros, lo que ocasiona un incremento en la tasa de mortalidad y las secuelas neurológicas que esta deja, esta última como consecuencia de un periodo anóxico, la afectación que se observa en el sistema nervioso central del bebé se debe al tiempo en el que el neonato se encontró con una falta de oxigenación (6).

Esta información nos permitieron ejecutar la presente investigación, considerando que la prevención en el retraso del neurodesarrollo o desarrollo motor, es una problemática que hasta la fecha no ha sido tratado ni resuelto aún en nuestro medio, especialmente en la sierra de nuestro Perú, evidenciando diferentes tipos de costumbres y realidades sociales, es por ello que en base a los datos y características encontradas y observadas en la zona de estudio, se llegará a establecer los elementos de conflicto perinatal asociada al progreso motor en niños de 0-18 meses, que asisten al Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) comúnmente conocido como Niño Sano, policlínico Juliaca 2024. Contexto latente a ser estudiada en el contexto presente

y real, que permitirán diseñar acciones base para establecer las mejoras necesarias para el manejo eficiente en el desarrollo motor y la concatenación con los factores de riesgo perinatal en la zona de influencia, ampliando los conocimientos existentes de los fenómenos investigados.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿De qué manera se relaciona los factores de riesgo perinatal y el desarrollo motor en niños de 0-18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca 2024?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿De qué manera se asocia los factores maternos y el desarrollo motor en niños de 0 – 18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca, 2024?
- ¿De qué manera se asocia los factores de nacimiento y el desarrollo motor en niños de 0 – 18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca, 2024?
- ¿De qué manera se asocia la depresión neonatal y el desarrollo motor en niños de 0 – 18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca, 2024?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación de los factores de riesgo perinatal y el desarrollo motor en niños de 0-18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

- Establecer la asociación de los factores maternos y el desarrollo motor en niños de 0-18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca, 2024.

- Establecer la relación de los factores de nacimiento y el desarrollo motor en niños de 0-18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca, 2024.
- Establecer la asociación de la depresión neonatal y el desarrollo motor en niños de 0-18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca, 2024.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Justificación Teórica

La investigación permitirá establecer el nivel de asociación que pueda existir de los componentes de riesgo perinatal con el desarrollo motor en niños de 0-18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca, las mismas que permitirán incrementar los conocimientos de los fenómenos en investigación, a la ciencia y a partir de ellos nuevos estudios que beneficien al entorno social.

1.4.2 Justificación Práctica

El estudio a desarrollar permitirá analizar, interpretar y establecer la realidad latente del nivel de relación de los factores de riesgo perinatal con el desarrollo motor en niños de 0-18 meses, después de alinear la práctica ayudará a promover el desarrollo motor en los pacientes del grupo etario en estudio que asisten a su atención en el policlínico de Juliaca en concordancia con los elementos de riesgo perinatales y que beneficia al paciente en su diagnóstico y tratamiento oportuno para su desenvolvimiento y participación en la comunidad de manera activa y sin complicaciones o limitaciones para el desarrollo de toda actividad sin restricciones algunas en el quehacer diario.

1.4.3 Justificación Metodológica

Los elementos e instrumentos metodológicos sostenidos permitieron identificar de forma oportuna de los factores de riesgo perinatales y su asociación

y/o incidencia que pueda tener de alguna forma en el desarrollo motor del niño. Toda vez que el estudio parte de toda evidencia y teoría científica, trasladando a la realidad contextual de la sociedad, así como en base a las características que presenta el grupo de estudio.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

Tendrá como inicio en septiembre de 2023 y finalizará en abril 2024.

1.5.2 Espacial

El estudio se llevará a cabo en las instalaciones del centro de salud, adelante en las madres y/o representantes de aquellos niños de 0-18 meses que asisten al establecimiento de salud policlínico Juliaca, distrito de Juliaca, San Román, Puno.

1.5.3 Recursos

Con la finalidad de garantizar el desarrollo del estudio, se cuenta con todos los recursos económicos, humanos, logísticos, tecnológicos y demás materiales de manera satisfactoria y que serán manejadas de forma eficiente los procesos para la evaluación motora y de los factores de riesgos perinatales.

2. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Internacionales

Vasco et al. (5), da a conocer los resultados de su estudio en el 2018, siendo el objetivo el de *“identificar los factores de riesgo perinatal que se asocian a las alteraciones del neurodesarrollo, y poder predecir el grado de influencia de cada uno*

de ellos, en los lactantes atendidos en el Hospital Gineco-Obstétrico Isidro Ayora Quito-Ecuador, período 2012 -2016". Manejando un análisis estadístico multivariado por intermedio de regresión logística, llega a concluir, que cuando los elementos de riesgo están presentes, se predicen resultados desfavorables hasta en un 31,4% por caso.

Por otra parte Fernández et al. (1), en el 2020, ejecutó su estudio cuyo objetivo fue *"analizar la influencia que presentan los factores de riesgo perinatal sobre la psicomotricidad gruesa en esta población de estudio"*. Investigación observacional - transversal, bajo una muestra de 261 bebés prematuros, evaluando a los mismos desde 09/14 a 04/18, aplicando el grado de desarrollo motor infantil de Alberta, verificando y analizando el nivel de progreso psicomotor grueso, el respectivo percentil del prematuro, y al final el inventario de riesgo perinatal (PERI). Los resultados obtenidos señalan una asociación positiva, significativa e inversa del riesgo perinatal con la psicomotricidad gruesa en ambos sexos, brindado $p = 0,000$.

Para Castañon (7), en el año 2021, a través de su investigación tuvo como objetivo *"analizar cuáles son los temas abordados en estudios publicados en revistas científicas, sobre el desarrollo psicomotor en prematuros de muy bajo peso al nacer"*. Investigación descriptiva realizando un estudio de revisión bibliográfica, teniendo como resultados: muestra una alta relación existente entre la condición de bajo peso al nacer y el desarrollo motor, poniendo énfasis en la evaluación minuciosa a los problemas asociados que trae el bajo peso al nacer.

Así mismo Valencia (8), en el año 2022, desarrolla la investigación cuyo objetivo *"Identificar los factores asociados al retraso del desarrollo psicomotor en niños menores de 5 años. Centro de Salud Roberto Astudillo"*. Investigación descriptivo – transversal, con una muestra de 40 madres con niños menores a 5 años,

obteniendo los resultados donde indica que los factores asociados al desarrollo son factores ambientales ya que engloban las condiciones del ser humano, así mismos factores maternos donde atribuye afecciones neonatales y factores biológicos.

A demás Quintal et al., (9), en el 2024, desarrolla la investigación donde su objetivo *“determinar que existe una asociación entre la asfixia perinatal y la presencia de alteraciones motoras en los lactantes nacidos a término”*, en su estudio 26 lactantes presentaban antecedentes de asfixia perinatal, presentándose con mayor incidencia alteraciones motoras del infante en comparación del grupo sin asfixia.

2.1.2 Nacionales

Díaz (10), en el 2021, desarrolla su trabajo de investigación donde tiene como objetivo *“determinar cuáles de los factores predictivos maternos y fetales presentan mayor riesgo de trastorno en el desarrollo psicomotor en lactantes menores de 12 meses”*. Estudio de tipo transversal – observacional, con una muestra de 207 historias clínicas, obteniendo como resultado que las medidas antropométricas, peso al nacer y edad gestacional, en relación a las curvas de crecimiento que incluyen peso y talla del neonato, se presentaba de manera disminuida a comparación del grupo que presento trastorno de desarrollo, de la misma forma la edad gestacional, ruptura prolongada de membrana presentan asociación con alteración del desarrollo motor.

Para Nina (11), en el 2024, desarrolla el trabajo basado en el objetivo *“determinar los factores materno y perinatales asociados a la discapacidad del desarrollo psicomotor en niños registrados en la Micro Red de Salud”*. La investigación es de tipo observacional – analítico, con una población de niños menores de cinco años, indicando que los trastornos del desarrollo se encuentran ampliamente

relacionados a los factores pre, peri y post parto, teniendo en cuenta que la intervención temprana disminuye las secuelas.

Por otra parte, Canales (12), en el año 2018, desarrollo el estudio basado en el objetivo “*conocer la Escala Motora Infantil de Alberta (AIMS)*”, manejando instrumentos de evaluación en prematuros para medir cuantitativa y cualitativamente su desarrollo motor; donde concluyó, que la escala motora infantil de Alberta presenta propiedades psicométricas adecuadas, obteniendo resultados de confiabilidad y validez satisfactorios, para ser utilizada en niños nacidos prematuramente y/o a término.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Factores de riesgo perinatal

Se refiere a “aquellas complicaciones que se darán durante el proceso del parto y están relacionadas estrechamente con la madre”. Teniendo en cuenta que estas pueden variar y algunas pueden ser: procesos metabólicos alterados, el tipo de parto, aplicación de fármacos a la madre para ayudar en el alumbramiento y si el alumbramiento se amplía por demasiado tiempo, la edad de la madre, tipo de pelvis y si hubo controles prenatales (13).

Los factores perinatales además de relacionarse con el tiempo que toma el proceso del alumbramiento, este está establecido desde la 28 semana de edad gestacional hasta el séptimo día de nacimiento del recién nacido. Es así donde las primeras causas de mortalidad del neonato se consideran a la prematuridad, asfixia perinatal y otras complicaciones durante el parto como factores de riesgo (14).

Los factores de riesgo como los prenatales, perinatales y natales, indican y forman la base para el desarrollo del ser humano y la relación con su medio, estos

riesgos traen como consecuencia posibles alteraciones en el desarrollo normal del individuo, produciendo problemas neurológicos desde graves hasta leves (13).

2.2.1.1 Niveles de los factores de riesgos

De acuerdo al número de factores manifestados, se llegan a clasificar en tres niveles de riesgo, (15) a saber:

- Riesgo bajo: casos en los que no se hallan elementos de riesgo que pongan en alarma la salud de la madre y del niño, presentan condiciones estables (15).
- Riesgo medio: existen factores de riesgo, donde la salud de las madres y del niño pueden estar en peligro, si no son atendidas oportunamente y de forma eficaz (15).
- Riesgo alto: se hallan los factores de riesgo con un nivel alto de probabilidad, que puede causar daño a la madre y al niño o recién nacido (15).

2.2.1.2 Tipos de Factores Perinatales

En mérito a lo señalado (15), entre los factores perinatales a considerar en el desarrollo de la investigación están:

- Los factores Maternos:
 - Edad gestacional
 - Edad de la madre
- Los factores de nacimiento:
 - Peso al nacer
 - Talla al nacer

- Perímetro cefálico
- La depresión neonatal
 - Test de APGAR

2.2.1.3 Componentes de los factores de riesgo perinatal

Entre los elementos determinantes de los factores de riesgo perinatal pueden presentarse distintos mecanismos patogénicos entre los cuales:

- **La asfixia perinatal;** es una de las primeras causas de las altas tasas de mortalidad y morbilidad en el recién nacido, así como de las secuelas neurológicas graves que generan, y se define como la pérdida o alteración del intercambio gaseoso en la placenta o pulmones del neonato, normalmente esta situación se da al momento del parto, teniendo una relación significativa con el recién nacido prematuro. Esta alteración del intercambio gaseoso genera la hipoxemia, hipercapnia, hipoxia tisular y acidosis (16).
- **La prematuridad o partos prematuros;** se refiere al neonato, que nace antes de las 37 semanas de edad gestacional, considerado como uno de los principales factores de mortalidad neonatal. La edad gestacional se refiere al tiempo en número de semanas de la gestación, por consiguiente, tenemos la clasificación de los prematuros: extremadamente prematuro (cuando el parto se da antes de las 28 semanas de edad gestacional), muy prematuro (los que nacen entre las 28 y 32 semanas de edad gestacional), moderadamente prematuro (entre las 32 y 34 semanas de edad gestacional) y prematuro tardío (entre las 34 y 37 semanas de edad gestacional (17).
- **El bajo peso al nacer:** El peso del recién nacido nos brinda una información global del neonato, ítem que nos demuestra que el niño tiene un desarrollo

sano y adecuado. Pero al referirnos al bajo peso del recién nacido nos encontramos frente un signo de alarma en vista que es un indicador sobre la tasa de mortalidad de los neonatos (18).

El peso del recién nacido es uno de los pilares primordiales durante el desarrollo del infante durante el primer año de vida, se considera el peso entre 2500 gramos a 3990 gramos como normal. Se considera bajo peso al nacer cuando este es menor a 2500 gramos, un prematuro con bajo peso se considera menos de 1500 gramos al nacer, y al recién nacido extremadamente prematuro con un peso menor a 1000 gramos. Los recién nacidos con bajo peso presentan normalmente una mayor incidencia de trastornos respiratorios y del sistema digestivo (19).

- **La edad materna;** la edad materna presenta una relación proporcional con los riesgos que se corre durante el parto, tanto para la madre como para el neonato. En la actualidad las tasas de fecundación en madres de mayor edad se han ido incrementando, considerando una edad materna avanzada desde los 35 años, es en esta etapa que la ovulación de la mujer disminuye. En los estudios realizados se sostiene que las mujeres a partir de esta edad presentan problemas de abortos espontáneos, problemas genéticos, embarazos ectópicos, preeclampsia, entre otros (20).

También se debe considerar el otro extremo, la edad materna en gestantes adolescentes, considerando que es un rango establecido entre el inicio de la edad fértil y termino de la adolescencia (hablamos de un rango de edad de entre los 10 años y los 19 años de edad), trayendo como consecuencia problemas para la salud, convirtiéndose en un riesgo ya que pueden presentar

una serie de complicaciones durante el parto afectando o poniendo en riesgo la vida de la madre y del neonato (21).

- **La puntuación del test de Apgar;** el índice o test de Apgar es el método más usado para evaluar inmediatamente al neonato después del nacimiento, con exactitud al minuto, los componentes del test son: frecuencia cardíaca, coloración, los reflejos, tono muscular y la respiración. Este test está directamente realizado para evaluar la parte hemodinámica del recién nacido, esta prueba se realiza al minuto y a los cinco minutos del nacimiento, la puntuación del test de Apgar puede variar por algunos factores como la edad de la madre, los problemas durante el parto, o medicación que uso la madre (22).

2.2.2 Desarrollo motor

Cuando nos referimos al desarrollo motor, debemos definir como un fenómeno progresivo y evolutivo de la adquisición de habilidades del infante, este es como tal un proceso de maduración de las habilidades que permiten al niño realizar actividades complejas y secuenciales. El desarrollo motor está estrechamente relacionado con la maduración del sistema nervioso central, existen variaciones en los periodos de desarrollo de un niño a otro, pero con características similares, no se lleva un control rígido y preciso ya que la maduración varía en las etapas y tiempos cronológicos, es importante observar la evolución de estos patrones de comportamiento (23).

2.2.2.1 Alteraciones del Desarrollo motor

La alteración en el retraso del desarrollo motor es considerada como la falta de maduración del sistema nervioso central o maduración neurológica, donde el

lactante no cumple con los reflejos establecidos, en muchas ocasiones manteniendo los reflejos primitivos, esto nos va a servir como información para la atención oportuna del niño, y así poder prevenir alguna complicación en el futuro (24).

2.2.2.2 Leyes del desarrollo motor

Las leyes del desarrollo motor son: ley cefalo – caudal (es la maduración y control desde la cabeza, empezando a descender); ley próximo distal (controla los segmentos próximos al tronco); ley del desarrollo flexor – extensor (se efectúa precedentemente en los grupos flexores) (25).

2.2.2.3 Test de evaluación del desarrollo motor

La Escala Motora Infantil de Alberta (AIMS), es un instrumento que evalúa el desarrollo motor grueso del niño de 0 – 18 meses, la presente escala evalúa tres componentes de movimiento: carga de peso, movimiento anti gravitatorio y postura; está constituida por cuatro sub escalas: prono (21 items), supino (9 items), sentado (12 items), bípedo (16 items); con un total de 58 items. La presente escala presenta puntuaciones en base al desempeño motor del niño donde >25% es normal, 25 – 5% sospechoso, <5% atípico, se debe registrar cada ítem a partir de la observación y descripción espontánea del movimiento que realiza el niño (26).

2.3 Formulación de la hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi Existe relación significativa de los factores de riesgo perinatal y el desarrollo motor en niños de 0-18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca 2024.

Ho No existe relación significativa de los factores de riesgo perinatal y el desarrollo motor en niños de 0-18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca 2024.

2.3.2 Hipótesis específica

- Hi: Existe asociación significativa de los factores maternos y el desarrollo motor en niños de 0-18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca, 2024.

Ho: No existe asociación significativa de los factores maternos y el desarrollo motor en niños de 0-18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca, 2024.

- Hi: Existe relación significativa de los factores de nacimiento y el desarrollo motor en niños de 0-18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca, 2024.

Ho: No existe relación significativa de los factores de nacimiento y el desarrollo motor en niños de 0-18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca, 2024.

- Hi: Existe asociación significativa de la depresión neonatal y el desarrollo motor en niños de 0-18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca, 2024.

Ho: No existe asociación significativa de la depresión neonatal y el desarrollo motor en niños de 0-18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca, 2024.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

El método por aplicar será el hipotético deductivo, ya que el estudio intentará responder el problema de la investigación planteando hipótesis que se toman como

verdaderas, las cuales deberán ser empíricamente contrastadas sobre los datos obtenidos (27).

3.2 Enfoque de la investigación

El estudio es de enfoque cuantitativo, porque estudiará variables medibles, donde la información será manejada de manera numérica, cuyos datos serán analizados a través de programas estadísticos con la finalidad de predecir la ocurrencia (28).

3.3 Tipo de la investigación

Se parte de un estudio tipo básica – aplicada, en la que se busca brindar respuesta a las posibles asociaciones que puedan darse entre los fenómenos estudiados a partir de sus dimensiones e indicadores (29).

3.4 Diseño de la investigación

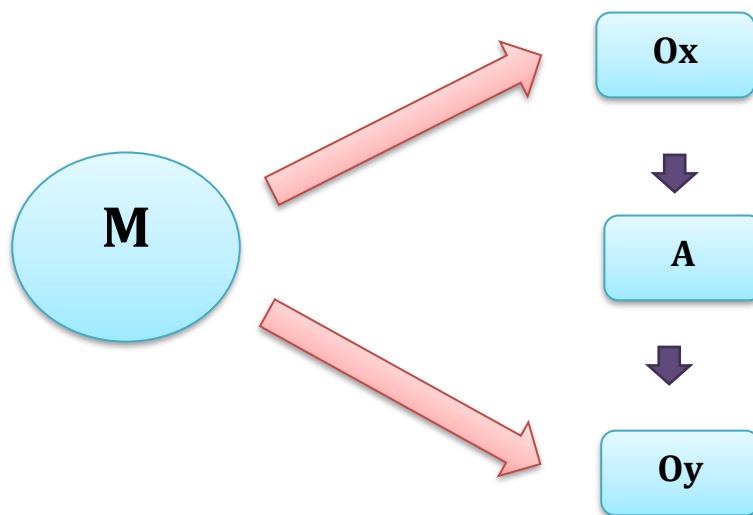
El presente estudio será considerado de diseño no experimental, porque no se manipulará a las variables, los datos recolectados pasarán por una medición para darnos resultados confiables

De donde Hernández, et al, (28), señalan de manera precisa que toda investigación de diseño no experimental “son estudios en la que no se genera ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente”.

Así mismo el estudio es transversal, donde Hernández, et al. (28), señalan “que las mismas tienden a recolectar los datos en un solo momento”.

Además, el estudio es correlacional porque tienen por “finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto específico” (28).

Figura 1. Esquema de diseño de investigación



Donde:

M: Niños de 0-18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca

Ox: Factores de riesgo perinatal (variable 1)

Oy: Desarrollo motor (variable 2)

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Unidad de Análisis

Un paciente que asista a su control de niño sano en policlínico Juliaca

3.5.2 Población de estudio

Como población este estudio contara con 100 pacientes entre 0 – 18 meses acompañados por su madre o tutor que asisten a su control de niño sano policlínico Juliaca 2024.

3.5.3 Muestra

La muestra será de 79 pacientes entre 0 – 18 meses que asisten asu control de niño sano, para el tamaño de la muestra se aplicó el método probabilístico aplicando Cochran:

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

3.5.4 Muestreo

El muestreo estudia la relación que existe entre la distribución de una variable en la población y en la muestra de estudio, para lo cual se establecen criterios de inclusión y exclusión. El muestreo por realizar será de tipo no probabilístico utilizando la técnica de tipo censal, ya que se seleccionará a todos los pacientes que asisten a su control de niño sano que asisten al policlínico Juliaca, considerando los criterios de inclusión y exclusión,

Criterios de inclusión y exclusión

- Criterios de inclusión:

- Los niños(as) que estén acompañados por sus madres o representantes de los infantes de 0-18 meses que asisten al servicio de control de niño sano
- Los niños que presenten datos requeridos en la tarjeta de control de niño sano.
- Los niños de ambos sexos: femenino y masculino
- Los pacientes infantes que tengan la autorización de sus padres

- Criterios de exclusión:

- Las respectivas madres o representantes de los infantes mayores de 18 meses que asisten al servicio de terapia física y rehabilitación.
- Los niños que no asisten a su control de manera regular al policlínico de Juliaca.
- Los pacientes niños de los cuales sus padres no estén de acuerdo.
- Los infantes que tengan cierto tipo de patología neurológica y/o congénita.
- Pacientes que estén participando de otro tipo de estudio de investigación.

3.6 Variables y operacionalización

<i>Variable</i>	<i>Definición Conceptual</i>	<i>Definición Operacional</i>	<i>Dimensión</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Escala de Medición</i>	<i>Escala Valorativa</i>	<i>Instrumento</i>
V1 Factores de riesgo perinatal	Se refiere a aquellas complicaciones que se darán durante el proceso del parto y están relacionadas estrechamente con la madre y el neonato (13).	Implica la identificación de las actividades motoras gruesas, el desarrollo típico y atípico, el niño (a) debe realizarlo de manera independiente	Factores maternos Factores de nacimiento Depresión neonatal	Edad gestacional Edad de la madre <hr/> Peso al nacer Talla al nacer <hr/> Perímetro cefálico <hr/> Test de apgar: Actividad cardiaca Respiración Reflejo Tono muscular Color de la piel	Opción múltiple/ordinal	28 a 40 semanas 15 a 40 años 1000g – 3990g 35 – 52 cm 24 – 32 cm 0 – 3 pts depresión severa 3 – 6 pts depresión moderada 7 a 10 pts normal	Ficha de recolección de datos

<i>Variable</i>	<i>Definición Conceptual</i>	<i>Definición Operacional</i>	<i>Dimensión</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Escala valorativa</i>	<i>Instrumento</i>
V2 Desarrollo Motor	El desarrollo motor está estrechamente relacionado con la maduración del sistema nervioso central, existen variaciones en los periodos de desarrollo de un niño a otro, pero con características similares (23).	Habilidades motoras gruesas, que dirige el buen desarrollo del sistema nervioso central	Carga de peso Movimiento anti gravitatorio Postura	Supino Prono Sedente Bípedo	Opción multiple/ordinal	21 ítems 9 ítems 12 ítems 16 ítems	La Escala Motora Infantil de Alberta (AIMS)
<i>Variable</i>	<i>Definición Conceptual</i>	<i>Definición Operacional</i>	<i>Dimensión</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Escala valorativa</i>	<i>Instrumento</i>
Características Sociodemográficas	Conjunto de aspectos biológicos, sociales, económicos, culturales de la población de la investigación	Cualidades físicas individuales que hacen únicos a las personas.	Edad Género	Número de meses Característica sexual	Cualitativo nominal	0 – 18 meses Femenino Masculino	Ficha de recolección de datos

3.7 Técnicas e instrumentos de relación de datos

3.7.1 Técnicas

Para medir las variables de este estudio, se utilizará la “ficha de recolección de datos” elaborada por el autor para la recopilación de datos, con el cual mediremos los factores de riesgo perinatal, “Escala Motora Infantil de Alberta” con el que mediremos el desarrollo motor.

Cada paciente debe tener conocimiento y para ello debe firmar el documento de consentimiento que tendrá la información clara y precisa, de la misma forma estará redactado por el autor.

La recolección de datos tendrá, las siguientes actividades:

- Solicitud dirigida al director de la Dirección del policlínico Juliaca, el permiso correspondiente mediante una solicitud a la institución para la realización del proyecto de investigación durante los meses enero 2024 a abril del 2024.
- La clasificación de pacientes serán todos aquellos que oscilen en la edad requerida y que son atendidos en el área de control al niño sano, del policlínico Juliaca, de acuerdo a la disponibilidad del paciente y el espacio del ambiente, de las cuales la información recolectada nos permitirá plasmar la información en el instrumento de “Escala Motora Infantil de Alberta” la misma que será aplicada en un tiempo aproximado de 30 a 45 minutos; de similar forma se llenará el instrumento de recolección de datos en un tiempo estimado de 15 a 20 minutos, haciendo un total de 60 a 70 minutos aproximadamente.
- Finalmente, en la unidad de informática se realizará la recopilación de la información sobre los factores de riesgo asociados al desarrollo motor.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Para la variable independiente, se utilizará como instrumento una ficha de recolección de datos, diseñada especialmente para este estudio, la cual estará estructurada de la siguiente forma:

I.- Datos sociodemográficos: De cada participante incluirá la edad (0 a 18 meses), genero (femenino y masculino).

II.- Factores de riesgo perinatal: se tomará en cuenta los factores maternos (edad gestacional, edad de cronológica de la madre) si es madre adolescente o madre adulta y las semanas de gestación, factores de nacimiento (peso al nacer, talla al nacer, perímetro cefálico) si presenta relación entre estos datos relevantes, depresión neonatal (test de Apgar) la puntuación de adaptación al medio externo.

III.- Desarrollo motor: se medirá con la Escala Motora Infantil de Alberta, desarrollado para medir el desarrollo motor grueso del niño de 0 – 18 meses, establecido por tres dimensiones, 4 indicadores y 58 items. esta se abre con el hito de menor y se cierra con el de mayor desarrollo, cada hito observado (O) se le asigna el puntaje de 1, mientras que los no observados (NO) tiene cero puntos. La suma de todas las ventanas de las subes calas dará el puntaje total, el cual debe relacionarse con la edad (meses) del infante en una ficha ad-hoc, su punto de intersección es el resultado y debe establecerse entre que percentiles se encuentra. Se debe considerar que desde el percentil 10 hacia abajo se está ante un patrón de observación para el tratante, pues claramente el infante no está exhibiendo un comportamiento motor típico (30).

Tabla 1

Ficha técnica variable Características clínicas del ACV.

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS SOBRE FACTORES DE RIESGO PERINATAL	
Nombre:	Ficha de Recolección de datos sobre factores de riesgo perinatal
Autor:	Sandra Chaparro Morales
Versión española:	
Aplicación en el Perú	
Confiabilidad:	
Validez:	
Población:	Niños de 0 – 18 meses
Administración:	Investigador
Tiempo para la toma de datos:	15 min.
Grupo de aplicación:	Madres de familia o tutores de los niños a evaluar
Calificación:	Manual
Uso:	Determinar los factores de riesgo perinatal
Materiales	Ficha impresa
Distribución de los ítems:	Los factores de riesgo perinatal, constan de tres ítems: <ul style="list-style-type: none">- Factores maternos- Factores de nacimiento- Depresión neonatal

Tabla 2:*Ficha técnica variable Fatiga post ACV.*

DESARROLLO MOTOR - ESCALA MOTORA INFANTIL DE ALBERTA (AIMS)	
Nombre:	Escala Motora Infantil de Alberta (AIMS)
Autor:	Martha C. Piper y Johanna Darrah (1994)
Versión española:	Erica Morales Monforte (2016)
Aplicación en el Perú	Nilda Julia Canales Torres (2018)
Confiabilidad:	Coeficiente alfa de Cronbach fue de 0.97 – 0.99
Validez:	Juicio de 3 expertos
Población:	Niños de 0 a 18 meses
Administración:	Investigador
Duración de la prueba:	45 minutos
Grupo de aplicación:	Niños que asisten a control de niño sano
Calificación:	Manual
Uso:	Identificar el desarrollo motor
Materiales	Cuestionario impreso
Distribución de ítems:	Distribuido en tres dimensiones con cuatro sub escalas y 58 ítems en total. La evaluación comienza con el hito de menor desarrollo y se termina con el hito de mayor desarrollo, colocando la puntuación de uno si realiza la actividad y cero si no realiza, luego se coloca en la ficha ad-hoc y llenar los percentiles

3.7.3 Validación

En un estudio de Latinoamérica, se obtiene como resultado que la escala de Alberta, presenta los siguientes resultados, presenta óptima confiabilidad 29 (score total $\alpha=0,88$) (prono, $\alpha=0,86$; supino, $\alpha=0,89$; sentado, $\alpha=0,80$ y en pie, $\alpha=0,85$), además demostró correlación moderada con la EDCC ($\rho=0,342$; $p=0,03$). Esta versión de estudio en portugués indica ser eficaz y valida en las adquisiciones motoras.

3.7.4 Confiabilidad

Los resultados a ser obtenidos producto de los instrumentos a ejecutarlos serán sometidos a la confiabilidad respectiva por intermedio del índice de alfa de Cronbach, considerando para el efecto la siguiente figura:

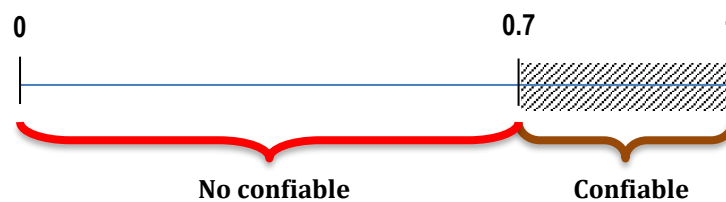


Figura 2: Coeficiente de alfa de Cronbach

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Lograda la información, serán tabulados en sus respectivas bases de datos por intermedio de la estadística descriptiva, para ser presentadas en tablas de frecuencias y porcentuales, así como en sus figuras pertinentes, a partir de la cuales se efectuará el análisis e interpretación sobre el nivel de asociación existente entre los elementos de riesgos perinatales y el desarrollo de los infantes del grupo etario objeto. Señalando el procedimiento operacional respectivo:

Se usará los programas de Microsoft Word y Excel para el análisis de la base de datos, creación de tablas y gráficos. Se realizará el procesamiento de datos en el paquete estadístico IBM SPSS y será tabulado los datos con el programa Microsoft Excel. Para su análisis se realiza mediante la distribución de frecuencia y la prueba de hipótesis para lo cual se utilizará el coeficiente de correlación de Spearman para asociar los variables cualitativos ordinales.

3.9 Aspectos éticos

Durante toda la ejecución del estudio científico se pondrá en práctica todos os procedimientos y actitudes éticas personales y profesionales, partiendo del compromiso y consentimiento informado de los padres o representantes de los infantes pertenecientes al grupo etario estudiado que asisten al policlínico de Juliaca, así como la reserva de los datos, el anonimato de las unidades de análisis, la confiabilidad, motivación y sin ánimos de dañar psicológicamente, físicamente, ni verbalmente a los sujetos, y sobre todo la motivación para el uso en los aportes educativos futuros, donde la información será aplicada de manera exclusiva en el presente estudio y no será usada para otro tipo de actividades.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

Año	2023																							
Meses	Jul.			Agost.			Sept.			Oct.			Nov.			Dic.								
Planificación del proyecto.	■	■	■																					
Determinación del problema.		■	■	■																				
Planteamiento del problema			■	■																				
Recopilación bibliográfica.				■	■	■	■																	
Búsqueda de antecedentes.					■	■	■	■																
Desarrollo del marco teórico.						■	■	■	■															
Objetivos e Hipótesis								■	■	■														
Operacionalización de la variable										■	■	■	■											
Diseño de la investigación															■	■	■	■						
Desarrollo de los instrumentos																					■	■	■	
Año	2024																							
Meses	Ene.			Feb.			Mar.			Abr.			May.			Jun.								
Desarrollo de los instrumentos	■	■	■	■	■	■																		
Validez del instrumento (juicio de expertos)							■	■	■	■														
Aprobación del proyecto por el asesor.												■	■	■	■									

4.2 Presupuesto

Rubros	Detalle	Aporte no monetario	
		Costo total (S/.)	Costo Depreciado (S/.)
Equipo y bienes duraderos	- Laptop	2850.00	285.00
	- USB	20.00	2.00
	- Impresora	780.00	78.00
	- Material bibliográfico, copias y otros.	200.00	20.00
Recursos humanos	- Autor: Chaparro Morales, Sandra - Docente asesor del estudio externo. - madres, padres o representantes de los pacientes niños de 0-18 meses.	2500.00	250.00
Materiales e insumos, asesoría especializadas y servicios, gastos operativos	- Internet. - Fotocopias. - Asesor metodológico. - Asesor temático. - Aplicación estadística. - Servicio de movilidad interna y externa. - Impresión y empastado.	3300.00	330.00
Resumen del Presupuesto			
Rubros		Aporte monetario (S/.)	
Equipo y bienes duraderos		3,850.00	
Recursos humanos		2,500.00	
Materiales e insumos, asesoría especializadas y servicios, gastos operativos.		3,300.00	

5. BIBLIOGRAFIA

- 1 Fernández F, Calvo I, Montero S, Torro G. European Journal of Health Research. [Online].; 2020. Acceso 10 de noviembre de 2024. Disponible en: <https://revistas.uautonoma.cl/index.php/ejhr/article/view/1332>.
- 2 Garcia MA, Martinez. AEPap. [Online]. Madrid: Lua Ediciones; 2016. Acceso 10 de noviembre de 2024. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/2em.1_desarrollo_psicomotor_y_signos_de_al_arma.pdf.
- 3 Abreu Diaz L, Morilla Guzman A, Parada Marin , Tamayo Perez I, Cabrerias Benites E, Rodriguez Cortina A. Revista cubana de pediatria. [Online].; 2021. Acceso 10 de noviembre de 2024. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312021000400007#:~:text=Los%20factores%20de%20riesgo%20perinatales%20relacionados%20con%20las%20alteraciones%20del,asfixia%20perinatal%20y%20las%20convulsiones.
- 4 Camargo Reta , Estrada Esparza , Reveles Manriquez J, Manzo Castillo JA, De Luna López C, Flores Padilla L. Ginecología y Obstetricia de México. [Online].; 2022. Acceso 11 de noviembre de 2024. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412022000600495.
- 5 Vasco S, Herrera A, Verdesoto C, Acosta , Toapanta P. Artículos del congreso Redu VI. [Online].; 2018. Acceso 11 de noviembre de 2024. Disponible en: <https://www.researchgate.net/profile/Santiago-Vasco->

Morales/publication/342452995_Factores_de_riesgo_prenatales_y_predicciones_relacionados_con_alteracion_en_el_neurodesarrollo/links/5ef5109c92851c52d6fdb938/Factores-de-riesgo-prenatales-y-predicciones-re.

6 Villadares López E, Mendez Pilco KG. Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y terapéutica. [Online]; 2018. Acceso 11 de noviembre de 2024. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55960422007/html/>.

7 Castañón I. Repositorio Institucional Universidad Fasta. [Online].; 2021. Acceso 11 de noviembre de 2024. Disponible en: <http://redi.ufasta.edu.ar:8082/jspui/handle/123456789/1232>.

8 Valencia Balón R. Repositorio Universidad Estatal Península de Santa Elena. [Online].; 2022. Acceso 11 de noviembre de 2024. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/7969>.

9 Quintal Álvarez MG, Sevilla Gonzales MdL, García J. Importancia del neurodesarrollo en la detección de alteraciones motoras durante el primer año de vida, en lactantes a término que cursaron con asfixia perinatal, en el IMSS. Contactos, Revista de educación en ciencias e ingeniería. 2024;(132): p. 32 - 40.

10 Díaz Navarro M. Repositorio UPAO. [Online].; 2022. Acceso 11 de noviembre de 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/8769>.

11 Nina Soncco. Repositorio UPCH. [Online].; 2024. Acceso 11 de noviembre de 2024. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15278/Factores_NinaSoncco_Natty.pdf?sequence=1.

1 Canales Torres. Repositorio UPCH. [Online].; 2018. Acceso 11 de noviembre de 2024.
2 . Disponible en:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3655/Escala_CanalesTorres_Nilda.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

1 Alarcon Prieto M, Gallo Garcia D, Rincón Lozada. Revista Cubana de Pediatría.
3 . [Online].; 2020. Acceso 12 de noviembre de 2024. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000100003&lng=es. Epub 28-Feb-2020.

1 Bastos Rubio AM, Losada Castaño A, Méndez Diaz A, Valenzuela Mora J. Repositorio
4 . Institucional Universidad Cooperativa de Colombia. [Online].; 2020. Acceso 12 de
Noviembre de 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12494/20067>.

1 Torres Morales P, Granados Ramos DE. Enfermería Neurológica. [Online].; 2013.
5 . Acceso 12 de noviembre de 2024. Disponible en:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/01/1034735/factores-de-riesgo.pdf#:~:text=A%20los%20factores%20de%20riesgo,el%20programa%20estad%20C3%ADstico%20JMP%208.&text=Cuadro%20I.,perinatal%20presentado%20por%20los%20participantes.&text=Figura%202.,de%20riesg>.

1 Vásquez Uyaguari , Puetate Cuenca E, García Navarrete CK, García Rivera JM. Revista
6 . Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. [Online].; 2021. Acceso 12 de
noviembre de 2024. Disponible en:

<https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1364>.

1 Lattari Balest A. Manual MSD. [Online].; 2024. Acceso 13 de noviembre de 2024.
7

. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-infantil/problemas-generales-del-reci%C3%A9n-nacido/reci%C3%A9n-nacidos-prematuros>.

1 Ortiz Nuñez R, Fernández Brizuela EdJ. Revista Habanera de Ciencias Medicas.
8

. [Online].; 2021. Acceso 12 de noviembre de 2024. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8200705>.

1 Villacres Herrera AI, Villacres Herrera LR, Saltos Gutierrez Y, Cherres Pacheco JI.
9

. Reciamuc. [Online].; 2023. Acceso 12 de noviembre de 2024. Disponible en:
<https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1006>.

2 Cabrera Ramos SG. Revista Peruana de Ginecologia y Obstetricia. [Online].; 2023.
0

. Acceso 12 de noviembre de 2024. Disponible en:
<https://doi.org/10.31403/rpgo.v69i2553>.

2 Figuero Oliva D, Negrin Garcia VA, Garcell Fernández. Revista de Ciencias Medicas de
1

. Pinar del Rio. [Online].; 2021. Acceso 12 de noviembre de 2024. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000500025&lng=es.

2 Simón LV, Shah M, Bragg BN. National Library of Medicine. [Online].; 2024. Acceso
2

. 12 de noviembre de 2024. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470569/>.

2 Laguens A, Querejeta M. PePsic. [Online].; 2021. Acceso 13 de noviembre de 2024.
3

. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2318-92822021000100015&lng=pt&lng=es.

2 Velstegui Parra AC. Repositorio UTA. [Online].; 2021. Acceso 13 de noviembre de 2024.
4
. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/90fbc736-b156-45fa-a197-1bd5eac847a4/content>.

2 Carrión Arreaga EM, Valle Castro AS, Loja Sabgay DE, Orbe Orbe EE. REvista Escuela,
5
. Familia y comunidad. [Online].; 2023. Acceso 13 de noviembre de 2024. Disponible en:
<https://investigacion.utmachala.edu.ec/revistas/index.php/escuela-familia-comunidad>.

2 De Sousa T, Albuquerque Tabosa T, de Castro Ferracioli - Gama. Fioterapia e Pesquisa.
6
. [Online].; 2023. Acceso 13 de noviembre de 2024. Disponible en:
<https://doi.org/10.1590/1809-2950/e22021823en>.

2 De la Cruz Sullca P. El Hipotetico deductivismo en la explicacion de las ciencias sociales.
7
. [Online].; 2020. Acceso 13 de noviembre de 2024. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/5709/570968990003/html/>.

2 Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la
8
. Investigación. sexta ed. Interamericana , editor. Mexico: McGRAW-HILL; 2014.

2 Esteban Nieto, Nicomedes Teodoro . provided by Repositorio institucional - USDG.
9
. [Online].; 2018. Acceso 13 de noviembre de 2024. Disponible en:
<https://core.ac.uk/download/pdf/250080756.pdf>.

3 Escobar Inostroza J. NemugunKine. [Online].; 2017. Acceso 14 de noviembre de 2024.
0
. Disponible en:
https://www.nemugunkine.cl/descargas/Cuaderno_del_Estudiante_n03.pdf.

6. ANEXOS

Anexo I. Matriz de Consistencia

“FACTORES DE RIESGO PERINATAL ASOCIADA AL DESARROLLO MOTOR EN NIÑOS DE 0-18 MESES, QUE ASISTEN A NIÑO SANO, POLICLÍNICO JULIACA 2021”

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable	Diseño metodológico	Instrumentos
¿De qué manera se relaciona los factores de riesgo perinatal y el desarrollo motor en niños de 0-18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca 2024?	Determinar la relación de los factores de riesgo perinatal y el desarrollo motor en niños de 0-18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca 2024.	Hi Existe relación significativa de los factores de riesgo perinatal y el desarrollo motor en niños de 0-18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca 2024. Ho No existe relación significativa de los factores de riesgo perinatal y el desarrollo motor en niños de 0-18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca 2024.	<u>Variable 1 o X:</u> Factores de riesgo perinatal. Dimensiones: - Factores maternos - Factores de nacimiento - Depresión neonatal	Método: Deductivo, analítico y descriptivo. Enfoque: Cuantitativo. Tipo de Investigación: básica. Diseño: no experimental-transversal correlacional. Población: niños de 0-18 meses. Muestra: 79 niños. Muestreo: no probabilístico por conveniencia	V1: Ficha de recolección de datos V2: Escala Motora Infantil de Alberta
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicos	Variable		
<ul style="list-style-type: none"> ¿De qué manera se asocia los factores maternos y el desarrollo motor en niños de 0 – 18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca, 2024? ¿De qué manera se asocia los factores de nacimiento y el desarrollo motor en niños de 0 – 18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca, 2024? ¿De qué manera se asocia la depresión neonatal y el desarrollo motor en niños de 0 – 18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca, 2024? 	<ul style="list-style-type: none"> Establecer la asociación de los factores maternos y el desarrollo motor en niños de 0-18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca, 2024. Establecer la relación de los factores de nacimiento y el desarrollo motor en niños de 0-18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca, 2024. Establecer la asociación de la depresión neonatal y el desarrollo motor en niños de 0-18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca, 2024. 	<ul style="list-style-type: none"> Hi: Existe asociación significativa de los factores maternos y el desarrollo motor en niños de 0-18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca, 2024. Ho: No existe asociación significativa de los factores maternos y el desarrollo motor en niños de 0-18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca, 2024. Hi: Existe relación significativa de los factores de nacimiento y el desarrollo motor en niños de 0-18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca, 2024. Ho: No existe relación significativa de los factores de nacimiento y el desarrollo motor en niños de 0-18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca, 2024. Hi: Existe asociación significativa de la depresión neonatal y el desarrollo motor en niños de 0-18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca, 2024. Ho: No existe asociación significativa de la depresión neonatal y el desarrollo motor en niños de 0-18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca, 2024 . 	<u>Variable 2 o Y:</u> Desarrollo motor. Dimensiones: - Cargas de peso - Movimiento antigravitatorio - Postura		

Anexo II. Instrumentos

FICHA DE RECOPIACIÓN DE DATOS

Presentación:

Estimado Sr. (a) participante el presente cuestionario tiene la finalidad de recopilar información para un trabajo de investigación sobre los factores de riesgo perinatal relacionados al desarrollo motor, para lo cual le solicito pueda usted responder con total veracidad el mismo. Además, le expreso a usted tenga la total seguridad que estos datos son de carácter anónimo y de fines exclusivos para la investigación. Muy agradecida por su participación.

I.- Características sociodemográficas:

Edad:

Edad de la madre (15 – 40 años)	Edad del niño (0 – 18 meses)

Género:

Femenino		Masculino	
----------	--	-----------	--

II.- Factores de riesgo perinatal

Factores maternos:

Edad de la madre	15 – 19 años ()	20 – 30 ()	30 – 40 ()
Edad gestacional	De 28 a 40 semanas :		

Factores de nacimiento:

Peso al nacer (1000gr – 3990gr)	Talla al nacer (35cm – 52cm)	Perímetro cefálico (24cm – 32cm)




















Depresión neonatal:

APGAR	1 MINUTO	5 MINUTOS	COMENTARIOS DE LA MADRE

III.- Instrucciones para la aplicación de la Escala Motora Infantil de Alberta

Se inicia con el hito de menor y se cierra con el de mayor desarrollo, cada hito observado (O) se le asigna el puntaje de 1, mientras que los no observados (NO) tiene cero puntos. La suma de todas las ventanas de las subes calas dará el puntaje total, el cual debe relacionarse con la edad (meses) del infante en una ficha ad-hoc, su punto de intersección es el resultado y debe establecerse entre que percentiles se encuentra. 0-10 severo, 11-24 desempeño bajo, 25-100 normal.

Escala Motriz del Infante de Alberta

ESTUDIO N°									
PRONO	<p>Postura en Prono(1)</p>  <p>Flexión fisiológica Cabeza rotada para liberar la nariz del contacto con la superficie</p>	<p>Postura en Prono(2)</p>  <p>Levanta la cabeza asimétricamente a 45° No mantiene la cabeza en línea media</p>	<p>Soporte en Prono</p>  <p>Codos detrás de los hombros Levanta la cabeza a 45° sin sostenirla</p>	<p>Prono sobre Antebrazos(1)</p>  <p>Levanta y mantiene la cabeza sobre los 45° Codos alineados con los hombros Pecho elevado</p>	<p>Movilidad en Prono</p>  <p>Cabeza a 90° No controla tomas de peso</p>	<p>Prono sobre Antebrazos(2)</p>  <p>Codos en frente de los hombros Flexión activa del mentón con extensión del cuello</p>			
	<p>Prono sobre Manos</p>  <p>Brazos extendidos Mentón retráido y tronco elevado Desplazamiento lateral de peso</p>	<p>Rolado de Prono a Supino sin Rotación</p>  <p>Movimiento iniciado por la cabeza Movimiento troncular en bloque</p>	<p>Actividad Estatodinámica en Prono Sobre Antebrazos</p>  <p>Desplazamiento activo de peso sobre un lado Alcance controlado con el brazo libre</p>	<p>Pivoteando</p>  <p>Pivotes Movimiento en miembros superiores e inferiores Flexión lateral del tronco</p>	<p>Cuatro Puntos de Apoyo Cuadrúpedo (1)</p>  <p>Miembros inferiores flexionados abducidos y en rotación externa Lordosis lumbar Mantene la posición</p>	<p>Rolado de Prono a Supino con Rotación</p>  <p>Rotación de tronco</p>			
	<p>Apoyo en Decubito Lateral Sobre Antebrazo</p>  <p>Coordinación de miembros inferiores Estabilidad del Hombro Rotación del cuerpo sobre su eje</p>	<p>Transición de Cuatro Puntos de Apoyo Sobre Rodillas a Sentado ó Semisentado</p>  <p>Juega fuera y dentro de la posición Puede llegar a la posición sentada</p>	<p>Gateo Recíproco(1)</p> <p>Miembros inferiores abducidos y rotados externamente Lordosis lumbar: Toma peso de lado a lado con flexión lateral de tronco</p>	<p>Actividad Estatodinámica en Posición Cuadrúpeda</p>  <p>Alcance con brazo extendido Rotación de Tronco</p>	<p>Cuatro Puntos de Apoyo Cuadrúpedo (2)</p>  <p>Caderas alineadas bajo la pelvis Columna lumbar aplanada</p>	<p>Cuatro Puntos de Apoyo Modificado</p>  <p>Juega en la posición Puede moverse hacia adelante</p>			
	<p>Arrastre Recíproco</p>  <p>Movimientos Recíprocos de miembros superiores e inferiores con rotación del tronco</p>		<p>Gateo Recíproco (2)</p>	 <p>Columna lumbar plana Movimientos con rotación de tronco</p>					

SUPINO

Postura en Supino(1)



Flexión fisiológica
Rotación de la cabeza :
Mano a la boca
Movimientos al azar de
miembros superiores e inferiores

Postura en Supino(2)



Rotación de la cabeza hacia
la línea media
No es obligatorio el RTCA

Postura en Supino(3)



Cabeza en línea media
Mueve los miembros pero
es incapaz de llevar las
manos a la línea media

Postura en Supino(4)



Activa flexores de cuello
Mentón retraído
Lleva las manos a la
línea media

5

Manos a Rodillas



Mentón retraído
Manos a rodillas
Actividad abdominal

Manos a Pies



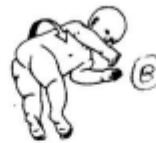
Puede mantener miembros
inferiores en arco medio
Presenta movilidad pélvica

Extensión Activa



Empuje extensor con
miembros inferiores

Rolado de Supino a
Prono sin Rotación



Enderezamiento lateral
de cabeza
Movimiento troncular
en bloque

Rolado de Supino a
Prono con Rotación



Rotación del tronco

SEDENTE

Sedente con Soporte



Eleva y mantiene la cabeza en línea media por escasos segundos

Sentado con Apoyo de Brazos



Mantiene la cabeza en línea media
Soporta brevemente peso sobre los brazos

Traicionado hacia Sedente



Mentón retraído
Cabeza alineada o precediendo el movimiento troncular

Posición Sedente no Sostenida



Aducción escapular y extensión del hombro no puede mantener la posición

Sentado con Soporte de Miembros Superiores



Espina torácica extendida
Movimientos de cabeza independientes del movimiento troncular apoyado sobre los miembros superiores extendidos

Posición Sedente no Sostenida sin Soporte de Miembros Superiores



No puede mantenerse solo en sedente por tiempo indefinido

Tomas de Peso en Sentado sin Soporte



Tomas de peso hacia adelante hacia atrás y hacia los lados
No puede permanecer solo en esta posición

Sentado sin soporte de miembros superiores



Movimientos de miembros superiores lejos del cuerpo
Puede jugar con un juguete
Puede permanecer sentado solo

Actividad de Alcance en Sedente con Rotación



Se sienta independiente
Alcanza un juguete con rotación del tronco

Transición de Sentado a Prono



Se mueve fuera de la posición sedente para adquirir la postura prono
Impulso con miembros superiores
Inactividad de miembros inferiores

Transición de Sentado a Cuatro Puntos de Apoyo Sobre Rodillas



Eleva activamente pelvis, glúteos y despega las piernas para asumir la posición de cuatro puntos de apoyo sobre rodillas

Sentado Sin Soporte de Miembros Superiores(2)



Variada posición de miembros inferiores
El infante se mueve dentro y fuera de la posición fácilmente

POSICIÓN DE PIE

Sostenido en Posición de pie (1)



Puede realizar flexión de cadera y rodilla en forma intermitente

Sostenido en Posición de pie (2)



Cabeza alineada con el cuerpo
Cadera detrás de los hombros
Movimiento variable de miembros inferiores

Sostenido en Posición de Pie(3)



Caderas alineadas con los hombros
Control activo del tronco

Transición para Levantarse con Soporte



Tractiona con brazos y extiende rodillas

Transición para Levantarse/De Pie



Tractiona para colocarse de pie
Realiza tomas de peso de lado a lado

Rotación en posición de Pie con Soporte



Rotación de tronco y pelvis

Cruzando sin Rotación



Camina de lado sin rotación

Semiarrodillado



Puede jugar en esta posición ó asumir la posición de pie

Descenso Controlado a través de la Posición de Pie



Descenso controlado desde la posición de pie

Cruzando sin Rotación



Cruza con rotación

De Pie sin Apoyo



Mantene momentaneamente la posición de pie sin apoyo. Reacciones de balance

Marcha Temprana



Camina independientemente; se mueve rápidamente con pasos cortos

Adopción de la posición de pie desde cuclillas modificado



Asume la posición de pie desde cuclillas con movimientos controlados de flexo-extensión de cadera y rodillas

Adopción de la Posición desde Plantigrada



Empuja rápidamente con las manos para asumir la posición de pie

Marcha independiente



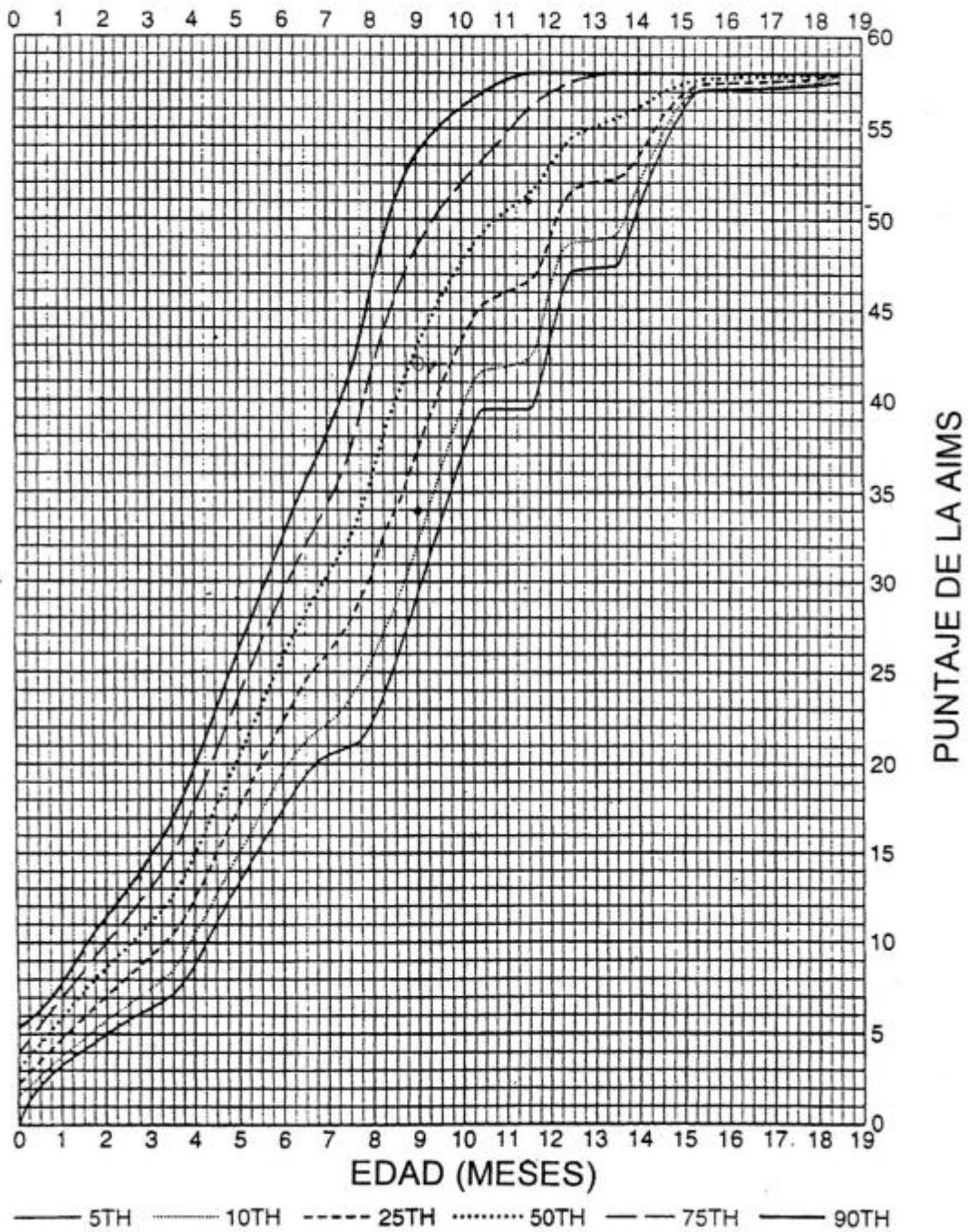
Camina independientemente

Cuclillas



Mantene la posición a través de reacciones de balance de tronco y miembros inferiores

Rango de Percentiles



Anexo III: Validación de instrumento

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg.

Presente. –

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de expertos.

Es grato dirigirme a usted y muy cordialmente saludarla, así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo licenciada en Terapia Física y Rehabilitación, me encuentro realizando un proyecto de tesis para optar el título de Segunda Especialidad en Neurorrehabilitación; para lo cual necesito validar el instrumento con el cual recolectar la información necesaria para desarrollar mi investigación.

El título de mi proyecto de investigación es **“FACTORES DE RIESGO PERINATAL ASOCIADA AL DESARROLLO MOTOR EN NIÑOS DE 0-18 MESES, QUE ASISTEN A NIÑO SANO, POLICLÍNICO JULIACA 2024”**

Siendo necesario la aprobación de docentes especializados en el área y conociendo su amplio conocimiento en el tema y experiencia en la investigación, recorro a Usted para solicitarle tenga a bien revisar y si considera conveniente validar mi instrumento. Para lo cual le adjunto como expediente de validación:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Muy agradecida por el tiempo empleado en mi solicitud, quedo a la espera de su amable respuesta y le mando un cordial saludo.

Atentamente

.....
Lic. T.M. Sandra Chaparro Morales
DNI: 71483520
CTMP: 14624

DEFINICION CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES

VARIABLE 1: Factores de riesgo perinatal

Se refiere a aquellas complicaciones que se darán durante el proceso del parto y están relacionadas estrechamente con la madre y el neonato (13) .

Los datos serán tomados por una entrevista y encuesta a las madres o tutores de los niños que entren a la investigación.

VARIABLE 2: Desarrollo motor

El desarrollo motor está estrechamente relacionado con la maduración del sistema nervioso central, existen variaciones en los periodos de desarrollo de un niño a otro, pero con características similares (23).

La variable será medida aplicando la Escala Motora Infantil de Alberta, a través de los percentiles establecidos.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Título: “Factores de riesgo perinatal asociada al desarrollo motor en niños de 0-18 meses, que asisten a niño sano, policlínico Juliaca 2024”

Variable 1: Factores de riesgo perinatal								
N°	Preguntas	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Edad de la madre							
2	Edad gestacional							
3	Peso al nacer							
4	Talla al nacer							
5	Perímetro cefálico							
6	Puntuación APGAR al minuto y a los cinco minutos.							

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO

Cuestionario de Factores de Riesgo Perinatal

Mg.

Por la presente le saludamos y se le solicita tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación “**FACTORES DE RIESGO PERINATAL ASOCIADA AL DESARROLLO MOTOR EN NIÑOS DE 0-18 MESES, QUE ASISTEN A NIÑO SANO, POLICLÍNICO JULIACA 2024**”, para optar el título profesional de Segunda Especialidad en Neurorehabilitación de la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

Tenga en consideración los criterios base que a continuación se presenta y marque con una (X) o un check (✓) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

Ítem	Criterio	SI	NO	Observación
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación.			
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.			
3	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.			
4	La estructura del instrumento es adecuada.			
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.			
6	Los ítems son claros y entendibles.			
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.			

Sugerencias:

.....

.....

.....

1 pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad:

- Aplicable ()
- Aplicable después de corregir ()
- No aplicable ()

Mg.:

DNI:.....

Especialidad del validador:.....

15 de abril del 2024

Firma del experto

Anexo IV: Formato de consentimiento informado

Consentimiento Informado

Yo..... con DNI
.....declaro que he sido informado e invitado a participar de un proyecto de investigación con el alumno de la Segunda Especialidad en Neurorehabilitación de la carrera profesional de Tecnología Médica En Terapia Física y Rehabilitación, que se lleva a cabo en la **UNIVERSIDAD NORBERT WIENER.**

Entiendo que este taller busca brindar a los profesionales de la salud de la Segunda Especialidad una experiencia que le permita más adelante brindar una mejor atención en sus lugares de origen, para ello abordaran a mi menor hijo cuyo diagnóstico es.....con ética, responsabilidad, calidad humana, profesionalismo, y que mi participación se llevará a cabo en la sede de la Universidad, en el horario dey estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio, y sí que esta información podrá beneficiar de manera indirecta a otros niños, por lo tanto, tiene un beneficio para la sociedad.

Asimismo, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier momento del taller, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí.

Si acepto voluntariamente participar en este taller **desestimando toda responsabilidad a la mencionada Universidad.**

Fecha:

Responsable:

Firma participante:

Anexo 5: Reporte de similitud de turnitin

● 12% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 12% Internet database
- 1% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 5% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	docplayer.es Internet	2%
3	hdl.handle.net Internet	<1%
4	repositorio.upch.edu.pe Internet	<1%
5	revistaschilenas.uchile.cl Internet	<1%
6	uwiener on 2024-11-27 Submitted works	<1%
7	repositorio.upse.edu.ec Internet	<1%
8	vsip.info Internet	<1%