

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



“RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DEL AMBIENTE FAMILIAR Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE LOS NIÑOS(AS) DE 3 - 5 AÑOS, USUARIOS DEL CONSULTORIO NIÑO SANO DEL PUESTO DE SALUD HUASCAHURA, AYACUCHO 2019”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

Bachilleres:

- NAJARRO ESCRIBA ,YHASMER
- QUISPE QUISPE , STEPHANIE MELLISSA

ASESOR:

MG. ARTURO MORALES SILVESTRE

AYACUCHO - PERÚ

2019

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedico a Dios, por bendecirme y protegerme , brindarme su infinita bondad y amor para lograr mis anhelos.

A mis padres Wilberth y Norma por su paciencia, comprensión y por darme su apoyo incondicional siempre, por brindarme su amor y cariño . Por ser mi luz en mi momentos más oscuros, la esperanza en mis peores momentos y por ser mi coraje cuando el miedo me superaba , les agradezco por educarme y por convertirme en una persona de bien, integra y honesta.

A mi querida hermana Kaherine , por ser mi apoyo y mi compañía , por ser mi confidente, gracias por preocuparte siempre por tu hermana mayor , por compartir momentos de alegría y gracias por acompañarme en este momento tan importante en mi vida.

Stephanie

El presente trabajo de investigación la dedico a Dios porque cada día bendice mi vida con la hermosa oportunidad de estar y disfrutar al lado de las personas que sé que más me aman.

,

A mi madre, una mujer que simplemente me hace llenar de orgullo, te amo y no va haber manera de devolverte tanto que me has ofrecido desde que nací . Esta tesis es un logro más que llevo a cabo, y sin lugar a dudas ha sido en gran parte gracias a ti; no sé dónde me encontraría de no ser por tu apoyo, tu compañía, y tu amor.

A mis queridos hermanos , quienes me apoyaron siempre de manera incondicional , les agradezco por su amor y comprensión , por su compañía y por siempre estar en los momentos más importantes de mi vida.

Yhasmer

AGRADECIMIENTO

Expresamos un profundo agradecimiento y reconocimiento a nuestra alma mater la “Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga”; la cual llevamos en el corazón siempre, quien nos dio todo y abrió sus puertas del conocimiento para nosotras. Por ser fuente de sabiduría y enseñanza, por brindarnos la oportunidad de desarrollar, capacidades y competencias para lograr esta noble profesión .A nuestra querida Escuela profesional de enfermería y su plana de docentes quienes nos transmitieron sus conocimientos y experiencias a través de las enseñanzas y orientaciones impartidas durante nuestra permanencia en las aulas universitarias.

Agradecemos al Mg. Arturo Morales Silvestre por su acertada asesoría en la presente investigación; por sus aportes, supervisión y sugerencias las cuales ayudaron a enriquecer la elaboración de la investigación.

A la Lic. Nancy y Lic. Estela del Puesto de Salud de Huascahura, por brindarnos su apoyo incondicional en la ejecución y aplicación del presente trabajo de investigación.

Yhasmer y Stephanie

INDICE

CARATULA.....	1
DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO.....	4
INDICE.....	5
RESUMEN.....	6
INTRODUCCIÓN.....	8
CAPÍTULO I: REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	14
1.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO.....	14
1.2. BASE TEORICA.....	22
CAPITULO II: DISEÑO METODOLÓGICO.....	55
2.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	55
2.2. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.....	55
2.3. NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN.....	55
2.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	55
2.5. ÁREA DE ESTUDIO.....	56
2.6. POBLACIÓN/ MUESTRA.....	56
2.7. CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	56
2.8. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	56
2.9. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.....	57
2.10. RECOLECCIÓN DE DATOS.....	59
2.11 PROCESAMIENTO DE DATOS.....	60
2.12. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.....	60
CAPITULO III: RESULTADOS.....	61
CAPITULO IV: DISCUSIÓN.....	73
CONCLUSIONES.....	83
RECOMENDACIONES.....	84
BIBLIOGRAFIA.....	85
ANEXOS.....	93
ANEXO N°1.....	94
ANEXO N° 2.....	96
ANEXO N°3.....	102
ANEXO N° 4.....	103
ANEXO N°5.....	118
ANEXO N° 6.....	122

“RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DEL AMBIENTE FAMILIAR Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE LOS NIÑOS(AS) DE 3 - 5 AÑOS, USUARIOS DEL CONSULTORIO NIÑO SANO DEL PUESTO DE SALUD HUASCAHURA, AYACUCHO 2019”

NAJARRO ESCRIBA, YHASMER

QUISPE QUISPE, STEPHANIE MELLISSA

RESUMEN

Objetivo: establecer la relación entre la Calidad del Ambiente Familiar y el Desarrollo Psicomotor de los niños(as) de 3 a 5 años usuarios del consultorio niño sano del Puesto de Salud Huascahura, Ayacucho, 2019. **Metodología:** el tipo de investigación fue aplicada, de enfoque cuantitativo, no experimental, de corte transversal; correlacional. **Población:** el estudio estuvo constituido por 80 niños(as) y de acuerdo al criterio de exclusión se extrajo a una población total de 50 niños(as) y sus respectivas familias. **Materiales y Métodos:** las técnicas utilizadas en la investigación fueron la entrevista y la observación, como instrumento para evaluar la calidad del ambiente familiar se utilizó el inventario de HOME y para evaluar el desarrollo psicomotor se utilizó el Test de desarrollo psicomotor (TEPSI); ambos instrumentos se aplicaron a través de visitas al hogar de los niños(as). **Resultados:** se observó que la calidad del ambiente familiar que prevalece en la población de estudio fue inadecuado con el 54% (27), de las cuales el 2 % (1) tuvo un desarrollo psicomotor normal, 42%(21) de los niños presentaron un desarrollo psicomotor en riesgo y el 10%(5) presentaron retraso en el desarrollo Psicomotor. Asimismo, las familias que presentaron una calidad de ambiente familiar moderado fueron el 42% (21), de los cuales el 38%(19) de los niños tuvieron un desarrollo Psicomotor normal, el 4%(2) tuvo un desarrollo psicomotor en riesgo y no se observó niños con retraso en el desarrollo psicomotor. La calidad del ambiente familiar adecuado fue solo del 4%(2) de la cual la totalidad de los niños tuvieron un desarrollo Psicomotor normal, no hubieron niños con desarrollo psicomotor en riesgo o retraso. **Conclusión:** Se determinó que existe una relación significativa entre la calidad del ambiente familiar y el desarrollo psicomotor, estadísticamente se demostró lo dicho con la correlación Chi cuadrado de Pearson cuyo valor fue de $P= 0.000$.

Palabras Claves : Calidad del ambiente familiar, desarrollo psicomotor.

“ RELATIONSHIP BETWEEN THE QUALITY OF THE FAMILY ENVIRONMENT AND THE PSYCHOMOTOR DEVELOPMENT OF CHILDREN (AS) 3 - 5 YEARS OLD, USERS OF THE HEALTHY CHILD'S OFFICE OF THE PUERTO DE SALUD HUASCAHURA, AYACUCHO 2019 ”

NAJARRO ESCRIBA, YHASMER

QUISPE QUISPE, STEPHANIE MELLISSA

SUMMARY

Objective: to establish the relationship between the Quality of the Family Environment and the Psychomotor Development of children aged 3 to 5 users of the healthy child office of the Health Post Huascahura, Ayacucho, 2019. **Methodology:** the type of research was applied, quantitative approach, not experimental, cross-sectional; correlational Population: the study consisted of 80 children and according to the exclusion criteria, a total population of 50 children and their respective families was selected. **Materials and Methods:** the techniques used in the investigation were the interview and the observation, as a tool to evaluate the quality of the family environment the HOME inventory was used and to evaluate the psychomotor development the Psychomotor Development Test (TEPSI) was used; Instruments were applied through visits to the children's home. **Results:** it was observed that the quality of the family environment that prevails in the study population was inadequate with 54% (27), of which 2% (1) had a normal psychomotor development, 42% (21) of the children they presented a psychomotor development at risk and 10% (5) presented a delay in psychomotor development. Likewise, the families that presented a moderate family environment quality were 42% (21), of which 38% (19) of the children had a normal psychomotor development, 4% (2) had a psychomotor development at risk and no children with psychomotor development delay were observed. The quality of the appropriate family environment was only 4% (2) of which all the children had a normal psychomotor development, there were no children with psychomotor development at risk or delay. **Conclusión:** It was determined that there is a significant relationship between the quality of the family environment and psychomotor development, statistically, what was said with Pearson's Chi-square correlation, whose value was $P = 0.000$.

Keywords: Quality of the family environment, psychomotor development.

INTRODUCCIÓN

Según Burns R. (1990), durante los primeros años de la vida del niño y en los comienzos de su escolaridad la familia constituye uno de los ámbitos que más influye en su desarrollo cognitivo, personal, emocional y socio-afectivo. ⁽¹⁾

Lahoz J. manifiesta que el ambiente familiar es el conjunto de relaciones que se establecen entre los miembros de la familia que comparten el mismo espacio. Cada familia vive y participa en estas relaciones de una manera particular, de ahí que cada una desarrolle unas peculiaridades propias que le diferencian de otras familias. Lo que difiere a unas familias de otras es que unas tienen un ambiente familiar positivo y constructivo que propicia el desarrollo adecuado y feliz del niño, y en cambio otras familias, no viven correctamente las relaciones interpersonales de manera amorosa, lo que provoca que el niño no adquiera de sus padres el mejor modelo de conducta o que tenga carencias afectivas importantes. ⁽³⁾

Gonzales T. (2001), refiere que la calidad del ambiente familiar, es vista como un conjunto de significados (valores, actitudes, cogniciones, emociones) donde los padres y los hijos mutuamente se aproximan. Tiene que ver con la actitud emocional del padre frente al niño, la aceptación o asimilación de los cambios del niño y el apego parental hacia el niño. ⁽²⁾

Conopuma Y, Quiroz S. (2017), en su investigación sobre la "Calidad del ambiente Familiar y el desarrollo Psicomotor en niños de 3 años realizada el asentamiento humano "La Huaca" Lima, Perú en el 2017" con sus resultados demostraron que la calidad del ambiente familiar que prevaleció en su población de estudio de 32 niños(as) , fue la calidad inadecuada con 71.9% (23) familias, cuyos hijos en un 37.5% (12) tienen retraso en el desarrollo psicomotor y 34.4% (11) están en riesgo. Seguido de las familias con calidad moderada representada

por el 28.1% (9), de las cuales los hijos de estas familias 18.8% (6) presentaron desarrollo psicomotor normal y el 9.4% (3) riesgo. No se encontró ninguna familia con calidad del ambiente familiar adecuado y se concluyó que existe relación entre la calidad del ambiente familiar y el desarrollo psicomotor de los niños de 3 años, así mismo se observó que la mayoría de madres no asisten, ni llevan a sus hijos a tiempo al control de Crecimiento y Desarrollo. ⁽⁴⁾

Eming M. Refiere que el desarrollo psicomotor (DPM) es un proceso continuo que va de la concepción a la madurez, con una secuencia similar en todos los niños, pero con un ritmo variable. Mediante este proceso el niño adquiere habilidades en distintas áreas: lenguaje, motora, manipulativa y social, que le permiten una progresiva independencia y adaptación al medio. El desarrollo Psicomotor depende de la maduración correcta del sistema nervioso central (SNC), de los órganos de los sentidos y de un entorno psicoactivo adecuado y estable ⁽⁵⁾

Para la UNICEF (2016-2020), el desarrollo Infantil Temprano es el resultado de un enfoque integral. El desarrollo cerebral es una parte esencial del desarrollo en la primera infancia; en los primeros años de vida, las conexiones cerebrales se realizan a la velocidad de mil por segundo. Es el proceso mediante el cual el niño adquiere sus habilidades físicas, motrices, cognitivas, sociales, emocionales y lingüísticas básicas. Estas habilidades le permiten pensar, resolver problemas, comunicarse, expresar emociones y tejer relaciones. Sientan las bases de la vida adulta y preparan el camino para gozar de la salud, el aprendizaje y el bienestar. Cuando los niños carecen de ese tipo de cuidados, no se establecen buenas ni suficientes conexiones cerebrales, lo que limita su desarrollo. ⁽⁶⁾

En Latinoamérica se ha reportado retrasos en el desarrollo psicomotor en niños de condición de pobreza a partir de los 18 meses de edad; en este sentido es posible indicar la influencia de las condiciones de pobreza en el desarrollo de los menores, junto con el componente familiar, constituyéndose en un indicador clave para la determinación del riesgo. ⁽⁷⁾

Tejada K, Vilca R. (2019), en su tesis titulada "Calidad del Ambiente familiar y el desarrollo Psicomotor en niños y niñas de 3 a 5 años de la institución Educativa Socavaya" Arequipa, Perú 2019. Encontraron que del total de la

población que fueron 148(100%) el 43,2% (64) tuvieron retraso en el desarrollo psicomotor, seguido de un 31,1% (46) que se ubicó en niveles de normalidad y un 25,7% (38) que tuvieron riesgo en el desarrollo psicomotor.⁽⁸⁾

Según el área de estadística de la Micro Red Belén la población total de niños de 3 a 5 años atendidos en el Consultorio de Niño Sano del Centro de Salud Huascahura es de 80 niños(as), de los cuales según la Consulta personalizada de registro HIS(registro y codificación de actividades en la atención en la consulta externa) y FUAS (registra la información de atenciones de salud individual) se evidencia que el 99% de los niños tienen un diagnóstico de Desarrollo Psicomotor Normal, asimismo solo un 1 % presenta algún tipo de déficit en alguna de las áreas del Desarrollo Psicomotor .⁽⁹⁾ Lo cual no concuerda con las evidencias encontradas en los consultorios del Centro de Salud, ya que se observó que más del 5% de los niños que se atienden en el consultorio niño sano tienen un diagnóstico de desnutrición, lo cual conllevaría a que el niño presente algún tipo de déficit relacionado al Desarrollo Psicomotor, pero ello no se evidencia en los registros.

El presente estudio debido a su importancia social creyó conveniente llevarse a cabo en el centro poblado de Huascahura; la cual es una comunidad de quintil de pobreza 2 y sus sectores (Huayapuquio, Huascahura central, Huascahura Chico, Ccanaypampa , Chocán , Pilaccata) se encuentran en el quintil de pobreza 1; sus habitantes se dedican en un alto porcentaje a la agricultura, ganadería y comercio menor. Los niños(as) de la comunidad muestran vulnerabilidad y estado de abandono debido a que los padres de familia están mayormente enfocados en la crianza de animales, comercios menores, agricultura y trabajos esporádicos; por lo cual se desplazan de sus hogares a sus chacras, puestos de comida, tiendas y centros de trabajo todas las mañanas retornando ya en la noche, los padres de familia priorizan otras actividades y no brindan un tiempo necesario para el cuidado adecuado de sus hijos, evidenciando de esta forma la existencia de múltiples necesidades no cubiertas como la de salud, educación y principalmente de lazos afectivos; siendo estas algunas de las razones de mayor importancia para la inasistencia de los niños (as) a sus controles de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud.

Durante el desarrollo de nuestro internado Comunitario en la Comunidad de Huascahura observamos que los niños que no asistían periódicamente a sus controles de crecimiento y desarrollo presentaban tasas marcadas de desnutrición crónica y anemia infantil. Asimismo estos niños(as) evidenciaban carencias de lazos afectivos, ambientes familiares que no brindaban oportunidades para la interacción de padres-hijos, materiales para la estimulación y aprendizaje del niño, oportunidades de socialización del niño, otros. Los cuales son algunos de los factores que van a condicionar el adecuado desarrollo psicomotor de los niños(as).

De lo señalado podemos afirmar que el desarrollo del cerebro de un niño es condicionado por las experiencias tempranas, la interacción con el ambiente físico y social que lo rodea. Sin embargo, no todos los niños(as) del centro poblado de Huascahura están expuestos a experiencias tempranas que les permitan alcanzar su máximo potencial de desarrollo durante esta etapa; por ello no explotan plenamente sus potencialidades de desarrollo mental y social. Para un desarrollo psicomotor óptimo los niños necesitan padres y cuidadores que les brinde un ambiente familiar óptimo donde puedan tener oportunidades de interactuar y aprender. En razón a ello, y todo el contexto nos permitió analizar y plantearnos la siguiente interrogante:

- ¿Cuál es la relación entre la Calidad del Ambiente Familiar y el Desarrollo Psicomotor de los niños(as) de 3 a 5 años usuarios del consultorio niño sano del Puesto de Salud Huascahura, Ayacucho 2019?

El Objetivo General propuesto fue : Establecer la relación entre la Calidad del Ambiente Familiar y el Desarrollo Psicomotor de los niños(as) de 3 a 5 años usuarios del consultorio niño sano del Puesto de Salud Huascahura, Ayacucho 2019.

Y los Objetivos Específicos propuestos fueron:

- Identificar la calidad del ambiente familiar según sus dimensiones de los niños(as) de 3 -5 años usuarios del consultorio niño sano del Puesto de Salud Huascahura, Ayacucho 2019 .

- Determinar el nivel del desarrollo psicomotor en las Áreas: Motora, lenguaje y coordinación de los niños(as) de 3 a 5 años usuarios del consultorio niño sano el Puesto de Salud Huascahura, Ayacucho 2019.

La Hipótesis propuesta fue:

Hipótesis Principal (Hi)

- Hi: Existe relación significativa entre la calidad del ambiente familiar y el desarrollo psicomotor de los niños de 3- 5 años usuarios del Consultorio niño Sano del Puesto de Salud Huascahura ,Ayacucho 2019.

Hipótesis Nula (Ho)

- Ho: No existe relación significativa entre la calidad del ambiente familiar y el desarrollo psicomotor de los niños de 3 -5 años usuarios del Consultorio niño Sano del Puesto de Salud Huascahura ,Ayacucho 2019.

El diseño Metodológico de la investigación fue de enfoque cuantitativo, aplicada, descriptivo, correlacional, diseño no experimental de corte transversal.

La población de estudio estuvo conformada por 80 niños(as) y de acuerdo al criterio de exclusión se extrajo a una población total de 50 niños(as) y sus respectivas familias. Las técnicas utilizadas en la investigación fueron la entrevista y la observación, como instrumento para evaluar la calidad del ambiente familiar se utilizó el inventario de HOME y para evaluar el desarrollo psicomotor se utilizó el Test de desarrollo psicomotor (TEPSI); ambos instrumentos se aplicaron a través de visitas al hogar de los niños(as).

Los resultados fueron: se observó que la calidad del ambiente familiar que prevalece fue inadecuado con el 54% (27), de las cuales el 2 % (1) tuvo un desarrollo psicomotor normal, 42%(21) de los niños presentaron un desarrollo psicomotor en riesgo y el 10%(5) presentaron retraso en el desarrollo Psicomotor. Asimismo la calidad de ambiente familiar moderado fue del 42% (21), de los cuales el 38%(19) de los niños tuvieron un desarrollo Psicomotor normal, el 4%(2) tuvo un desarrollo psicomotor en riesgo y no se observó niños con retraso en el desarrollo psicomotor. Por último la calidad del ambiente familiar adecuado fue solo del 4%(2) de la cual la totalidad tuvo un desarrollo Psicomotor normal, no hubieron niños con desarrollo psicomotor en riesgo o retraso.

Se determinó que existe una relación significativa entre la calidad del ambiente familiar y el desarrollo psicomotor, estadísticamente se demuestra lo dicho con la correlación Chi cuadrado de Pearson cuyo valor fue de $P= 0.000$.

La presente tesis está estructurada por capítulos de la siguiente manera: Introducción, capítulo I: Revisión de la Literatura, capítulo II: Materiales y Métodos, capítulo III: Resultados, capítulo IV: Discusión, Conclusiones, Recomendaciones, Referencias Bibliográficas y Anexos.

CAPÍTULO I

REVISIÓN DE LA LITERATURA

1.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO:

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Según Valdez M. y Spencer R. En su tesis titulada **“Influencia del nivel socioeconómico familiar sobre el Desarrollo Psicomotor de niños y niñas de 4 a 5 años de edad de la ciudad de Talca – Chile, 2011”**. El **Objetivo principal**: fue examinar la influencia del nivel socioeconómico sobre el desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 5 años de edad que están matriculados y asisten regularmente al nivel educacional “prekinder”, durante el primer semestre del 2011. **Metodología**: El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo explicativo y de diseño no experimental, la población de estudio estuvo constituida por 535 niños(as) y sus respectivos apoderados, se extrajo una muestra de 228 sujetos, en donde se evaluó el desarrollo psicomotor por medio de la aplicación de la batería TEPSI; para determinar el nivel socioeconómico se aplicó una encuesta sociodemográfica a los padres y/o tutores. **Resultados**: Se observó que el 86,8% de los 228 niños/as pertenecientes a la muestra tuvo un desarrollo psicomotor normal y su nivel socioeconómico era bueno. Por el contrario, llamo la atención el alto porcentaje alcanzado por los niños/as en el subtest de lenguaje (18,5%), en las categorías de Riesgo y Retraso. En base a los resultados, se concluyó que el nivel socioeconómico influye sobre el desarrollo psicomotor del infante. ⁽¹⁰⁾

Asimismo, Osorio E, Torres L, Hernández M, López L, Schnaas L. En su investigación titulada “**Estimulación en el hogar y desarrollo motor en niños mexicanos de 36 meses**” del Estado de Morelos en México desarrollado el 2010; en la cual su **objetivo principal**: Fue identificar la relación entre la estimulación en el hogar y el desarrollo motor en niños de 36 meses de edad. **Materiales y Métodos**: Se evaluó el desarrollo motor grueso y fino de 169 infantes mediante la Escala de Desarrollo Motor de Peabody y se determinó la calidad de estimulación en el hogar con la Escala de HOME. **Resultados**: Los resultados obtenidos fueron que la estimulación total en el hogar se asoció significativamente con un mejor desempeño en las áreas motora gruesa y fina. Cercanamente a lo observado con la motricidad gruesa, el desempeño motor fino incrementa significativamente conforme aumenta la estimulación total recibida en el hogar. ⁽¹¹⁾

ANTECEDENTES NACIONALES

Tejada K, Vilca R. en su tesis titulada “**Calidad del Ambiente familiar y el desarrollo Psicomotor en niños y niñas de 3 a 5 años de la institución Educativa Socavaya**” Arequipa, Perú 2019. El cual tuvo como **objetivo principal**: Determinar la relación de la calidad del ambiente familiar y el desarrollo psicomotor. **Metodología**: La investigación fue de tipo transversal, no experimental, con un diseño correlacional. 148 niños de 3 a 5 años de edad, la recogida de la información se realizó mediante los instrumentos: TEPSI y el Test Home, el cual se aplicaron a través de visitas al hogar de los niños. **Resultados**: Del total de la población 100% (148) la calidad del ambiente familiar moderado fue del 53.4% (79), de los cuales el 14,2%(21) de los niños tuvieron un desarrollo Psicomotor normal, el 33.1%(49) tuvo un desarrollo psicomotor en retraso y el 6.1%(9) tuvo retraso en el desarrollo psicomotor. Asimismo la calidad del ambiente familiar adecuado fue del 18.2%(27), de la cual el 16.9%(25) de los niños tuvieron un desarrollo Psicomotor normal, 11.7% (2) retraso en el desarrollo psicomotor y ninguno con riesgo. Por último, se observó la calidad del ambiente familiar inadecuado con el 28.4% (42), de las cuales un 8.8%(13) de los niños presentaron un desarrollo psicomotor en retraso y el 19.6%(29) presentaron riesgo en el desarrollo Psicomotor y no se observó niños con un desarrollo psicomotor normal. En cuanto al *desarrollo Psicomotor* se pudo observar que existió en su mayoría niños ubicados dentro de retraso,

aproximadamente un 43,2% (64), seguido de un 31,1% (46) que se ubica en niveles de normalidad y un 25,7% (38) que se ubican en niveles de riesgo. Los niveles de coordinación prevalente en los niños fueron la de la normalidad, con un 76,4% (113), en el Área de lenguaje el nivel prevalente fue retraso con un 55,4% (82), asimismo en el área de motricidad el nivel de retraso fue prevalente con un 55,4% (82).⁽⁸⁾

Juarez M, Ordoñez D, en su tesis titulada “**Entorno familiar y su relación con el desarrollo del área del lenguaje en niños de 3 años del AAHH San Fernando, Surquillo 2018**” desarrollada en Lima, Perú. La cual tuvo como **objetivo**: Determinar la relación entre el entorno familiar y el desarrollo del área de lenguaje de los niños de 3 años del AAHH San Fernando en Surquillo. **Materiales y Métodos**: El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional y de corte trasversal. La población estuvo constituida por 44 familias y se utilizó como instrumento el inventario de HOME y el TEPSI. **Resultados**: Del total 100% (44) de las familias encuestadas, el entorno familiar inadecuado fue del 38.6% (17) de la cual el 27% (12) de los niños presentaron retraso en el desarrollo en el área de lenguaje y el 11% (5) presentó riesgo. Asimismo las familias que presentaron un entorno adecuado fue del 34.1% (15) de las cuales el 25% (11) de los niños presentaron un desarrollo normal en el área del lenguaje y el 9% (4) riesgo. Se halló en un entorno moderado al 27.3% (12) de las familias, de las cuales el 23% (10) de los niños se encontraron en riesgo y un 5% (2) presentaron retraso en el área de lenguaje. Y respecto con el *desarrollo del área de lenguaje* se tiene que el 43.2% (19) de los niños presentaron riesgo en el desarrollo, 31.82% (14) retraso y sólo el 25% (11) presentaron un desarrollo normal.⁽¹²⁾

En la tesis titulada “**Relación entre la calidad del ambiente Familiar y el desarrollo Psicomotor en niños de 3 años del asentamiento humano La Huaca**” desarrollada por Conopuma Y, Quiroz S. en Lima, Perú en el 2017. La cual tuvo como principal **objetivo** determinar la relación entre la calidad del ambiente familiar y el desarrollo psicomotor de los niños de 3 años del AAHH La Huaca, jurisdicción del Centro de Salud Infantas, Los Olivos de Abril – mayo 2017. La **metodología** del estudio fue descriptivo correlacional, cuantitativo y de corte trasversal. La población estuvo constituida por 32 familias, se usó como instrumentos el TEPSI y el Inventario Home. **Los resultados** mostraron que la

calidad del ambiente familiar que prevaleció en la población de estudio, fue la calidad inadecuada en un 71.9% (23) de las familias, cuyos hijos 37.5% (12) tuvieron retraso en el desarrollo psicomotor y 34.4% (11) riesgo. Seguido de las familias con calidad moderada con el 28.1% (9), los hijos de estas familias 18.8% (6) presentaron desarrollo psicomotor normal y el 9.3% (3) riesgo. No se encontró ninguna familia con calidad del ambiente familiar adecuado. Con respecto al desarrollo psicomotor de los niños se tuvo que el 43.8% (14) presentaron riesgo, el 37.5% (12) se encontró con retraso y solo el 18.8% (6) presentaron un desarrollo psicomotor normal. Los niveles de coordinación prevalente en los niños fueron la de riesgo, con un 53% (17), en el área de lenguaje el nivel prevalente fue de riesgo con un 63%(20), en el área de motricidad el nivel de riesgo fue prevalente con un 50 %(16). Se concluyó que existe relación entre la calidad del ambiente familiar y el desarrollo psicomotor de los niños de 3 años, así mismo se observó que la mayoría de madres no asisten, ni llevan a sus hijos a tiempo al control de Crecimiento y Desarrollo.⁽⁴⁾

Cotacallapa A. Medina I. en su tesis “**Relación del ambiente familiar y desarrollo Psicomotor en niños (as) de 3 a 5 años en el distrito de Saylla - Cusco 2016**”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el ambiente familiar y el desarrollo psicomotor de los niños(as) de 3 a 5 años de la I.E.I Niños Jesús del distrito de Saylla-Cusco 2016. **Metodología:** El estudio fue descriptivo, correlacional, transversal; la población es de 35 niños(as) preescolares de 3 a 5 años matriculados en la I.E.I. mencionada, para el análisis de datos se desarrolló a través del programa SPSS versión 21 y Microsoft Excel, aplicando el estadístico Chi cuadrado. **Resultados:** El ambiente familiar que predominó del 100%(35) de la población fue un ambiente familiar regular 69.4 %(24), en cuanto al desarrollo se observó un desarrollo psicomotor normal en el 66.7 %(23), riesgo a un 11.1%(4) y en retraso a un 22.8%(8). Las sub escalas del ambiente familiar que guardaron relación significativa con el desarrollo según la prueba Chi cuadrada fueron: materiales de estimulación ($p=0.003$), estimulación lingüística y académica ($p=0.002$), oportunidades de variedad ($p=0.000$). En **Conclusión** se afirma que existe relación significativa entre el ambiente familiar y desarrollo psicomotor de los niños de la I.E.I Niño Jesús del distrito de Saylla.⁽¹³⁾

Medina J. Vásquez K. en el estudio titulado **“Nivel Del Desarrollo Psicomotor en Niños de 2 a 5 años del Centro de Salud “Amakella” en San Martín De Porres, Perú en el 2016.** **Objetivo:** Determinar el nivel de desarrollo psicomotor en los niños de 2 años del centro de salud “Amakella” en San Martín De Porres. **Metodología:** El estudio fue de tipo cuantitativo de nivel descriptivo, el diseño fue observacional transversal. Utilizaron como técnica la encuesta y observación, y como instrumento de medición el TEPSI, la población estuvo constituida por 200 niños, de las cuales se tomó una muestra de 132 niños de 2 a 5 años que se atendían durante el periodo de enero a marzo del 2016 en el Centro de Salud “Amakella”. **Resultados:** Como resultados se obtuvieron, que el nivel de desarrollo psicomotor de los 132 niños evaluados, el 61.3%(81) presentaron un desarrollo normal, mientras que el 22.7%(30) una situación de riesgo; y el 15.9% (21) un nivel de retraso; en *el área de coordinación* el 64.3% (85) presento un nivel normal, mientras que el 22.7% (30) presento un nivel de riesgo y el 12.8% (17) un nivel de retraso, *en el área de lenguaje* el 54.5% (72) presento un nivel normal, mientras que el 28.0% (37) presentaron un nivel de riesgo y el 17.4% (23) un nivel de retraso, *en el área de motricidad* 81.8% (108) presento un nivel normal, mientras que el 15.1% (20) presento un nivel de riesgo y el 3.0% (4) un nivel de retraso.⁽¹⁴⁾

Alcocer N, Nuñez E, Roblandillo J. En su tesis titulada **“Calidad Del Ambiente Familiar y su relación con el desarrollo psicomotor en Niñas(os) de 3 a 4 años en la Institución Educativa Inicial N° 301 Sector La Esperanza Distrito Chilca – Huancayo – Junín, 2015”.** La presente investigación tuvo como **objetivo:** Establecer la relación entre la calidad del ambiente familiar con el desarrollo psicomotor de niñas(os) de 3 a 4 años. **Metodología:** El estudio fue de tipo descriptivo correlacional y la población muestral estuvo constituida por 56 niñas(os) y las técnicas aplicadas fueron la entrevista y la observación a través de la utilización de fichas del inventario de HOME y de la Pauta Breve como instrumentos de recolección de datos. **Resultados:** se observó que en cuanto al *Nivel de calidad del ambiente familiar* de las niñas y niños el 58.93% de las familias brindaron a sus niños una calidad de ambiente familiar inadecuado, el 35.71% una calidad de ambiente familiar moderada y un 5.36% una calidad adecuada. El 64.29% de los niños evaluados presentaron un nivel de retraso del desarrollo psicomotor y el 35.71% presentaron un nivel de desarrollo psicomotor

normal. Los niveles de coordinación prevalente en los niños fueron la de retraso con un 79% (44) , en el área de lenguaje el nivel prevalente fue de retraso con un 82% (46) , en el área de motricidad el nivel normal fue prevalente en el 82% (46) de los niños. **Conclusión:** Se llegó a la conclusión de que las áreas de coordinación, lenguaje y motricidad se ven desfavorecidos por la inadecuada calidad del ambiente familiar. ⁽¹⁵⁾

Vílchez A. en su tesis titulada **“Calidad del Ambiente Familiar y el Desarrollo Psicomotor del niño en edad preescolar, Centro De Salud La Sacilia, Cutervo, Jaén” realizada en Jaén – Cajamarca, Perú en el 2014.** El cual tuvo como **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre la calidad del ambiente familiar y el desarrollo psicomotor de los niños en edad preescolar. La población muestral seleccionada fueron 20 niños en edad preescolar y su ambiente familiar. **Metodología:** El estudio fue de tipo descriptivo-correlacional, de diseño transversal, los instrumentos usados fueron el Test Home Modificado y el Test de Desarrollo Psicomotor, los cuales se aplicaron a través de visitas al hogar de los niños. **Resultados:** se observó que del total de la población 20(100%) el 85% de niños en edad preescolar presentaron un desarrollo psicomotor normal, el 10% retraso y 5 % riesgo. La calidad predominante del ambiente familiar, fue moderada. El 85% de los niños presentaron un desarrollo psicomotor adecuado en el área de Coordinación, así como en el área de lenguaje, y en el área de motricidad se puede apreciar que el 90% tienen un nivel de desarrollo psicomotor normal. **Conclusión:** Finalmente se concluyó evidenciando que existe una relación significativa entre la calidad del ambiente familiar y el grado de desarrollo psicomotor del niño en edad preescolar. ⁽¹⁶⁾

Onofre F, Vélez A. en su tesis titulada **“Características del Medio Ambiente Familiar y su efecto con el desarrollo psicomotor en Niños de 3 a 5 años en el puesto de Salud Virgen De La Candelaria Puno, Setiembre – diciembre 2014” Puno, Perú.** El cual tuvo **Objetivo:** Determinar las características del ambiente familiar y su efecto con el desarrollo psicomotor en niños de 3 a 5 años en el puesto de salud de la Candelaria Puno, entre los meses de setiembre y diciembre. **Metodología:** La investigación fue de tipo explicativo causal y transversal. La población estuvo conformada por todos los niños de 3, 4 y 5 años que fueron 72 niños. Los instrumentos que se utilizaron fueron el inventario de HOME y el TEPSI. **Resultados:** Del total de la población 100%(72)

se encontró que 65% (47) fueron niños con un regular ambiente físico, de los cuales el 42% fueron niños con desarrollo psicomotor normal y el 23% fueron niños con riesgo del desarrollo psicomotor. El 19% (14) niños fueron niños con buen ambiente físico de los cuales el 11% presentaron riesgo en el desarrollo psicomotor, 4% retraso en el desarrollo psicomotor y el 4% fueron niños con desarrollo psicomotor normal. Finalmente se encontró que 16% (11) niños fueron niños con deficiente ambiente físico de los cuales el 10% fueron niños con desarrollo psicomotor normal, el 3% fueron niños con riesgo en el desarrollo psicomotor y 3 % con retraso desarrollo psicomotor. En relación con *la variable del desarrollo psicomotor* en los niños se encontró que el 56% (40) de los niños presentaron un desarrollo psicomotor normal, 37%(27) tuvieron riesgo en el desarrollo psicomotor y 7% (5) presentaron retraso en el desarrollo psicomotor.

(17)

En la tesis titulada “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, 2011” realizada por **Caparachín E.** En Lima, Perú durante el 2012. Donde el **objetivo principal:** Fue determinar la relación entre la calidad del ambiente familiar y el desarrollo psicomotor de los niños de 3 y 4 años en el Centro de Salud José Carlos Mariátegui. **Metodología:** El estudio fue descriptivo correlacional de tipo transversal donde participaron 47 madres con sus niños de 3 y 4 años de edad, de la jurisdicción del Centro de Salud de José Carlos Mariátegui. Los instrumentos usados fueron el Test Home Modificado y el Test de Desarrollo Psicomotor, los cuales se aplicaron a través de visitas al hogar de los niños. **Resultados:** Del 100% (47) de la población estudiada se observó que el 63% (30) presentaron un ambiente familiar de calidad moderada, 34% (16) una calidad inadecuada y solo el 2% (1), es adecuada. En relación al desarrollo psicomotor, se observó que la gran mayoría de los niños evaluados representado por el 80.9% (38) presentaron un desarrollo psicomotor normal; sin embargo, se encontró presente con un 10.6 % (6) el desarrollo psicomotor en riesgo y muy cerca a éste con un 8.5% (5) el desarrollo psicomotor en retraso. El 89.4% (42) presentaron un desarrollo psicomotor normal en el área de coordinación, 85.1% (40) en el área motora y 63.8% (30) en el área de lenguaje **Conclusión:** En base a los resultados se concluyó que la calidad del ambiente familiar se relaciona significativamente con el desarrollo psicomotor del niño(a)

de 3 y 4 años. Asimismo, que la calidad del ambiente familiar del niño(a), es moderada. ⁽¹⁸⁾

ANTECEDENTES A NIVEL REGIONAL

Asimismo Morales A , Leguía W, en su investigación titulada “**Factores que influyen en el Desarrollo Infantil Temprano, en niños menores de 3 años de edad, usuarios del Centro de Salud Carmen Alto, Huamanga 2017**” .El cual tuvo como **objetivo** : Determinar los factores de riesgo que influyen en el desarrollo Infantil temprano en niños menores de 3 años usuarios del Centro de Salud Carmen Alto, Huamanga 2017.Los **materiales y métodos utilizados** fueron: El estudio fue aplicada, descriptivo correlacional, no experimental, de corte transversal, de enfoque cuantitativo, y la población fueron niños menores de 3 años que acuden al consultorio del niño sano del C.S Carmen Alto, la muestra fue de 80 niños menores de 3 años, la técnica utilizada fue la entrevista y la observación; los instrumentos utilizados fueron el cuestionario y la ficha de sistematización de evaluación del desarrollo infantil. **Resultados:** El 30% de niños menores de 3 años presentaron trastorno del desarrollo infantil, siendo 17% en el área socialización, 11% lenguaje, 5% visomotor y postural respectivamente; asimismo el 66.25% de niños presentaron un alto riesgo relacionado a los factores que influyen en el desarrollo infantil. ⁽¹⁹⁾

En la tesis titulada “**Clima social familiar y el desarrollo psicomotriz en niños de 3-4 años en el distrito de Carmen alto**”, realizada por Aquino K, en Ayacucho durante el 2015. La investigación, se realizó con el **objetivo** de determinar la relación entre el clima social familiar y el desarrollo psicomotriz en niños de 3 – 4 años atendidos en el Centro de Salud de Carmen Alto. **Metodología:** La investigación se enmarcó en la tipología aplicada, el nivel correlacional y el diseño transversal; la población estuvo conformada por 85 niños(as) y la muestra intencional fue 30 niños de 3 a 4 años y sus respectivas madre. La técnica de recolección de datos fue la psicometría; en tanto que los instrumentos, el test de clima social familiar y el TEPSI. **Resultados:** Los resultados determinaron que el 23,4% de niños(as) provinieron de una familia con clima social negativo y todos ellos presentaron riesgo en el desarrollo psicomotriz; el 33,3% cohabitaron en una familia con clima social positivo y todos ellos presentaron un desarrollo psicomotor normal. En **conclusión**, se determinó

que el clima social familiar se relaciona significativamente con el desarrollo psicomotriz. ⁽²⁰⁾

1.2. BASE TEORICA

1.2.1 FAMILIA:

La Organización de Naciones Unidas (ONU), define a la familia "Como un grupo de personas del hogar, que tiene cierto grado de parentesco por sangre, adopción o matrimonio, limitado por lo general el marido, su esposa y los hijos solteros que conviven con ellos". ⁽²¹⁾

Según López E. (1998), el concepto de familia es un poco complejo, porque mientras para un grupo, este es un conjunto de personas unidos por vínculos de sangre, para otros, en un aspecto más amplio es un hecho social universal, que ha existido siempre a través de la historia y en todas las sociedades, es el primer núcleo social en el cual todo ser humano participa. En realidad, la familia constituye el núcleo fundamental de una sociedad, que requiere del encuentro y relación de un hombre y una mujer, que quieren unirse en un proyecto de vida común, mediante el afecto entre ellos o hacia los hijos que surgirán de su relación, como una unidad biológica, social y psicológica, ligadas por vínculos de consanguinidad, matrimonio y/o unión estable, y que conviven en un mismo hogar. Esta institución influye en la formación de valores y pautas de conducta que son presentados especialmente por los padres los cuales van conformando un modelo de vida para sus hijos enseñando normas, costumbres, valores que contribuyan en la madurez y autonomía de sus hijos. ⁽²²⁾

a) TIPOS DE FAMILIA

Para la UNICEF, existen cinco tipos de familia:

✓ **La familia nuclear:** Es la unidad familiar básica que se compone de padre, madre e hijos. Siendo lo hijos de descendencia biológica de la pareja o miembros adoptados por la familia.

✓ **La familia extensa:** Se compone de más de una unidad nuclear, se extiende más allá de dos generaciones y está basada en los vínculos de sangre de una gran cantidad de personas, incluyendo a los padres, niños, abuelos, tíos, tías, sobrinos, primos, hijos políticos y nietos.

✓ **La familia mono parenteral:** Es aquella familia que se constituye por uno solo de los padres y sus hijos. Ya sea porque los padres se han divorciado y los hijos quedan viviendo con uno de ellos, por lo general la madre, por un embarazo precoz donde se configura otro tipo de familia dentro de la mencionada, la familia de madre soltera, y el fallecimiento de uno de los cónyuges.

✓ **La familia de madre soltera:** La madre desde un inicio asume sola la responsabilidad de sus hijos/as, ya que el hombre se distancia y no reconoce su paternidad por diversos motivos. En este tipo de familia se debe tener presente que hay distinciones pues no es lo mismo ser madre soltera adolescente, joven o adulta.

✓ **La familia de padres separados:** Familia en la que los padres se encuentran separados, no conviven, no son pareja, se niegan a la relación, pero no a la paternidad y maternidad ⁽²³⁾

b) MODOS DE FAMILIA

Para el Doctor Pinto H. (2011), existen diversas formas en la que los miembros se relacionan y conviven. Para entender un poco mejor los modos de ser familia a continuación veremos algunas de sus características más importantes.

✓ **Familia rígida:** Los padres tienen una relación estricta hacia a sus hijos y los tratan como si fueran adultos.

✓ **Familia sobreprotectora:** La familia se preocupa de forma excesiva por sus hijos, generando que los niños no desarrollen su autonomía.

✓ **Familia centrada en los hijos:** Los padres no saben enfrentar sus propios conflictos y centran su atención en los hijos.

✓ **Familia Permisiva:** Los padres son incapaces de imponer normas, reglas y límites sobre el comportamiento de sus hijos.

- ✓ **Familia Inestable:** Los hijos crecen de una manera inestable, generando un cierto grado de inseguridad y desconfianza en ellos mismos, ya que son incapaces de expresar sus sentimientos y necesidades por ello crean una frustración.
- ✓ **Familia Estable:** La familia se muestra unida, los padres tienen una claridad sobre el rol que cumple cada uno como miembro de la familia y dan a sus hijos una estabilidad emocional ⁽²⁴⁾.

c) FUNCIONES DE LA FAMILIA

Gonzales E. (2012), en su artículo titulado “Funciones de la Familia” da una perspectiva más profunda acerca la función educativa de la familia, se destaca los criterios que ella menciona dentro de esta función. La familia es la primera institución en donde el niño comienza su proceso de aprendizaje, este proceso se da por parte de los estímulos y experiencias que se vive dentro del ambiente familiar, en el que el niño se desenvuelve. La familia en su función educativa cumple con varios aspectos en la formación de cada uno de sus miembros, algunos de estos aspectos son:⁽²⁵⁾

- ✓ **Como grupo primario:** Se lo conoce así, ya que el niño en la familia es en donde recibe la primera enseñanza y de alguna manera esta será la más significativa y decisiva sobre él, ya que construyen su identidad y desarrollan un mayor grado de tolerancia hacia otras personas, esto será de gran importancia ya que a partir del ambiente familiar se conectarán en un futuro con la sociedad.
- ✓ **Como transmisora de valores y normas:** En este punto la convivencia con los demás integrantes de la familia es muy importante ya que mediante esta interacción el niño va asimilar todos los valores y normas que haya dentro de este ambiente. Si la familia muestra al niño un ambiente hostil y lleno de conflictos, el niño seguramente va actuar de la misma manera, al igual que si es una familia en donde se ha manejado de forma adecuada estos valores y normas, el niño actuara de una manera correcta respetando los valores. ⁽²⁵⁾
- ✓ **Como agente socializador:** La sociabilización y la aceptación del niño por los otros integrantes de la familia serán de vital importancia en su desarrollo, ya que esto en un futuro le permitirá tener una mejor relación social con los otros integrantes de la sociedad a la que él pertenece. ⁽²⁵⁾

- ✓ **Como agente formador:** La influencia de la familia tiene un aspecto muy importante al momento que el niño comience adquirir su independencia, cuando el niño comience a identificar sus logros debido al esfuerzo que ha puesto para conseguirlos el tendrá mayor autonomía. ⁽²⁵⁾
- ✓ **Como reducto se seguridad y confianza:** La familia debe facilitar un ambiente de confianza y seguridad al niño, ya que, si su ambiente familiar le permite conseguir logros por sí mismo dándole un espacio de seguridad para potencializar y desarrollarse, seguramente será una persona independiente y segura de sí mismo, sabrá identificar los peligros y prevenir situaciones de riesgo. ⁽²⁵⁾
- ✓ **Como modelo de comportamiento:** Los niños a sus cortas edades siempre tienen a tomar el aprendizaje como espejo, es decir, imitar los comportamientos de los adultos que están a cargo de su educación es por ello que la familia tiene un rol importante en el comportamiento del niño, mediante la imitación ellos tienen experiencias más significativas e interiorizan de mejor manera los conceptos, las normas, reglas y valores. ⁽²⁵⁾
- ✓ **Como modelo de relación:** El afecto y el amor con el que se guie al niño dentro de la familia serán muy importantes para promover la acción educativa por parte de los padres, ellos deberán guiarlos de manera razonable, sin caer en lo permisivo ⁽²⁵⁾.

1.2.2. TEORIAS FAMILIARES:

A) TEORIA FAMILIAR SISTEMICA

La Teoría General de los Sistemas, fue desarrollada por el biólogo austríaco Karl Ludwig von Bertalanffy. (1901 – 1972). Su teoría general buscó "principios y leyes aplicables a sistemas generalizados", sin importar su particular género o la naturaleza de sus elementos. Define a los sistemas como "complejos de elementos en interacción" y formuló leyes generales aplicables a cualquier "organismo" o "sistema". ⁽²⁶⁾

La Teoría General de Sistemas propone algunos principios básicos para describir a la familia y estos son:

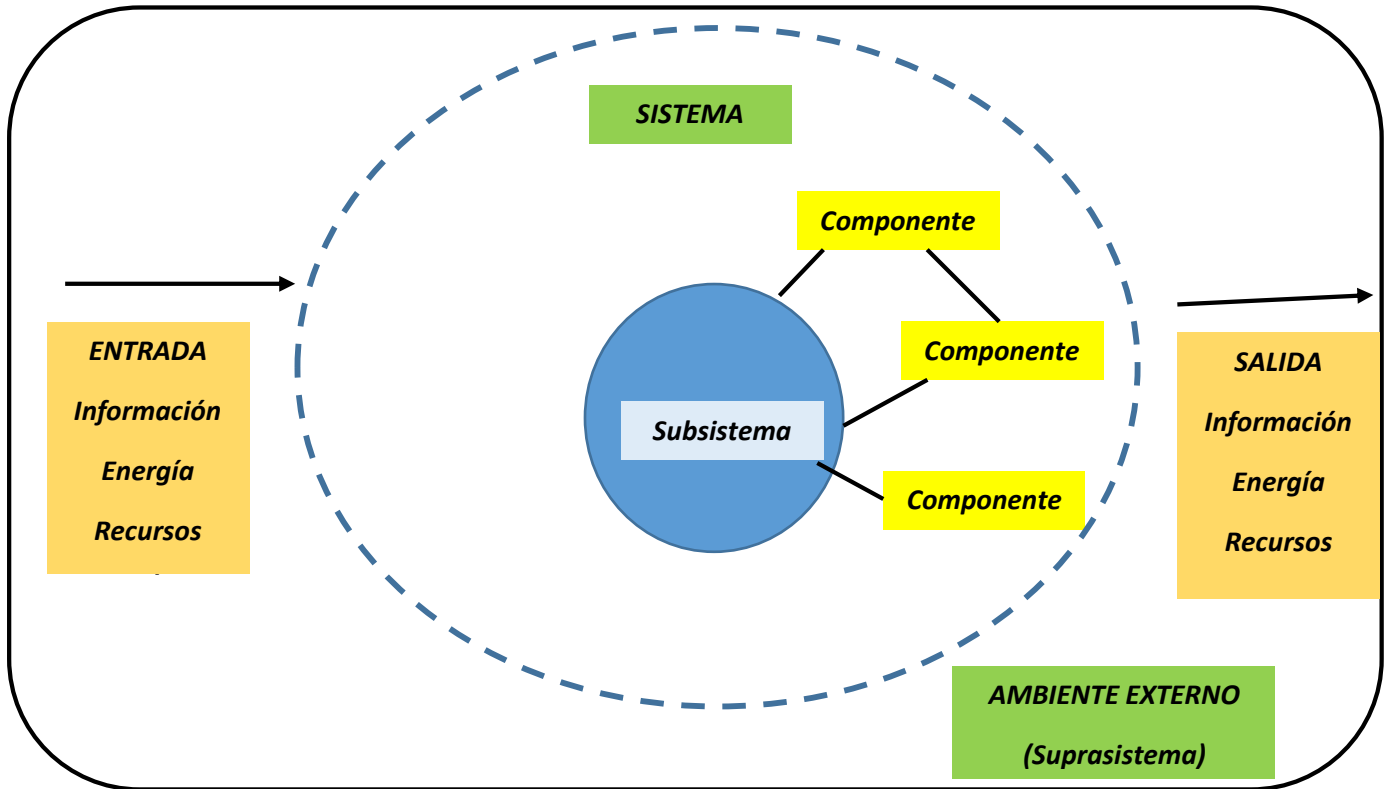
- Todos los miembros de la familia están interrelacionados entre sí. Las partes de la familia no pueden ser comprendidas aisladas del resto del sistema.

- El funcionamiento familiar no puede entenderse por el conocimiento individual de cada uno de los miembros. La estructura y organización familiar son determinantes en las conductas de sus miembros.

- Los factores de intercambio y relación del sistema moldean la conducta de sus miembros. Los principios de la teoría general de sistemas señalados anteriormente son de suma importancia puesto que detallan de forma clara y precisa las características de la familia, a la vez que contribuyen para su buen funcionamiento. ⁽²⁶⁾

NIVELES: La Teoría General de Sistemas distingue varios niveles de complejidad. Los sistemas se pueden dividir en función de su nivel de complejidad. Los distintos niveles de un sistema interactúan entre ellos, de modo que no son independientes unos de otros.

Si entendemos por **sistema** un conjunto de elementos, hablamos de “**subsistemas**” para referirnos a tales componentes; por ejemplo, una familia es un sistema y cada individuo en ella es un subsistema diferenciado. El **suprasistema** es el medio externo al sistema, en el que éste se encuentra inmerso; en los sistemas humanos es identificable con la sociedad. ⁽²⁶⁾



Fuente: *La Teoría General de los Sistemas, desarrollada por el biólogo austríaco Karl Ludwig von Bertalanffy (1901-1972)*

B) TEORIA FAMILIAR ECOLOGICA

La **Teoría Ecológica de Bronfenbrenner**, planteada por *Urie Bronfenbrenner*, define un sistema ambiental basado en el desarrollo de los individuos a través de los diferentes ambientes en los que se mueve y que influyen consecuentemente en sus cambios y desarrollo cognitivo, moral y relacional. Esta teoría, la pública, en el año 1979, en su libro más conocido: “La ecología del desarrollo humano”. Esta teoría expone el desarrollo de la conducta humana, a partir de los niños, dentro de los contextos de los sistemas de relaciones que forman su entorno. Esta perspectiva concibe al ambiente ecológico como un conjunto de estructuras seriadas y estructuradas en diferentes niveles, en donde cada uno de esos niveles contiene al otro. Identifica 5 sistemas ambientales con los cuales interactúa un individuo y proporciona el marco desde el cual los psicólogos comunitarios estudian las relaciones persona-ambiente (contexto): microsistema, el mesosistema, el exosistema, el macrosistema y el cronosistema. ⁽²⁷⁾

Estos 5 sistemas están socialmente organizados de manera que apoyan y guían el desarrollo humano. Bronfenbrenner argumenta que la capacidad de formación de un sistema depende de la existencia de las interconexiones sociales entre ese sistema y los otros. Todos los niveles del modelo ecológico propuesto dependen unos de otros y, por lo tanto, se requiere de una participación conjunta de los diferentes contextos y de una comunicación entre ellos. ⁽²⁸⁾

Cada sistema depende de la naturaleza contextual de la vida de la persona y ofrece una diversidad cada vez mayor de opciones y fuentes de crecimiento. Además, dentro y entre cada sistema hay influencias bidireccionales. Los 5 subsistemas definidos por Bronfenbrenner son los subsiguientes: ⁽²⁸⁾

- **“El Microsistema”**: Es la capa más cercana al niño y contiene las estructuras con las que él tiene contacto directo. Abarca las relaciones e interacciones que un menor tiene con su entorno inmediato. Sus estructuras incluyen la familia, la escuela, el vecindario, o los ambientes del cuidado afectado. En este nivel, las relaciones tienen impacto en dos direcciones - tanto lejos del niño como hacia el niño. Por ejemplo, los padres de un niño pueden afectar en sus creencias y comportamiento; Sin embargo, al niño también afecta el comportamiento y las creencias del padre. Bronfenbrenner llama a estas influencias bidireccionales, y muestra cómo ocurren entre todos los niveles del ambiente. A nivel del microsistema, las influencias bidireccionales son más fuertes y tienen un mayor impacto. Sin embargo, las interacciones en los niveles externos también pueden afectar las estructuras internas. ⁽²⁸⁾
- **“El Mesosistema”**: Esta capa proporciona la conexión entre las estructuras del microsistema del niño (Berk, 2000). Por ejemplo, la conexión entre el maestro del niño y sus padres, entre su iglesia y su barrio, etc. Sus propiedades son, la relación entre entornos y la transición Ecológica. ⁽²⁸⁾
- **“El Exosistema”**: Esta capa define el sistema social más grande en el que el niño no funciona directamente. Las estructuras de esta capa afectan el desarrollo al interactuar con alguna estructura en su microsistema (Berk, 2000). Los horarios de trabajo de los padres o los recursos de la familia basados en la comunidad son algunos ejemplos.

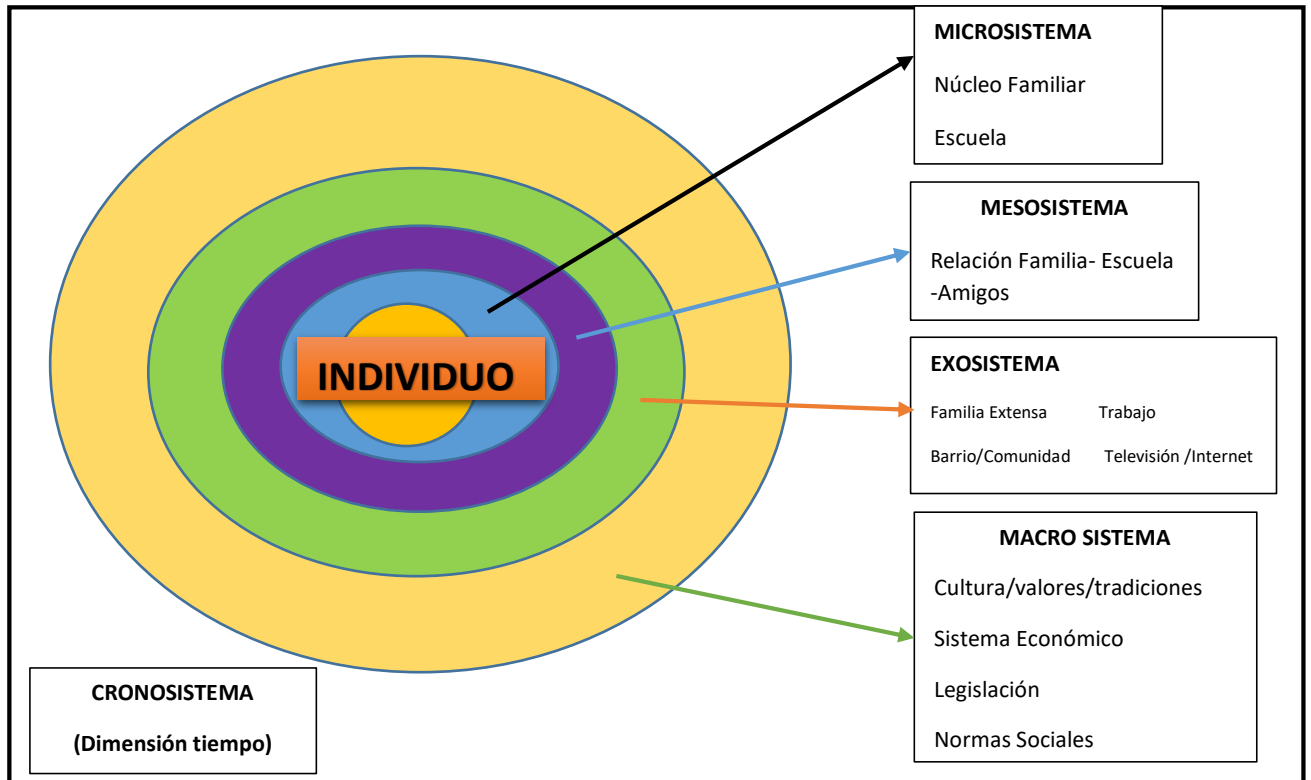
El niño puede no estar directamente involucrado en este nivel, pero sí siente la fuerza positiva o negativa en la interacción con su propio sistema. ⁽²⁸⁾

- **“El Macrosistema”**: Esta capa puede ser considerada la capa más externa en el entorno del niño. Aunque no es un marco específico, está formada por valores culturales, costumbres y leyes (Berk, 2000).

Los efectos de los grandes principios definidos por el macrosistema tienen una influencia en cascada a lo largo de las interacciones de todas las demás capas ya que este modelo apoya la idea de que cada uno de esos niveles contiene al otro. Por ejemplo, si la creencia cultural en la que vive una familia es que los padres deben ser los únicos, exclusivamente, en criar a sus hijos, esta cultura ofrecerá consecuentemente menos ayudas educacionales. Esto, a su vez, afectará las estructuras en las que los padres funcionan. La capacidad o incapacidad de los padres para llevar a cabo esa educación hacia su hijo, en el contexto del microsistema de éste, también se verá afectada.

- **“El Cronosistema”**: Este sistema abarca la dimensión del tiempo en lo que se refiere a los entornos de un niño. Los elementos dentro de este sistema pueden ser externos, tales como el momento de la muerte de un padre, o internos, tales como los cambios fisiológicos que ocurren con el envejecimiento de un infante. ⁽²⁸⁾

A medida que los jóvenes crecen, pueden reaccionar de manera diferente a los cambios ambientales y consecuentemente, ser más capaces de determinar cómo ese cambio les influirá. ⁽²⁸⁾



Fuente: Bronfenbrenner U.(1979)

C) TEORÍA FAMILIAR DE BOWEN

Bowen M. (2000) *La Teoría Familiar Sistémica de Bowen* es una teoría del comportamiento humano en la que se concibe la familia como una unidad emocional. Esta teoría utiliza el pensamiento sistémico para describir las complejas interacciones dentro de la unidad. La familia, por naturaleza, hace que sus miembros estén intensamente conectados emocionalmente. A menudo las personas se sienten distanciadas o desconectadas de su familia, pero esto es más un sentimiento que un hecho. Las familias afectan tan profundamente los pensamientos, los sentimientos y las acciones de sus miembros, que a menudo parece que las personas vivieran bajo la misma “piel emocional”. Constantemente, las personas solicitan la atención, aprobación y apoyo de los demás, y reaccionan a las necesidades, expectativas y molestias que perciben de los otros. La vinculación y la reactividad hacen que el funcionamiento de los miembros de la familia sea interdependiente.⁽²⁹⁾

1.2.3. LA FAMILIA Y EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO

Shumway A. (2007), la familia puede ser definida como un grupo de personas unidas por vínculos de parentesco ya sea consanguíneo, por matrimonio o adopción que viven juntos por un período indefinido de tiempo. La familia constituye la unidad básica de la sociedad. Es allí donde se aprende tempranamente a dialogar, escuchar, a conocer y desarrollar sus derechos y deberes como persona. Desde la perspectiva de la infancia, la familia es el contexto primario de socialización y formación. Existen muchos factores que determinarán el desarrollo del niño o la niña, y algunos de ellos se relacionan directamente con la familia, sus creencias, costumbres, necesidades y estilo de vida. Una de ellas es la procedencia; la diversidad que se crea plantea la necesidad de conocer la naturaleza y procedencia del grupo familiar, lo que permitirá tener una idea de las creencias y costumbres que existen en el entorno más cercano del niño, y que influyen en su desarrollo. Otra variable a tener presente es la vivienda, sus características generales y su conformación, pues permiten crear un contexto del medio físico-ambiental en el que el niño se desenvuelve. Muy ligado a la vivienda se encuentra el factor ingreso económico, el cual provee una expectativa de las posibilidades que tendrá el niño o la niña con respecto al recurso material y educacional. Además de ello, no pueden dejarse de lado las variables de ocupación de los padres, que podrían condicionar su ausencia y determinar una alteración en el desarrollo del niño por falta de estimulación adecuada. ⁽³⁰⁾

Si bien la influencia de la familia se mantiene durante todo el período escolar, es en los primeros años donde se torna fundamental, pues son los integrantes del núcleo familiar los que establecen todos los lazos iniciales de afecto, aprobación, rechazo, etc., que influyen directamente en el desarrollo del niño. Es por esto, que se hace imprescindible conocer cuáles factores familiares son aquellos que influyen en el desarrollo psicomotor, cuáles tienen mayor impacto sobre éste, y cómo varían dichos factores entre los distintos grupos familiares según sus condiciones individuales. ⁽³¹⁾

Jadue G. (2003), refiere que se debe tener presente que los factores psicosociales del hogar que influyen en el desarrollo psicomotor varían entre las distintas localidades, incluso dentro del mismo territorio nacional; si bien, algunos factores con mayor influencia pueden repetirse, éstos probablemente no se comportarán de la misma manera. Las más importantes actividades mentales resultan del desarrollo social del niño en el curso del cual surgen nuevos sistemas funcionales, cuyos orígenes deben ser investigados, no en las profundidades de la mente, sino en las formas de las relaciones del niño con el mundo adulto. El entorno en el que el niño vive y crece es de gran importancia dentro de los primeros seis años de vida, ya que esta etapa es crítica debido a la maduración del cerebro y su gran plasticidad. ⁽³²⁾

1.2.4. AMBIENTE FAMILIAR

White B. (1978), define el ambiente “como un conjunto de elementos humanos y no humanos del mundo externo que se pueden observar, y que están directamente conectados con las experiencias de los niños y éstas pueden afectar su desarrollo, haciendo la experiencia más placentera para ellos. ⁽³³⁾

El ambiente familiar, en efecto, supone un conjunto de condiciones que inciden fuertemente en el desarrollo de la personalidad y en la formación de actitudes y valores y con resultados diferentes según los estilos de ambiente familiar. ⁽³³⁾

Existe suficiente evidencia empírica que sostiene que la familia tiene una importante función educativa y que los padres son, por esencia, los primeros educadores de sus hijos. Diversos estudios confirman que la influencia de la privación ambiental-familiar se relaciona positivamente a los retrasos escolares y que una educación temprana de alta estimulación favorece la formación de habilidades y competencias en los niños, es decir, favorece un mejor desarrollo integral ⁽³⁴⁾

Romera R. (2003), el ambiente familiar es un espacio privilegiado para el desarrollo social ya que es un ámbito en donde se dan múltiples interacciones, en donde se comparten los espacios, el tiempo, las salidas, las diversiones, las

experiencias, en donde se aprende a través de la confrontación con los otros, en donde se aprende a convivir y a ser con los otros. Al mismo tiempo la familia se tendrá que especializar también en dar apoyo y oportunidad de desarrollo a cada miembro en función de sus propias características, es decir, en hacer posible, la realización personal de sus miembros.⁽³⁵⁾

1.2.5. CALIDAD DEL AMBIENTE FAMILIAR

White B. (1978), menciona que la calidad del ambiente familiar depende de la Presencia de significados (valores, actitudes, cogniciones, emociones) que favorece que los padres y los hijos mutuamente se aproximen; implica mucho más que una conducta, con la relación afectiva del padre/madre frente al niño(a), la aceptación de la conducta del niño, la organización de su medio ambiente, la provisión de materiales de juego e involucramiento y oportunidades de variedad para su cuidado donde fundamentalmente se muestra el apego parenteral hacia el niño.⁽³³⁾

La familia educa a los hijos no sólo directamente por sus intervenciones educativas intencionadas, sino también indirectamente, y sin duda, con mayor eficacia aún, por el ambiente que les ofrece para hacerlos crecer. El ambiente familiar, en efecto, supone un conjunto de condiciones que inciden fuertemente en el desarrollo de la personalidad y en la formación de actitudes y valores y con resultados diferentes según los estilos de ambiente familiar.⁽³³⁾

El sistema familiar además de proporcionar las condiciones para la supervivencia biológica, posibilita el logro de la autonomía personal de los hijos que presentan una inmadurez biopsicosocial en su nacimiento. Es fundamentalmente en el entorno familiar, aunque no únicamente en él, donde los niños adquieren los valores básicos, las actitudes, las creencias, las ideas, las normas, los hábitos, las destrezas elementales que van configurando su aspecto cognitiva y experiencial. En él se dan también los estímulos, tanto cognoscitivos como afectivos, los modelos de referencia y las pautas de vida.⁽³⁶⁾

El ambiente familiar se constituye en la primera experiencia de aprendizaje y conocimiento con el cual el niño interactúa desde su nacimiento. Este a través de sus pautas de crianza ejerce interacciones y estilos educativos

que repercuten en el desarrollo infantil que van definiendo los contenidos de sus procesos cognitivos y les permiten construir categorías acerca del mundo social con el que interactúan desde su temprana infancia. ⁽³⁷⁾

Así cuando los estilos educativos parentales van acompañados por ejemplo con demostraciones de afecto hacia el niño, manifestándose un apego seguro, este tendría mejores resultados escolares, mayores habilidades sociales y cognitivas, así como menores problemas de comportamiento, impacto, en muchos casos, independiente del nivel socioeconómico de los padres. ⁽³⁸⁾

a) EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL AMBIENTE FAMILIAR

La estimulación del niño en el hogar ha sido tratada como buen indicador de la calidad del ambiente familiar. Un instrumento que ha sido empleado por excelencia para dar cuenta de este indicador es el Home Observation for Measurement of the Environment (HOME). Las cuatro palabras que integran el instrumento H.O.M.E. (que se traduce como Observaciones del Hogar para la Medición de Ambiente). ⁽³⁹⁾

✓ INVENTARIO DE HOME (Home Observation for Measurement of the Environment)

HOME fue desarrollado por Bettye M. Caldwell y Robert H. Bradley. El inventario HOME es un instrumento que sirve para evaluar el nivel de estimulación que se proporciona al niño en el hogar, en el cual, la unidad analítica es la calidad de las interacciones que se dan entre la madre o cuidador con el niño. El instrumento parte de trece principios que prescriben “la regularidad, consistencia y sistematicidad de las contingencias de reforzamiento por parte de un número reducido de adultos, frecuencia y tipo de las interacciones del niño con los cuidadores así como el orden y calidad del medio ambiente en que se desarrolla”. ⁽³⁹⁾

HOME se relacionan estrechamente al desarrollo cognitivo del niño y que su utilización como indicador de calidad ha sido positiva. HOME fue creado bajo la influencia de las ideas que emergían en el campo de la psicología del desarrollo en los años 70 sobre la importancia del ambiente para el desarrollo del niño y la relación que diversos estudios demostraban entre el ambiente del

niño, su salud y su desarrollo. Bajo estos nuevos paradigmas surgió la necesidad de elaborar un instrumento específico para evaluar el ambiente en que se desarrolla el niño. Según Bradley hasta 1965 la clase social o el nivel socioeconómico eran utilizados casi que exclusivamente como un índice de cuán adecuado era el ambiente del niño; estos datos no ofrecían un preciso panorama sobre los objetos, sucesos, procesos del ambiente en que el niño estaba experimentando momento a momento, día a día, semana a semana. ⁽³⁹⁾

Según sus creadores el HOME fue construido y desarrollado en 15 años y todavía aún está en proceso, abierto a contribuciones de investigadores que lo han utilizado. La selección de ítems ha derivado de la evidencia empírica disponible acerca de la importancia de ciertos tipos de experiencia para favorecer el desarrollo psíquico del niño. ⁽³⁹⁾

✓ **CONSIDERACIONES GENERALES PARA LA ADMINISTRACIÓN**

Para su aplicación se realiza una visita al domicilio familiar, en la cual deben de estar presentes, el niño y al menos una de las personas cuidadoras habituales. La información se recaba por dos vías: por una parte, se recogen datos mediante observación directa, y por otra, se entrevista a uno de los cuidadores habituales del niño. Toda la información recogida se categoriza en: “ausencia” o “presencia”. ⁽³⁹⁾

✓ **EDAD DE ADMINISTRACIÓN**

Dado que existen varias versiones de este inventario se utilizó la versión modificada para el área rural para niños de 0 a 6 años de edad .El inventario consta de 45 reactivos distribuidos en seis dimensiones: Interacción madre-hijo , aceptación de la conducta del niño , organización del medio ambiente, materiales de estimulación para el aprendizaje, estimulación lingüística y académica, oportunidades de variedad, los padres se involucran con el niño donde cada reactivo es evaluado con una dicotomía presente o ausente. ⁽³⁹⁾

✓ **TIEMPO DE ADMINISTRACIÓN**

El tiempo de administración del instrumento va a depender de la experiencia del examinador entre 30 y 45 minutos. ⁽³⁹⁾

✓ CRITERIOS DE EVALUACIÓN :

El inventario HOME clasifica el hogar como un entorno positivo o negativo en función del puntaje total obtenido. Se otorga 1 punto por cada variable presente y 0 puntos por cada variable ausente. Los ítems se puntúan con 0 (-) y 1 (+) denotando ausencia o presencia de lo estipulado en el ítem. El puntaje máximo son 45 puntos. ⁽³⁹⁾

✓ DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO

- Esta última versión de 45 reactivos será empleada en la presente investigación, a cuál se distribuye en seis dimensiones: ⁽³⁹⁾
- **Interacción madre hijo:** describe el grado hasta el cual la madre responde al comportamiento del niño, ofreciendo refuerzos verbales, tácticos y emocionales del comportamiento deseado y de una comunicación libre por medio de palabras y acciones.
- **Aceptación de la conducta del niño:** define el umbral de paciencia, control y tolerancia frente a la magnitud de un estímulo por algún evento antecedente y determina la probabilidad de ocurrencia de una respuesta condicionada.
- **Organización del medio ambiente:** esta dimensión se refiere al grado de regularidad y previsibilidad (sin monotonía) en el horario familiar, a la seguridad del medio físico, y a la utilización de servicios comunitarios como parte del sistema de soporte familiar.
- **Materiales de estimulación para el aprendizaje:** este factor se centra en la provisión juegos apropiados y materiales de aprendizaje capaces de estimular el desarrollo del niño. El denominador **Organización del medio ambiente** común a todos los ítems en esta sub escala, que son materiales los cuales, siendo utilizados por el niño, proveen una herramienta para el desarrollo del mismo y un refinamiento de habilidades cruciales que deben de ser adquiridas durante la primera infancia. Lo importante es tener en cuenta la función de desarrollo que ofrezca cada tipo de material de juego. Lo que es crucial no es sí los juguetes son nuevos y caros, sino, más bien, lo que importa es si permiten al niño tocar, sentir, manipular, mover, escuchar y divertirse en el proceso.
- **Estimulación lingüística y académica:** define el grado en el cual el padre esta activamente involucrado en el aprendizaje del niño y le provee estimulación para un comportamiento crecientemente maduro.

• **Oportunidades de variedad de estimulación diaria:** esta dimensión involucra la inclusión en el día a día, a personas o eventos que generen alguna variedad, sin la desorganización en la vida del niño ⁽³⁹⁾

✓ **RESULTADO DEL INVENTARIO HOME :**

El inventario de HOME clasifica a los hogares según el puntaje en Ambientes adecuados, ambientes Moderados y Ambientes inadecuados.

CATEGORIA	PUNTAJE
ADECUADO	37 – 45 puntos
MODERADA	26 - 36 puntos.
INADECUADA	0 – 25 puntos

1.2.6. DESARROLLO:

a) Definición:

Con el término “desarrollo” aludimos a los cambios que, con el tiempo, se producen en el cuerpo y en el pensamiento o en otras conductas, las cuales se deben a la biología y a la experiencia. Es el avance en la diferenciación de células y tejidos, lo que significa complejidad creciente de las estructuras orgánicas y funcionales; es pues la adquisición de nuevas funciones mediante la maduración. Este es un proceso, por lo tanto, continuo, dinámico, de etapas sucesivas, tendiente a una mayor diferenciación e integración de las funciones a lo largo de toda la vida. En este largo proceso el desarrollo del niño es particularmente importante por la trascendencia y las implicaciones que sucesos de esta etapa tienen durante toda la existencia del individuo .El desarrollo proviene de factores genéticos, considerados con frecuencia los responsables últimos del potencial biológico, así como de factores del medio ambiente, es decir, factores sociales, emocionales y culturales que interactúan entre sí de forma dinámica y modifican de forma significativa el potencial del crecimiento y desarrollo .⁽⁴⁰⁾

1.2.6. DESARROLLO PSICOMOTOR

a) Definición:

Desarrollo Psicomotor se entiende como “el proceso de cambios en el tiempo por los cuales un individuo adquiere las capacidades esenciales para la vida humana como son lenguaje, motricidad, y pensamiento, que permiten la comunicación, movimiento y en general adaptación al medio ambiente” (41).

El término desarrollo psicomotor (DPM) se atribuye al neuropsiquiatra alemán Carl Wernicke, quien lo utilizó para referirse al fenómeno evolutivo de adquisición continua y progresiva de habilidades a lo largo de la infancia (42)

El desarrollo psicomotor (DPM) es un proceso continuo que va de la concepción a la madurez, con una secuencia similar en todos los niños, pero con un ritmo variable. Mediante este proceso el niño adquiere habilidades en distintas áreas: lenguaje, motora, manipulativa y social, que le permiten una progresiva independencia y adaptación al medio. El DPM depende de la maduración correcta del sistema nervioso central (SNC), de los órganos de los sentidos y de un entorno psicoafectivo adecuado y estable (42)

Durante el desarrollo, la adquisición progresiva de funciones no se realiza según un programa secuencial rígido, sino que por el contrario, presenta variaciones en el ritmo o tiempo de desarrollo que requiere cada nueva habilidad lograda, así como también en la edad cronológica en que es esperable el logro de una habilidad o evento determinado. Un ejemplo conocido es la adquisición de la marcha, que puede variar entre los 9 y los 16 meses de edad del niño (43)

1.2.7. ÁREAS DE DESARROLLO.

Las áreas del desarrollo psicomotor, según las autoras Haeussler y Marchant (2002), son tres: motricidad, coordinación y lenguaje (44)

a) Motricidad.

Según refiere Vidal M. (2007), el pensamiento del niño se va elaborando a través de la acción. La exploración y conocimiento del movimiento es motriz, el niño necesita cogerlo, manipularlo para aprender las dimensiones, la orientación, las primeras nociones de dentro-fuera, arriba-abajo. Así mismo, la experiencia visual es activa y será más integrada cuanto más asociada haya

estado a la acción corporal. A su vez gracias a estos desplazamientos, adquiere sus primeras nociones de espacio (aquí, allí, cerca-lejos, frontera-límites, etc.)⁽⁴⁵⁾

El desarrollo del control del cuerpo guarda relación con el desarrollo de las áreas motoras cerebrales, particularmente de los lóbulos frontales, que tienen la función de controlar los movimientos y se desarrollan durante los primeros años de la infancia. Es así que el cerebelo, que es el encargado de controlar el equilibrio, se desarrolla rápidamente durante los primeros años, particularmente en la segunda mitad del primer año y los primeros meses del segundo, momento en que el niño va a presentar capacidad para andar. ⁽⁴⁵⁾

Por último, se define a la motricidad, como el desarrollo de las estructuras neuronales, óseas, musculares y de proporciones corporales, que se integran en un trabajo madurativo con el sistema nervioso central y se centra en relación al aprendizaje del individuo mediante el movimiento del cuerpo y su manejo. ⁽⁴⁵⁾

b) Coordinación:

Según Haeussler y Marchant (2002) el término coordinación puede ser entendido en un sentido amplio que incluye, en otros, el contacto y la manipulación de los objetos, la percepción viso-motriz, la representación de la acción, la imitación y la figuración gráfica. ⁽⁴⁴⁾

Por otro lado, la coordinación motriz, es relevante en la evolución motor del infante, ya que de una y otra forma tiene una relación directa con la psicomotricidad fina, ya que las dos son indispensables para que surja la coordinación en la acción de distintos movimientos que realice en el niño, el conocimiento que se tenga sobre la psicomotricidad gruesa contribuye con una mejor soltura en la motricidad fina. ⁽⁴⁴⁾

c) Lenguaje:

Haeussler y Marchant (2002) definen el lenguaje como “una de las funciones psicológicas que más roles desempeña en el desarrollo psíquico del ser humano”, que permite comunicar y expresar emociones. Además de intervenir en procesos cognitivos como son el pensamiento, la memoria, el razonamiento, la solución de problemas y el planeamiento. ⁽⁴⁴⁾

Como refiere Vidal M. (2007) el desarrollo del lenguaje es un aspecto importante en el desarrollo general niño, ya que este es un medio eficaz para transmitir mensajes con un significado. No necesariamente se necesita la respuesta verbal de una persona para saber cómo piensa ya que se usa mucho más que el habla para comunicarse, es decir, el ser humano utiliza también un lenguaje no verbal, como gestos, expresiones faciales y corporales para apoyar su expresión. (45)

1.2.8. TEORIAS DEL DESARROLLO HUMANO

Se tomara en cuenta las teorías que más se asemejan al tema en estudio y se detallan a continuación:

A) TEORÍA COGNITIVA

Las teorías cognitivas que explican el desarrollo de habilidades motoras son de dos tipos:

1) TEORÍA PIAGETIANA:

La **teoría del desarrollo cognitivo de Piaget** es una teoría exhaustiva sobre la naturaleza y el desarrollo de la inteligencia humana. Fue creado por primera vez por el psicólogo suizo del desarrollo Jean Piaget (1896–1980). La teoría se ocupa de la naturaleza del conocimiento en sí y de cómo los humanos gradualmente lo adquieren, lo construyen y lo utilizan. La teoría de Piaget se conoce principalmente como una teoría de la etapa de desarrollo. (46)

Para Piaget J. (1982), el desarrollo cognitivo era una reorganización progresiva de los procesos mentales resultantes de la maduración biológica y la experiencia ambiental. Creía que los niños construyen una comprensión del mundo que los rodea, experimentan discrepancias entre lo que saben y lo que descubren en su entorno, y luego ajustan sus ideas en consecuencia. (46)

El desarrollo cognitivo culmina en la inteligencia abstracta, basada en la coordinación de las operaciones cognitivas fundamentales. El impacto de la teoría Piagetiana en la terapia física orientada al niño se debe principalmente a que planteó que facilita el control y planeamiento motor a través de la motivación cognitiva, que facilita el desarrollo motor. (47)

La teoría de Piaget señala 4 etapas bien definidas:

- Sensorio motora: Del nacimiento hasta los 2 años
- Pensamiento pre-operacional: Desde los 2 hasta los 6 años
- Pensamiento concreto: 7 años a la adolescencia temprana
- Pensamiento formal: De la adolescencia en adelante.

Según Maier H. (1971), el desarrollo psicomotor según Piaget, comienza con una orientación egocéntrica, pasa por un periodo de apreciación objetiva pura y, a medida que se avanza hacia la madurez, surge un sentido de la relatividad. La conducta intelectual se desenvuelve descriptivamente de la actividad sin pensamiento al pensamiento con menor énfasis en la actividad, es decir la conducta cognoscitiva se desarrolla del hacer al hacer con conocimiento, y finalmente a la conceptualización ⁽⁴⁸⁾

De lo anterior se puede resumir que la obra de Piaget señaló la posibilidad de una acción pedagógica más adecuada al verdadero desarrollo del niño, donde éste tome un papel activo. Además revitalizó el papel del niño en la construcción de su inteligencia. ⁽⁴⁸⁾

ii) TEORÍA DE VYGOTSKY:

Lev Vygotsky fue un psicólogo ruso de origen judío, uno de los más destacados teóricos de la psicología del desarrollo, fundador de la psicología histórico-cultural y claro precursor de la neuropsicología soviética, de la que sería máximo exponente el médico ruso Alexander Luria. ⁽⁴⁷⁾

Para Vygotsky, el contexto social influye en el aprendizaje más que las actitudes y las creencias; tiene una profunda influencia en cómo se piensa y en lo que se piensa. El contexto forma parte del proceso de desarrollo y, en tanto tal, moldea los procesos cognitivos y el contexto social debe ser considerado en diversos niveles: ⁽⁴⁹⁾

1.- **El nivel interactivo** inmediato, constituido por el (los) individuos con quien (es) el niño interactúa en esos momentos.

2.-**El nivel estructural**, constituido por las estructuras sociales que influyen en el niño, tales como la familia y la escuela.

3.- **El nivel cultural** o social general, constituido por la sociedad en general, como el lenguaje, el sistema numérico y la tecnología. ⁽⁴⁹⁾

Por otra parte, una de las aportaciones más importantes de la teoría de Vygotsky es el concepto de zona del desarrollo proximal. Como refiere Meece J. (2001), a Vygotsky le interesaba el potencial del niño para el crecimiento intelectual más que su nivel real de desarrollo. “La zona de desarrollo proximal incluye las funciones que están en proceso de desarrollo pero que todavía no se desarrollan plenamente”. La zona del desarrollo proximal representa la brecha entre lo que el niño puede hacer por sí mismo (zona del desarrollo real) y lo que puede hacer con ayuda (zona de desarrollo potencial). ⁽⁵⁰⁾

B) TEORÍA PSICOSOCIAL

Erik Erikson fue un psicoanalista estadounidense de origen alemán destacado por sus contribuciones en psicología del desarrollo. ⁽⁵¹⁾

La Teoría del Desarrollo Psicosocial fue ideada por Erik Erikson a partir de la **reinterpretación de las fases psicosexuales desarrolladas por Sigmund Freud** en las cuales subrayó los aspectos sociales de cada una de ellas en cuatro facetas principales: ⁽⁵¹⁾

1. **Enfatizó la comprensión del ‘yo’** como una fuerza intensa, como una capacidad organizadora de la persona, capaz de reconciliar las fuerzas sintónicas y distónicas, así como de resolver las crisis derivadas del contexto genético, cultural e histórico de cada persona.
2. **Puso en relieve las etapas de desarrollo psicosexual de Freud**, integrando la dimensión social y el desarrollo psicosocial.
3. **Propuso el concepto de desarrollo de la personalidad** desde la infancia a la vejez.
4. **Investigó acerca del impacto de la cultura, de la sociedad y de la historia** en el desarrollo de la personalidad. ⁽⁵¹⁾

Erik Erikson describe ocho etapas del ciclo vital o estadios psicosociales (crisis o conflictos en el desarrollo de la vida, a las que han de enfrentarse las personas): ⁽⁵¹⁾

1. **Confianza básica vs. desconfianza** (desde el nacimiento hasta aproximadamente los 18 meses). Es la sensación física de confianza. El bebé recibe el calor del cuerpo de la madre y sus cuidados amorosos. Se desarrolla el vínculo que será la base de sus futuras relaciones con otras personas importantes; es receptivo a los estímulos ambientales y por ello sensible y vulnerable a las experiencias de frustración que son las experiencias más tempranas que proveen aceptación, seguridad y satisfacción emocional y están en la base del desarrollo de la individualidad. Depende entonces del sentimiento de confianza que tengan los padres en sí mismos y en los demás el que lo puedan reflejar en sus hijos. ⁽⁵¹⁾

2. **Autonomía vs. vergüenza y duda** (desde los 18 meses hasta los 3 años aproximadamente). Esta etapa está ligada al desarrollo muscular y de control de las eliminaciones del cuerpo. Este desarrollo es lento y progresivo y no siempre es consistente y estable; por ello el bebé pasa por momentos de vergüenza y duda. El bebé inicia a controlar una creciente sensación de afirmación de la propia voluntad de un yo naciente; se afirma muchas veces oponiéndose a los demás. El niño empieza a experimentar su propia voluntad autónoma experimentando fuerzas impulsivas que se establecen en diversas formas en la conducta del niño y se dan oscilando entre la cooperación y la terquedad; las actitudes de los padres y su propio sentimiento de autonomía son fundamentales en el desarrollo de la autonomía del niño. Este establece su primera emancipación de forma tal que en posteriores etapas repetirá esta emancipación de muchas maneras. ⁽⁵¹⁾

3. **Iniciativa vs. culpa** (desde los 3 hasta los 5 años aproximadamente). La tercera etapa de la Iniciativa se da en la edad del juego. El niño desarrolla actividad e imaginación y es más enérgico y locuaz, aprende a moverse más libre y violentamente, su conocimiento del lenguaje se perfecciona, comprende mejor y hace preguntas constantemente; todo esto le permite expandir su imaginación y adquirir un sentimiento de iniciativa que constituye la base realista de un sentido de ambición y de propósito. Se da una crisis que se resuelve con un incremento de su sensación de ser él mismo. Es más activo y está provisto de un cierto excedente de energía, identifica qué es lo que se puede hacer con la acción; descubre lo que puede hacer junto con lo que es capaz de hacer. Son características de esta etapa: ⁽⁵¹⁾

- a) La intrusión en el espacio mediante una locomoción vigorosa.
- b) La intrusión en lo desconocido por medio de una curiosidad grande.
- c) La intrusión en el campo perceptual de los demás.
- d) Fantasías sexuales (los juegos en esta edad tienen especiales connotaciones simbólicas sobre aspectos sexuales). Respecto de esto último, el niño posee una genitalidad rudimentaria y tiene muchas veces sentimientos de culpa y temores asociados a ello.

4. **Laboriosidad vs. inferioridad** (desde los 5 hasta los 13 años aproximadamente).

5. **Búsqueda de identidad vs. difusión de identidad** (desde los 13 hasta los 21 años aproximadamente).

6. **Intimidad frente a aislamiento** (desde los 21 hasta los 40 años aproximadamente).

7. **Generatividad frente a estancamiento** (desde los 40 hasta los 60 años aproximadamente).

8. **Integridad frente a desesperación** (desde aproximadamente los 60 años hasta la muerte). Esta es la última etapa. En la delicada adultez tardía, o madurez, la tarea primordial es lograr una integridad con un mínimo de desesperanza. ⁽⁵¹⁾

1.2.9. NIÑO(A) CON RIESGO EN SU DESARROLLO PSICOMOTOR

Es aquel que debido a sus antecedentes presenta más probabilidades que la población general de manifestar un déficit sensorial, motor y/o cognitivo. Algunos de estos factores que conllevan riesgo específico son: ⁽⁵²⁾

Factores de riesgo neurológico

- Peso al nacimiento < 32 semanas.
- Infección congénita intrauterina.
- Apgar < 4 a los 5 minutos y/o pH arterial umbilical < 7.
- Hijo de madre HIV, drogadicta, alcohólica. n Microcefalia (PC < 2 DS).
- Sintomatología neurológica neonatal > 7 días.
- Convulsiones neonatales.

- Meningitis neonatal.
- Alteraciones en ECO transfontanelar (hemorragia, leucomalacia periventricular, calcificaciones, hidrocefalia).

Factores de riesgo auditivo

- ✓ Inmadurez extrema.
- ✓ Meningitis.
- ✓ Lesión del parénquima cerebral.
- ✓ Hiperbilirrubinemia > 25 mg/dl o ET.
- ✓ Antecedente familiar de hipoacusia. n Malformación craneofacial. N
- ✓ Tratamientos ototóxicos.

Factores de riesgo visual

- Peso al nacimiento < 1250-1500 g. n
- EG < 30-32 semanas.
- Ventilación mecánica prolongada.
- Infecciones congénitas del SNC.
- Patología craneal detectada por ECO/TAC.
- Síndrome malformativo con compromiso visual.
- Infecciones posnatales del SNC.
- Asfixia severa.

Factores de riesgo psicosocial

- Familia en situación de aislamiento, marginalidad, pobreza, prisión.
- Progenitor adolescente.
- Progenitor con discapacidad intelectual (CI que dificulte entender las instrucciones de cuidado), trastorno mental o emocional importante.
- Progenitor con deficiencia sensorial severa.
- Progenitores con dependencia al alcohol u otras drogas.
- Familia con historia de maltrato de los padres o de maltrato a otros hijos.
- Niños institucionalizados, adoptados, con hospitalizaciones frecuentes.
- Ausencia continúa de los padres·⁽⁵²⁾

1.2.9. NIÑO CON DESARROLLO PSICOMOTOR NORMAL

El desarrollo motor grueso se produce en sentido cefalocaudal, y se refiere a los cambios de posición del cuerpo y la capacidad de control que se tiene sobre este para mantener el equilibrio, la postura y el movimiento, con lo cual se logra controlar la cabeza, sentarse sin apoyo, gatear, caminar, saltar, correr, subir escaleras, etc. El desarrollo motor fino se produce en sentido próximo distal, y está relacionado con el uso de las partes individuales del cuerpo, como las manos; lo cual requiere de la coordinación óculomanual para poder realizar actividades como coger juguetes, manipularlos, agitar objetos, dar palmadas, tapar o destapar objetos, agarrar cosas muy pequeñas, enroscar, hasta llegar a niveles de mayor complejidad como escribir. ⁽⁵³⁾

Cuando se hace referencia a desarrollo psicomotor normal se habla de un proceso que permite al niño adquirir habilidades adecuadas para su edad. No obstante, como se mencionó, existe gran variabilidad en la edad en la adquisición o alcance de diferentes habilidades. Esto es relevante porque da cuenta de la dificultad de establecer claramente un límite entre lo “normal” y lo “patológico” ⁽⁵⁴⁾.

1.2.10. NIÑO CON RETRASO PSICOMOTOR

El Retraso Psicomotor es un retraso del desarrollo en el que los logros del desarrollo aparecen con una secuencia lenta para su edad y/o cualitativamente alterada. ⁽⁵⁵⁾

El niño con retraso en su desarrollo puede normalizarse a largo plazo (variante normal del desarrollo), y si esto no ocurre será entonces diagnosticado de una patología. ⁽⁵⁴⁾. El retraso psicomotor (RPM) es un rendimiento menor a 2 desviaciones standard en al menos 2 escalas: motórica (gruesa/fina), lenguaje, social y habilidades de la vida diaria. ⁽⁵⁶⁾

Por lo anteriormente mencionado, el niño con retraso en su desarrollo puede normalizarse a largo plazo y, cuando esto no ocurre, será diagnosticado con una cierta patología. ⁽⁵⁶⁾

Narbona J y Schlumberger E. (2008), contemplaron las diferentes posibilidades diagnósticas en las que puede desembocar un cuadro que inicialmente se manifestó como un retraso psicomotor de la siguiente manera: puede ocurrir que el retraso sea una variante normal del desarrollo, en cuyo caso se normalizará espontáneamente antes de la edad preescolar. Puede que en realidad sea un verdadero retraso, debido a déficit en la estimulación por parte del entorno familiar y social, que podría ser normalizado si se adecuara la educación y el ambiente del niño (retraso de etiología ambiental); o bien deberse a enfermedad crónica extraneurológica (cardiopatía congénita, enfermedad respiratoria, desnutrición, entre otras), compensándose en la medida en que mejora la enfermedad general de base. ⁽⁵⁵⁾

1.2.11. EL DESARROLLO PSICOMOTOR Y LA FAMILIA

El desarrollo psicomotor (DPM) resulta de la interacción de factores propios del individuo (biológicos) y aquellos vinculados a determinantes del contexto psicosocial (familia, condiciones de vida, redes de apoyo, entre otras). Según Young M y Fujimoto G. (2004), el desarrollo humano es moldeado por una interacción dinámica y continua entre la biología y la experiencia. La cultura influye en cada uno de los aspectos del desarrollo y esto se ve reflejado en las prácticas de crianza y creencias, diseñadas para promover una saludable adaptación. ⁽⁵⁷⁾

Durante su maduración, los niños no son sujetos pasivos, puramente receptores de información o enseñanzas, sino que participan activamente en este proceso, explorando y dominando gradualmente el ambiente que los rodea. Las relaciones sociales del entorno del niño son básicas para un desarrollo saludable, generando factores de protección o resiliencia; pero también pueden constituir factores de riesgo. ⁽⁵⁷⁾

1.2.13. EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR

La evaluación que es una vigilancia del proceso de Desarrollo, permite orientaciones oportunas para estimular al niño en su desarrollo y, si existen problemas, detectarlos para plantear soluciones, con el fin de hacer que mejoren o por lo menos no aumenten en severidad ni afecten otras áreas del desarrollo.

Un programa de evaluación es el mejor escenario para el intercambio de saberes, por medio del cual la familia adquiere y aporta conocimientos crecientes sobre el devenir infantil. Los padres de los niños cuya evaluación es satisfactoria se motivan para continuar con el acompañamiento a sus hijos, y los de los niños que están en la fase de intervención por algún problema detectado con anterioridad, cuando ven los progresos, se reafirman en su voluntad de ayuda y mejoran su autoestima y autonomía. ⁽⁵⁷⁾

Por consiguiente se utilizará para la evaluación del desarrollo psicomotor el test de desarrollo psicomotor de 2 a 5 años (TEPSI) ya que esta guía permite conocer el desarrollo físico del niño principalmente en tres áreas básicas: Motricidad, Coordinación y Lenguaje, y es la guía más utilizada para preescolares por el personal de salud en la actualidad. ⁽⁵⁸⁾

a) TEST DE EVALUACION DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DE 2 - 5 AÑOS (TEPSI)

I.DESCRIPCIÓN DEL TEPSI

DESCRIPCION DEL INSTRUMENTO

Elaborado por las psicólogas Chilenas Margarita Haeusseler y Teresa Marchant en 1985.

El test de desarrollo psicomotor de 2 a 5 años (TEPSI) evalúa el desarrollo psíquico infantil en tres áreas: coordinación, lenguaje y motricidad, mediante la observación de la conducta del niño frente a situación propuestas por el examinador. ⁽⁵⁹⁾

El TEPSI, es un test de “tamizaje”, es decir, es una evaluación gruesa que permite conocer el nivel de rendimiento en cuanto al desarrollo psicomotor de niños entre 2 y 5 años, en relación a una norma estadística establecida por grupo de edad y determinar si este rendimiento es normal, o está bajo lo esperado. ⁽⁵⁹⁾

A. TIPO DE ADMINISTRACION:

El test debe ser administrado en forma individual. No es una prueba de uso colectiva. ⁽⁵⁹⁾

B. EDADES DE APLICACIÓN:

El test, puede aplicarse a cualquier niño cuya edad fluctúa entre 2 años, 0 meses, 0 días y 5 años, 0 meses, 0 días. ⁽⁵⁹⁾

C. SUB TEST DEL INSTRUMENTO

El test está compuesto de 52 items o tareas organizadas en 3 subtest:

- Subtest coordinación
- Subtest lenguaje
- Subtest motricidad.

Subtest coordinación: evalúa en 16 items la habilidad del niño para coger y manipular objetos para dibujar , a través de conductas como construir torres con cubos, enhebrar una aguja, reconocer y copiar figuras geométricas, dibujar una figura humana. ⁽⁵⁹⁾

Subtest de lenguaje: evalúa en 24 items aspectos como definir palabras, verbalizar acciones, describir escenas representadas en láminas.

Subtest de motricidad: evalúa en 12 items 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 por cierto tiempo. ⁽⁵⁹⁾

D. TIEMPO DE ADMINISTRACION

El tiempo de administración del instrumento varía según la edad del niño y la experiencia del examinador entre 30 y 40 minutos. ⁽⁵⁹⁾

E. CRITERIOS DE EVALUACION

Las conductas a evaluar están presentadas de tal forma que frente a cada una de ellas solo existen dos posibilidades: éxito o fracaso. Si la conducta evaluada en el ítems se aprueba, se otorga un punto, y si no se aprueba se otorga cero puntos.

En el manual de administración aparecen descritas con exactitud las conductas a observar que merecen la otorgación de puntajes. ⁽⁵⁹⁾

F. MATERIALES REQUERIDOS PARA SU ADMINISTRACION.

Para administrar el TEPSI se requiere de los siguientes materiales:

- 1 batería de prueba
- 1 manual de administración
- 1 protocolo y hoja de registro.

G) ADMINISTRACIÓN

Para realizar la Evaluación del Desarrollo Psicomotor del Preescolar, se consideran los siguientes ítems en cada área: ⁽⁵⁹⁾

1.-Coordinación:

- **1 C:**Trasladar agua de un vaso a otro sin derramar
- **2C:**Construir un puente con tres cubos como modelo presente.
- **3 C:** Construye una torre de 8 o más cubos
- **4 C:**Desabotonar
- **5 C:** Abotona
- **6 C:**Enhebrar una aguja
- **7 C:**Desatar cordones
- **8 C:**Copiar una línea recta.
- **9 C:** Copia un círculo
- **10 C:** Copia una cruz.
- **11 C:** Copia un triángulo
- **12 C:** Copia un cuadrado.
- **13 C:**Dibujar 9 o más partes de una figura humana

- **14 C:** Dibuja 6 o más partes de una figura humana
- **15 C:** Dibuja 3 o más partes de una figura humana.
- **16 C:** Ordenar objetos por tamaño.

2.- Lenguaje:

- **1 L:** Reconocer grande- chico
- **2 L:** Reconoce más-menos.
- **3 L:** Nombrar animales
- **4 L:** Nombra objetos.
- **5 L:** Reconocer largo y corto.
- **6 L:** Verbalizar acciones.
- **7 L:** Conocer la utilidad de objetos.
- **8 L:** Discriminar pesado y liviano
- **9 L:** Verbalizar su nombre y apellido
- **10 L:** Identificar su sexo.
- **11 L:** Conocer el nombre de sus padres
- **12 L:** Dar respuestas coherentes a situaciones planteadas.
- **13 L:** Comprender preposiciones
- **14 L:** Razonar por analogías opuestas
- **15 L:** Nombrar colores
- **16 L:** señala colores.
- **17 L:** Nombrar figuras geométricas
- **18 L:** señala figuras geométricas.
- **19 L:** Describir escenas
- **20 L:** Reconocer absurdos
- **21 L:** Usar plurales
- **22 L:** Reconocer antes y después
- **23 L:** Define palabras
- **24 L:** Nombrar características

3.-Motricidad:

- **1 M:** Saltar con los dos pies juntos en el mismo lugar.
- **2 M:** Caminar diez pasos llevando un vaso lleno de agua.

- **3 M:** Lanzar una pelota en una dirección determinada.
- **4 M:** pararse en un pie sin apoyo 10 seg. O más.
- **5 M:** pararse en un pie sin apoyo 5 seg. O más.
- **6M:** pararse en un pie sin apoyo 1 seg o mas.
- **7 M:** Caminar en punta de pies seis o más pasos.
- **8 M:** Saltar 20 cms con los pies juntos
- **9M:** Salta en un pie tres o más veces sin apoyo.
- **10M:** Coger una pelota
- **11 M:** Caminar hacia delante y hacia atrás topando talón y punta
- **12 M:** camina hacia atrás topando punta y talon.

H) REGISTRO Y PUNTUACION DEL TEST

La administración de test debe registrarse y puntuarse en el protocolo u hoja de registro.

En el manual de administración aparecen descritas con exactitud las conductas a observar que merecen la otorgación de puntajes.

En el Subtest Coordinación, los 7 primeros ítems pueden ser puntuados 1 o 0 en el protocolo inmediatamente después de su administración .Los ítems 8c a 16C no pueden ser puntuados de inmediato puesto que requieren de un análisis más detallado. Una vez administrado la totalidad del test deben analizarse los dibujos del niño (ítems 8C a 15C), considerando los criterios de aprobación. ⁽⁵⁹⁾

En el subtest Lenguaje, deben registrarse todas las respuestas del niño y analizarse posteriormente si se trata de éxito o fracaso contrastando las respuestas con los criterios del manual.

En el Subtest Motricidad, todos los ítems pueden ser puntuados 1 o 0 protocolo, inmediatamente después de su administración .Para ello es necesario conocer con exactitud los criterios de éxito o fracaso que detalla el manual para cada ítem. ⁽⁵⁹⁾

I.DETERMINACION DEL TIPO DE RENDIMIENTO ALCANZADO POR EL NIÑO

Tal como se menciona anteriormente el Teste de Desarrollo Psicomotor 2-5 (TEPSI) permite ubicar el rendimiento de niño en el TEST Total y en cada uno de los Subtest en categorías. Para este efecto se han definido tres categorías que tienen relación con los puntajes T obtenidos por el niño: ⁽⁵⁹⁾

- Normal
- Riesgo
- Retraso

NORMAL	≥ 40puntos
RIESGO	30-39 puntos.
RETRASO	< 29 puntos

HIPÓTESIS PRINCIPAL:

- **Hi:** Existe relación significativa entre la calidad del ambiente familiar y el desarrollo psicomotor de los niños de 3- 5 años usuarios del Consultorio niño Sano del Puesto de Salud Huaschahura, Ayacucho 2019.
- **Ho:** No existe relación significativa entre la calidad del ambiente familiar y el desarrollo psicomotor de los niños de 3 -5 años usuarios del Consultorio niño Sano del Puesto de Salud Huaschahura, Ayacucho 2019.

VARIABLES:

a). Calidad del ambiente familiar (variable Independiente)

Dimensiones:

- ✓ Interacción madre-hijo.
- ✓ Aceptación de la conducta del niño.
- ✓ Organización del medio ambiente.
- ✓ Materiales de estimulación para el aprendizaje.
- ✓ Estimulación lingüística y académica.
- ✓ Oportunidades de variedad.

b) Desarrollo psicomotor (variable dependiente)

Áreas:

- ✓ Motora
- ✓ Lenguaje
- ✓ Coordinación

CAPITULO II

DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación fue aplicada, porque busca la aplicación o utilización de los conocimientos adquiridos.

2.2. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN:

El enfoque del presente trabajo de investigación fue **cuantitativo** porque hace uso de la recolección de datos, basándose en la medición numérica, permitiendo la síntesis y el análisis estadístico a partir de mediciones numéricas para determinar predicciones o patrones de comportamiento del fenómeno o problema planteado. ⁽⁶⁰⁾

2.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN:

El nivel del presente trabajo es descriptivo.

2.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

El diseño de investigación fue **no experimental** el estudio fue de corte transversal; donde se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único; correlacional porque analiza y determinar el grado de relación que existe entre las variables, busca la relación de dependencia o independencia entre una o más variables. ⁽⁶⁰⁾

2.5. ÁREA DE ESTUDIO

El estudio fue realizado en la jurisdicción del centro poblado de Huascahura, del Distrito de Ayacucho, Provincia de Huamanga de la Región de Ayacucho. En el Puesto de salud Huascahura con Categoría I-1, que pertenece a la Micro Red Belén, y Unidad Ejecutora Red Huamanga.

2.6. POBLACIÓN/ MUESTRA

La población estuvo conformada por 80 niños(as) y de acuerdo al criterio de exclusión se extrajo una población total de 50 niños(as) entre los 3 años y 5 años usuarios del consultorio niño sano del puesto de salud Huascahura con sus respectivas familias.

2.7. CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- ✓ Niños (as) entre las edades de 3 años a 5 años.
- ✓ Niños(as) usuarios del Puesto de Salud Huascahura.
- ✓ Madres cuyos niño(as) tienen entre los 3 hasta los 5 años de edad.
- ✓ Madres que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.
- ✓ Niños(as) que se encontraron en su hogar durante la visita.

2.8. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- ✓ Niños(as) menores de 3 años.
- ✓ Niños(as) mayores de 5 años.
- ✓ Niños(as) que no son usuarios del centro de Salud Huascahura.
- ✓ Madres que no aceptaron participar voluntariamente en el estudio.
- ✓ Condición prematura de los niños.
- ✓ Niños(as) con bajo peso al nacer.
- ✓ Embarazo de riesgo.
- ✓ Niños (as) con patologías neurológicas que comprometan al SNC y SNP.
- ✓ Niños(as) que se encontraron enfermos al momento de la evaluación.
- ✓ Niños(as) que no se encontraron en su hogar durante la visita.

2.9. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Las técnicas utilizadas fueron la Entrevista y la Observación; como instrumento el inventario de HOME y el Test de desarrollo psicomotor (TEPSI).

A) INSTRUMENTO PARA MEDIR LA CALIDAD DEL AMBIENTE FAMILIAR: INVENTARIO DE HOME.

INVENTARIO DE HOME

Este inventario de HOME fue aplicado en una entrevista en el hogar del niño (tiempo requerido aproximado: 45 minutos). Se aplica la técnica de observación y la información proviene tanto de la participación activa de la madre o responsable del niño como de la observación directa del niño y su ambiente de crianza. ⁽⁴⁴⁾

Dado que existen varias versiones de este inventario se utilizó la versión preescolar para niños de 0 a 6 años de edad. El inventario consta de 45 ítems distribuidos en 6 sub escalas/ dimensiones:

1. Interacción madre-hijo.
2. Aceptación de la conducta del niño.
3. Organización del medio ambiente.
4. Materiales de estimulación para el aprendizaje.
5. Estimulación lingüística y académica.
6. Oportunidades de variedad.

Criterios de evaluación y Categoría de Puntaje

Se otorga 1 punto por cada variable presente y 0 puntos por cada variable ausente. Los ítems se puntúan con 0 (-) y 1 (+) denotando ausencia o presencia de lo estipulado en el ítem. El puntaje máximo son 45 puntos.

El inventario de HOME clasifica a los hogares según el puntaje en Ambientes adecuados, ambientes Moderados y Ambientes inadecuados.

CATEGORIA	PUNTAJE
ADECUADO	37 – 45 puntos
MODERADA	26 - 36 puntos.
INADECUADA	0 – 25 puntos

✚ **Validez y confiabilidad del Inventario de HOME Versión Preescolar (0-6 Años)**

Tejada G, Vilca K. (2019), en el estudio Calidad del Ambiente familiar y el desarrollo Psicomotor en niños y niñas de 3 a 5 años de la institución Educativa Socavaya- Arequipa, Perú; validó este instrumento, donde se observa que el alfa de Cronbach obtenido en el inventario total fue de 0.89, lo que indica un nivel adecuado de confiabilidad de este instrumento. Los alpha para las sub escalas fueron: Materiales de Estimulación para el Aprendizaje 0.74, Estimulación Lingüística y académica 0.58, Organización del medio ambiente, 0.79, Interacción Madre-hijo 0.75, Oportunidad de variedad de estimulación diaria 0.69 y Aceptación de la conducta del niño 0.74. También se puede decir que este instrumento es confiable como indicador de la calidad del ambiente familiar, debido a que las correlaciones sub escala/escala total medidas con los coeficientes “r” de Pearson demuestran que todas las sub escalas que considera el instrumento se asocian positiva y significativamente con el total del Inventario HOME. La validez y confiabilidad es de 0.654, lo que nos indica que los resultados de esta investigación son válidos y confiables. ⁽⁸⁾

B) INSTRUMENTO PARA EVALUAR EL DESARROLLO PSICOMOTOR: TEPSI

TEPSI

Para evaluar el Desarrollo Psicomotor del niño o niña, se utilizó la técnica de observación directa y entrevista estructurada, como instrumento el Test de desarrollo psicomotor (**TEPSI**), es un instrumento que evalúa el desarrollo mediante la observación de la conducta del niño frente a situaciones propuestas por el examinador, este test se encuentra estandarizado para **niños** entre 2 y 5 años, evalúa 3 áreas: Coordinación, Lenguaje y Motricidad. *Consta de 52 ítemes organizada en 3 subtests:* ⁽⁵⁹⁾

El subtest Coordinación evalúa en 16 ítems 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. ⁽⁵⁹⁾

El subtest Lenguaje evalúa en 24 ítems aspectos de comprensión y expresión de éste, a través de conductas tales como nombrar objetos, definir palabras, verbalizar acciones, describir escenas representadas en láminas. ⁽⁵⁹⁾

El subtest Motricidad evalúa en 12 ítems 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. ⁽⁵⁹⁾

Las conductas a evaluar están presentes de tal forma que frente a cada una de ellas sólo existen dos posibilidades: éxito o fracaso. Si la conducta evaluada en el ítem se aprueba, se otorga un punto, y si no se aprueba, se otorga cero puntos. El tiempo utilizado para la aplicación es de más o menos 30 minutos. ⁽⁵⁹⁾

Puntaje:

- Desarrollo Psicomotor Normal: mayores o iguales a 40 puntos.
- Desarrollo Psicomotor en Riesgo: entre los 30 y 39 puntos.
- Desarrollo Psicomotor en Retraso: inferiores a 29 puntos.

2.9. RECOLECCIÓN DE DATOS

ETAPA I:

La recolección de datos se realizó con previa autorización de la jefa del puesto de salud Huaschahura.

ETAPA II:

Se realizó la ubicación de los hogares que cumplen con los criterios de inclusión y se procedió con la firma del consentimiento informado, para aplicar el TEPSI y el inventario de HOME.

ETAPA III:

La recolección de datos fue extramural, en los hogares de las familias. A los padres y madres de familia se les dio a conocer los objetivos de la investigación,

su alcance, las razones de su participación; y se les explico sobre los instrumentos a aplicar.

Se evaluó el Desarrollo Psicomotor de los niños entre 3 a 5 años usuarios del Consultorio de Niño sano del puesto de salud Huascahura, mediante la aplicación del Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI) , asimismo se evaluó la calidad del Ambiente familiar mediante la aplicación del inventario de HOME. Finalmente se almaceno toda la información obtenida de forma sistemática.

2.10 PROCESAMIENTO DE DATOS

Las fichas obtenidas después de realizar la recolección de datos fueron puestas a verificación del control de calidad, después de ello la sistematización y ordenación de la información, fue de acuerdo a la categorización de las variables.

Los datos fueron procesados empleando el paquete SPSS versión 22. Los datos recolectados fueron presentados en cuadros estadísticos simples, organizados y compuestos de acuerdo a los objetivos propuestos. Para la prueba de CORRELACION DE LAS VARIABLES se empleó la prueba de correlación de CHI CUADRADO DE PEARSON.

2.11. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos fueron analizados y procesados empleando el vaciado de datos en el programa estadístico SPSS versión 22.

Estos fueron presentados en tablas de frecuencia unidimensionales y de doble entrada, de acuerdo a los objetivos propuestos

CAPITULO III

RESULTADOS

TABLA N°1

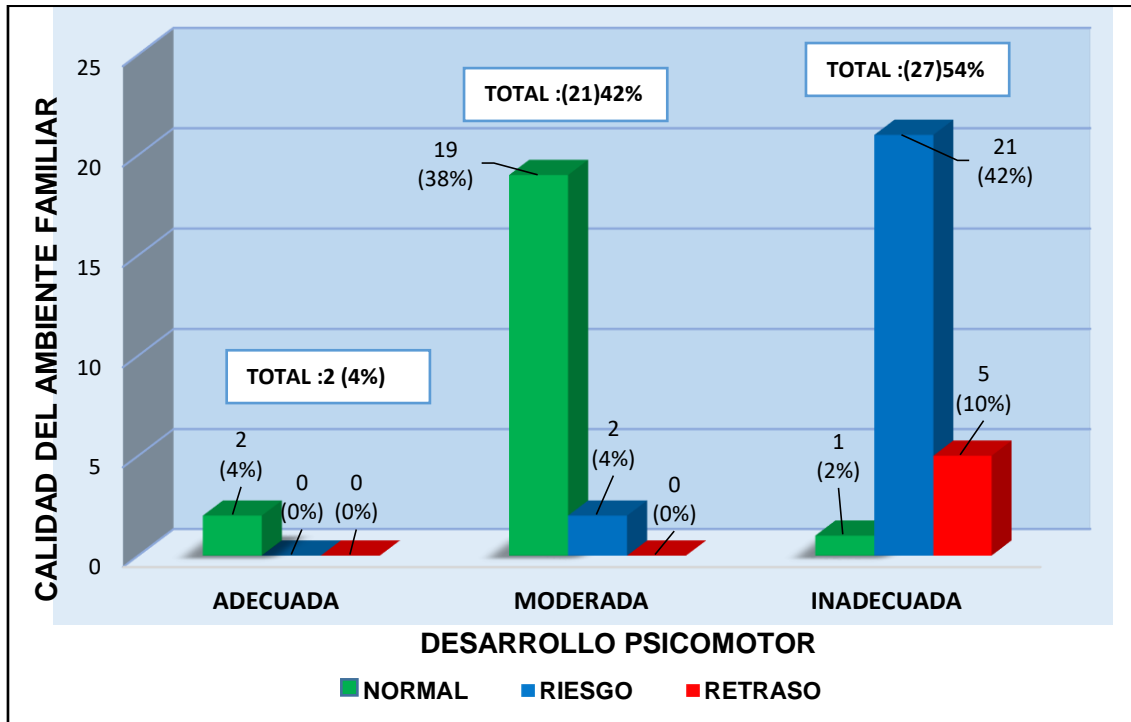
RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DEL AMBIENTE FAMILIAR Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE LOS NIÑOS(AS) DE 3 A 5 AÑOS USUARIOS DEL CONSULTORIO NIÑO SANO DEL PUESTO DE SALUD HUASCAHURA, AYACUCHO 2019.

		DESARROLLO PSICOMOTOR						TOTAL	
		NORMAL		RIESGO		RETRASO		N	%
		N	%	N	%	N	%		
CALIDAD DEL AMBIENTE FAMILIAR	ADECUADA	2	4,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	4,0%
	MODERADA	19	38,0%	2	4,0%	0	0,0%	21	42,0%
	INADECUADA	1	2,0%	21	42,0%	5	10,0%	27	54,0%
TOTAL		22	44,0%	23	46,0%	5	10,0%	50	100,0%
PRUEBA DE CHI CUADRADO		VALOR		GI		SIGNIFICANCIA			
		38,879 ^a		4		,000			

FUENTE: Datos de los instrumentos aplicados a los niños(as) de 3 a 5 años usuarios del consultorio niño sano del Puesto de salud de Huaschahura, Ayacucho 2019.

GRÁFICO N°1

RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DEL AMBIENTE FAMILIAR Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE LOS NIÑOS(AS) DE 3 A 5 AÑOS USUARIOS DEL CONSULTORIO NIÑO SANO DEL PUESTO DE SALUD HUASCAHURA, AYACUCHO 2019



Según los resultados mostrados en la tabla y gráfico anterior presentados se puede observar que del 100%(50) de la población de estudio, se observó que la calidad del ambiente familiar que prevaleció en las familias fue inadecuado con el 54% (27), de las cuales el 2 % (1) tuvo un desarrollo psicomotor normal, 42%(21) de los niños presentaron un desarrollo psicomotor en riesgo y el 10%(5) presentaron retraso en el desarrollo Psicomotor. Asimismo, las familias que presentaron una calidad de ambiente familiar moderado fueron el 42% (21), de los cuales el 38%(19) de los niños tuvieron un desarrollo Psicomotor normal, el 4%(2) tuvo un desarrollo psicomotor en riesgo y no se observó niños con retraso en el desarrollo psicomotor. Por último la calidad del ambiente familiar adecuado fue solo del 4%(2) de la cual la totalidad de los niños tuvieron un desarrollo Psicomotor normal, no hubieron niños con desarrollo psicomotor en riesgo o retraso.

Según la prueba estadística del chi cuadrado de Pearson, existe relación de dependencia entre la calidad del ambiente familiar y el desarrollo psicomotor ($P < 0.005$), es decir que los niños que viven en un ambiente familiar inadecuado presentaron problemas en el desarrollo psicomotor.

TABLA N°2

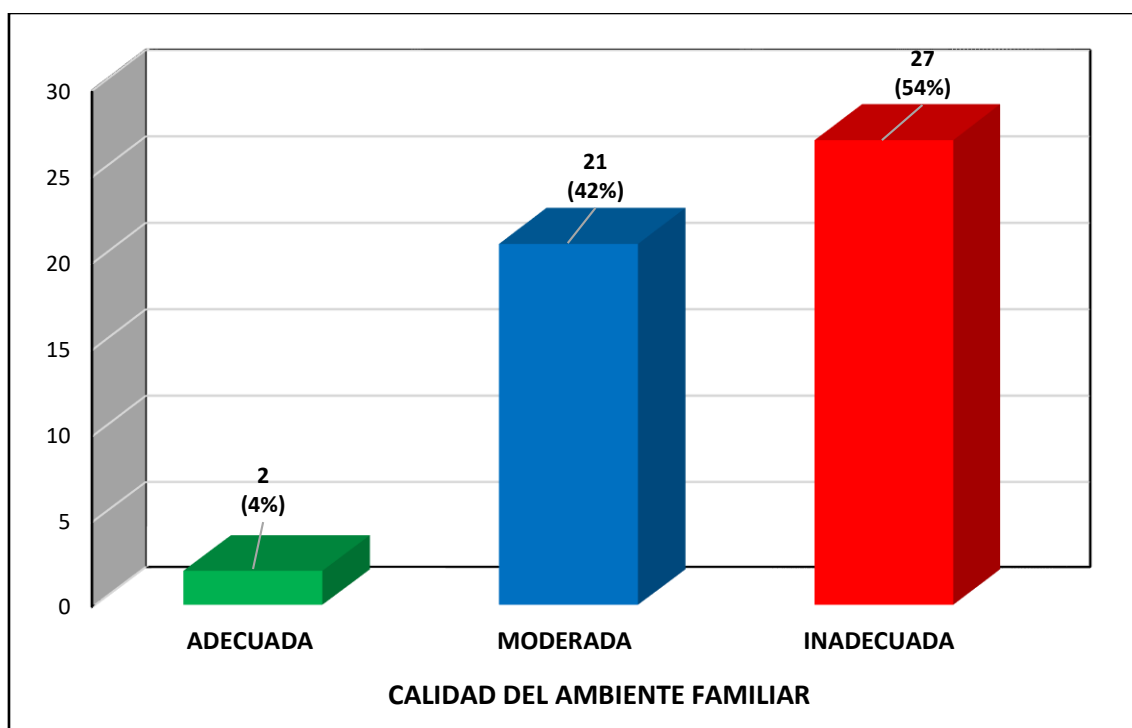
**CALIDAD DEL AMBIENTE FAMILIAR DE LOS NIÑOS(AS) DE 3 -5 AÑOS
USUARIOS DEL CONSULTORIO NIÑO SANO DEL PUESTO DE SALUD
HUASCAHURA,AYACUCHO 2019.**

		N°	%
CALIDAD DEL AMBIENTE FAMILIAR	ADECUADA	2	4,0%
	MODERADA	21	42,0%
	INADECUADA	27	54,0%
	TOTAL	50	100,0%

FUENTE: Datos del instrumento aplicado a los niños(as) de 3 a 5 años usuarios del consultorio niño sano del Puesto de salud de Huascahura, Ayacucho 2019.

GRÁFICO N°2

**CALIDAD DEL AMBIENTE FAMILIAR DE LOS NIÑOS(AS) DE 3 -5 AÑOS
USUARIOS DEL CONSULTORIO NIÑO SANO DEL PUESTO DE SALUD
HUASCAHURA,AYACUCHO 2019.**



Según los resultados mostrados en la tabla y gráfico anterior sobre la *Calidad del Ambiente familiar* se observó que del 100% (50) de la población en estudio el 54.0% (27) de las familias presentaron una calidad del ambiente familiar inadecuado, así mismo, el 42.0% (22) presentaron una calidad del ambiente familiar moderado, finalmente solo el 4.0% (2) de las familias presentaron una calidad del ambiente familiar adecuado.

TABLA N°3

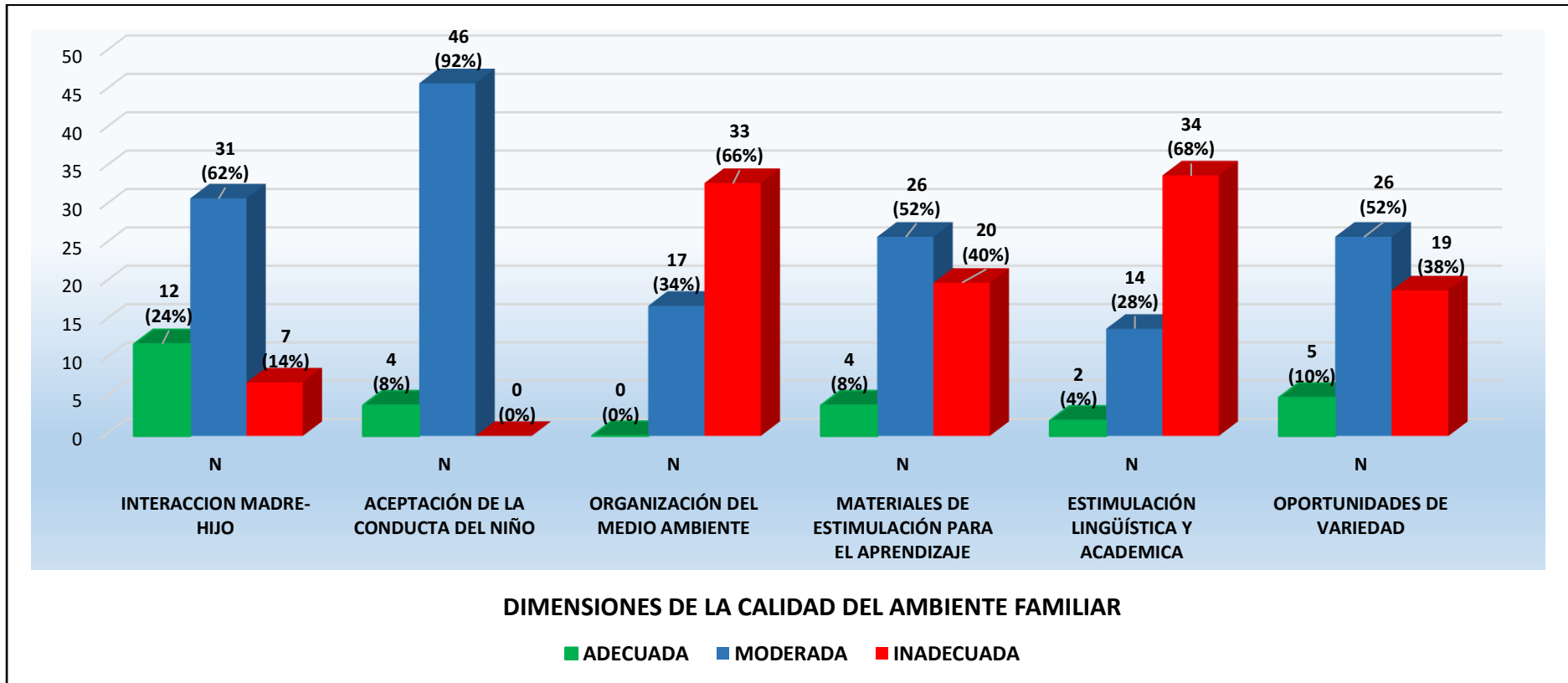
CALIDAD DEL AMBIENTE FAMILIAR SEGÚN SUS DIMENSIONES DE LOS NIÑOS(AS) DE 3 -5 AÑOS USUARIOS DEL CONSULTORIO NIÑO SANO DEL PUESTO DE SALUD HUASCAHURA,AYACUCHO 2019.

CALIDAD DEL AMBIENTE FAMILIAR	DIMENSIONES DE LA CALIDAD DEL AMBIENTE FAMILIAR											
	INTERACCION MADRE-HIJO		ACEPTACIÓN DE LA CONDUCTA DEL NIÑO		ORGANIZACIÓN DEL MEDIO AMBIENTE		MATERIALES DE ESTIMULACIÓN PARA EL APRENDIZAJE		ESTIMULACIÓN LINGÜÍSTICA Y ACADEMICA		OPORTUNIDADES DE VARIEDAD	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
ADECUADA	12	24%	4	8,0%	0	0,0%	4	8,0%	2	4%	5	10,0%
MODERADA	31	62%	46	92,0%	17	34,0%	26	52,0%	14	28%	26	52,0%
INADECUADA	7	14%	0	0,0%	33	66,0%	20	40,0%	34	68%	19	38,0%
TOTAL	50	100%	50	100%	50	100,0%	50	100,0%	50	100%	50	100,0%

FUENTE: Datos del instrumento aplicado a los niños(as) de 3 a 5 años usuarios del consultorio niño sano del Puesto de salud de Huaschahura, Ayacucho 2019.

GRÁFICO N°3

CALIDAD DEL AMBIENTE FAMILIAR SEGÚN SUS DIMENSIONES DE LOS NIÑOS(AS) DE 3 -5 AÑOS USUARIOS DEL CONSULTORIO NIÑO SANO DEL PUESTO DE SALUD HUASCAHURA, AYACUCHO 2019.



Según los resultados mostrados en la tabla y gráfico anterior se observa que del 100% de la población en estudio en la dimensión *Interacción Madre – Hijo*, el 62% (31) presenta una calidad del ambiente familiar moderado, así mismo, el 24% (12) presenta una calidad del ambiente familiar Adecuado, finalmente, el 14% (7) presenta una calidad del ambiente familiar inadecuada. En la dimensión *Aceptación de la conducta del niño* el 92% (46) presenta una calidad del Ambiente familiar moderado y solo el 8% (4) presento una calidad del Ambiente familiar adecuada. En la dimensión *Organización del Medio Ambiente* el 66% (33) presenta una calidad del Ambiente familiar inadecuado, así mismo, el 34% (17) presenta una calidad del Ambiente familiar moderado. En la dimensión *Materiales de Estimulación para el aprendizaje* el 52% (26) presenta una calidad del ambiente familiar moderado, así mismo, el 40% (20) presenta una calidad del ambiente familiar inadecuada y solo el 8% (4) presenta una calidad del ambiente familiar adecuado. En la dimensión *Estimulación Lingüística y Académica* el 68% (34) presenta una calidad del ambiente familiar inadecuada, así mismo, el 28% (14) presenta una calidad del ambiente familiar moderado y solo el 4% (2) presenta una calidad del ambiente familiar Adecuado. En la dimensión *Oportunidades de variedad*, el 52% (26) presenta una calidad del ambiente familiar moderado, así mismo, el 38% (19) presenta una calidad del ambiente familiar inadecuada Y solo el 10% (5) presenta una calidad del ambiente familiar Adecuado.

TABLA N° 4

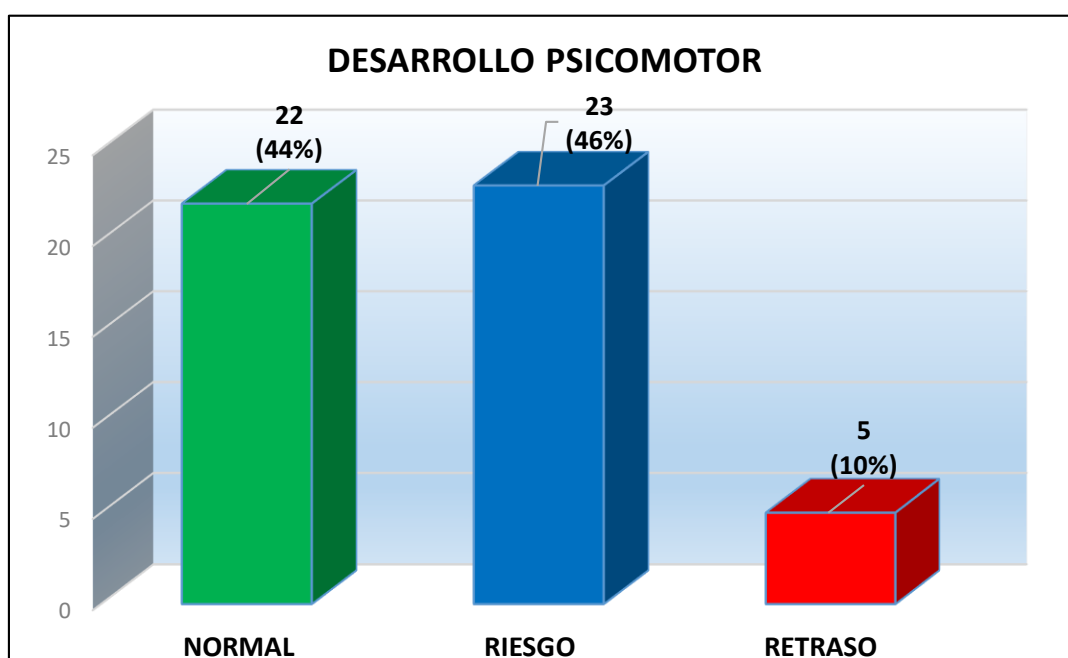
NIVEL DEL DESARROLLO PSICOMOTOR GLOBAL DE LOS NIÑOS(AS) DE 3 A 5 AÑOS USUARIOS DEL CONSULTORIO NIÑO SANO EL PUESTO DE SALUD HUASCAHURA,AYACUCHO 2019.

	N°	%	
DESARROLLO PSICOMOTOR	NORMAL	22	44,0%
	RIESGO	23	46,0%
	RETRASO	5	10,0%
	TOTAL	50	100,0%

***FUENTE:** Datos del instrumento aplicado a los niños(as) de 3 a 5 años usuarios del consultorio niño sano del Puesto de salud de Huascahura, Ayacucho 2019.*

GRÁFICA N° 4

NIVEL DEL DESARROLLO PSICOMOTOR GLOBAL DE LOS NIÑOS(AS) DE 3 A 5 AÑOS USUARIOS DEL CONSULTORIO NIÑO SANO EL PUESTO DE SALUD HUASCAHURA,AYACUCHO 2019.



Según los resultados mostrados en la tabla y gráfico anterior sobre el *desarrollo psicomotor*, se observó que del 100%(50) de la población en estudio el 46.0% (23) presentaron un desarrollo psicomotor en riesgo, así mismo, el 44.0% (22) presentaron un desarrollo psicomotor normal, y finalmente el 10.0% (5) presentaron retraso en el desarrollo psicomotor.

TABLA N° 5

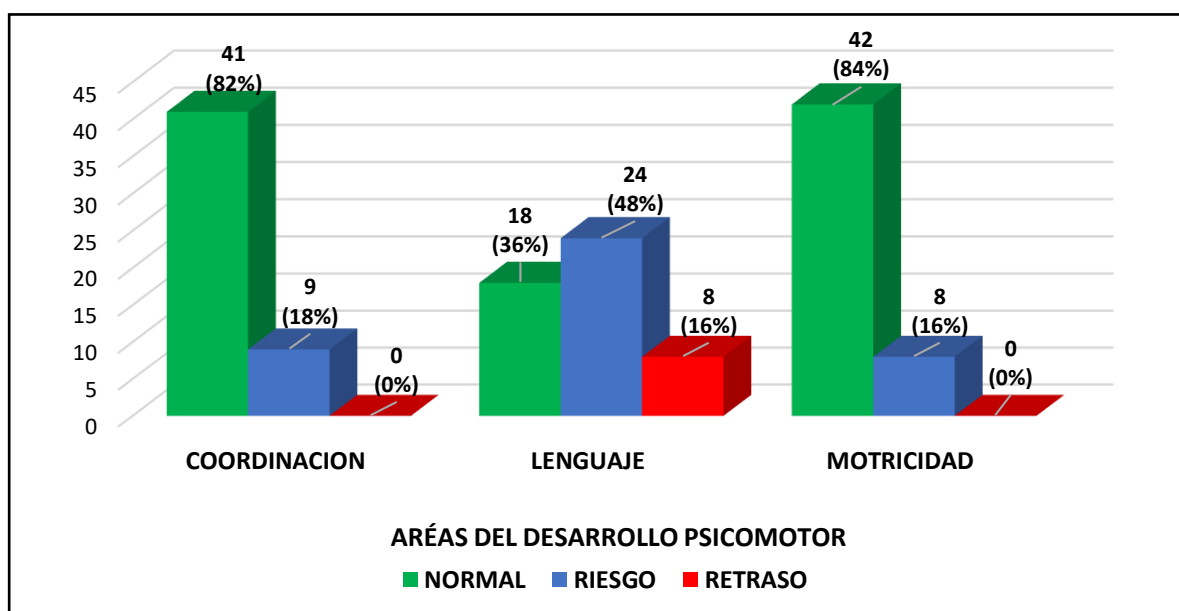
NIVEL DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN LAS ÁREAS: MOTORA, LENGUAJE Y COORDINACIÓN DE LOS NIÑOS(AS) DE 3 A 5 AÑOS USUARIOS DEL CONSULTORIO NIÑO SANO EL PUESTO DE SALUD HUASCAHURA, AYACUCHO 2019.

DESARROLLO PSICOMOTOR	ÁREAS DEL DESARROLLO PSICOMOTOR					
	COORDINACION		LENGUAJE		MOTRICIDAD	
	N	%	N	%	N	%
NORMAL	41	82,0%	18	36,0%	42	84,0%
RIESGO	9	18,0%	24	48,0%	8	16,0%
RETRASO	0	0,0%	8	16,0%	0	0,0%
TOTAL	50	100%	50	100%	50	100%

FUENTE: Datos del instrumento aplicado a los niños(as) de 3 a 5 años usuarios del consultorio niño sano del Puesto de salud de Huascahura ,Ayacucho 2019.

GRÁFICO N° 5

NIVEL DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN LAS ÁREAS: MOTORA, LENGUAJE Y COORDINACIÓN DE LOS NIÑOS(AS) DE 3 A 5 AÑOS USUARIOS DEL CONSULTORIO NIÑO SANO EL PUESTO DE SALUD HUASCAHURA, AYACUCHO 2019.



Según los resultados mostrados en la tabla y gráfico anterior, se observa que del 100% (50) de la población en estudio en el *área de Coordinación* el 82% (41) presento un desarrollo psicomotor normal, y el 18% (9) presento un desarrollo psicomotor en riesgo. Mientras en *el área de Lenguaje* el 48% (24) presento un desarrollo psicomotor en riesgo, así mismo, el 36% (18) presento un desarrollo psicomotor normal, y el 16% (8) presento retraso en el desarrollo psicomotor. Finalmente en el *área de Motricidad* el 84% (42) presento un desarrollo psicomotor normal, y el 16%(8) presento un riesgo en el desarrollo psicomotor.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

En la actualidad los procesos y condiciones en que se da el desarrollo psicomotor del niño adquieren centralidad. La calidad de la estimulación temprana en el hogar posibilita la instalación de competencias para el desarrollo futuro.

Conocer la calidad del ambiente familiar en la población de estudio, permitió conocer cuáles son los factores que influyen en construir un ambiente positivo o negativo para que el niño sea estimulado adecuadamente y logre un desarrollo óptimo en su desarrollo psicomotor. Los factores críticos para el desarrollo del cerebro de un niño son las experiencias tempranas, y la interacción con el ambiente físico y social que lo rodea. Es por ello que la finalidad de la presente investigación fue establecer la relación entre la Calidad del Ambiente Familiar y el Desarrollo Psicomotor.

Referido a la relación entre la Calidad del ambiente familiar y el Desarrollo Psicomotor de los niños(as) de 3 a 5 años usuarios del consultorio niño sano del Puesto de Salud Huascahura, 2019, se puede observar que del total de las familias entrevistadas y niños evaluados 100% (50) se observó que la *calidad del ambiente familiar que prevaleció en las familias fue inadecuado* con el 54% (27). En cuanto al *Desarrollo Psicomotor* se evidencio que el desarrollo psicomotor en riesgo prevaleció en la población de estudio con un 46%(23) . Con esta investigación, se llegó a determinar que existe relación entre ambas variables, estadísticamente se demuestra lo dicho con la correlación Chi cuadrado de Pearson cuyo valor es $P= 0.000$. Por ello se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula afirmando que existe una relación significativa entre la calidad del ambiente familiar y el desarrollo psicomotor, es

decir es decir que los niños que viven en un ambiente familiar inadecuado presentaran problemas en el desarrollo psicomotor. *Onofre F, Vélez A* ⁽¹¹⁾, *Cotacallapa A. Medina.* ⁽¹³⁾ y *Caparachín E* ⁽¹⁸⁾. Utilizaron también la prueba estadística del chi cuadrado de Pearson y encontraron un nivel de significancia de $P < 0.05$, $P = 0.003$, $P = 0.001$, $P = 0.001$ respectivamente por lo cual llegaron a la conclusión de que existe relación significativa entre el ambiente familiar y desarrollo psicomotor de los niños.

Los resultados obtenidos en nuestra investigación tienen similitud con la investigación de *Conopuma Y, Quiroz S* ⁽⁴⁾ quienes mostraron que la calidad del ambiente familiar que prevalece en la población de estudio, fue la calidad inadecuada con 71.9% (23) familias, cuyos hijos 37.5% (12) tuvieron retraso en el desarrollo psicomotor y 34.4% (11) tenían riesgo. Asimismo, *Alcocer N, Nuñez E, Roblandillo J.* ⁽¹⁵⁾ observaron que el 58.93% de las familias brindaron a sus niños una calidad de ambiente familiar inadecuado el cual prevalece por encima de la calidad moderada y adecuada. Sin embargo, difieren con nuestra investigación *Tejada K, Vilca R.* ⁽⁸⁾ quienes observaron que la calidad de ambiente familiar prevalente fue el moderado con el 53.4% (79), de los cuales el 14,2% (21) de los niños tuvieron un desarrollo Psicomotor normal, el 33.1% (49) tuvo un desarrollo psicomotor en riesgo y el 6.1% (9) tuvo retraso en el desarrollo psicomotor. De igual manera *Cotacallapa A. Medina I.* ⁽¹³⁾ encontraron que el ambiente familiar que predomina en su población de estudio fue moderado con el 69.4 %.

Existen muchos factores que determinarán el desarrollo del niño(a), y algunos de ellos se relacionan directamente con la familia, sus creencias, costumbres, necesidades y estilo de vida. ⁽³⁰⁾ Si bien la influencia de la familia se mantiene durante todo el período escolar, es en los primeros años donde se torna fundamental, pues son los integrantes del núcleo familiar los que establecen todos los lazos iniciales de afecto, aprobación, rechazo, etc., que influyen directamente en el desarrollo del niño. Es por esto, que se hace imprescindible conocer cuáles factores familiares son aquellos que influyen en el desarrollo psicomotor, cuáles tienen mayor impacto sobre éste, y cómo varían dichos factores entre los distintos grupos familiares según sus condiciones individuales. ⁽³¹⁾

La familia es la unidad que propicia el desarrollo adecuado y feliz del niño. El desarrollo motor del niño es influenciado por el ambiente en que se desenvuelve. Para que el ambiente familiar pueda influir correctamente en los niños que viven en su seno, es fundamental que todos los miembros participen y tengan una presencia importante en la estimulación del niño, esto servirá como una pieza clave cuyo resultado final se traducirá en un niño con un desarrollo psicomotor normal de acuerdo a su edad.

Con respecto a la *calidad del ambiente familiar* se encontró que la calidad del ambiente familiar predominante fue el inadecuado con un 54% seguido de un ambiente moderado con un 42% y solo el 4% tienen una calidad del ambiente familiar adecuada. Los resultados obtenidos en nuestra investigación tienen similitud con la investigación de Juárez M, Ordoñez D. ⁽¹²⁾ quienes encontraron que el 38.6% (17) de las familias presentaron un entorno familiar inadecuado, el 34.1% (15) presentó un entorno familiar adecuado y el 27.3% (12) presentó un entorno familiar moderado. Asimismo, Conopuma Y, Quiroz S. ⁽⁴⁾, en su investigación evidenciaron que la calidad del ambiente familiar que prevalece en la población de estudio, es la calidad inadecuada con 71.9% (23) familias, seguido de las familias con calidad moderada por el 28.1% (9). Estos resultados difieren con los encontrados por Tejada K, Vilca R ⁽⁸⁾ donde se puede observar que la calidad del ambiente familiar predominante es moderada con un 53.4% seguido de una calidad del ambiente familiar inadecuada con un 28.4% (42) y finalmente el 18.2%(27), presentan niveles adecuados de calidad del ambiente familiar. Asimismo, Caparachín E. ⁽¹⁸⁾, encontró que 63% (30) presentó una calidad del ambiente familiar moderada, 34% (16) una calidad inadecuada y solo el 2.1% (1), es adecuada.

El ambiente familiar es un espacio privilegiado para el desarrollo social ya que es un ámbito en donde se dan múltiples interacciones, en donde se comparten los espacios, el tiempo, las salidas, las diversiones, las experiencias, en donde se aprende a través de la confrontación con los otros, en donde se aprende a convivir y a ser con los otros. Al mismo tiempo la familia se tendrá que especializar también en dar apoyo y oportunidad de desarrollo a cada miembro en función de sus propias características, es decir, en hacer posible, la realización personal de sus miembros. ⁽³⁵⁾

En cuanto a las dimensiones que tiene el inventario HOME el cual evalúa la calidad del ambiente familiar en la dimensión de *interacción madre-hijo* se observó que la mayoría de niños 62%(31) presentan una calidad moderada, a su vez la calidad adecuada alcanza un 24%(12), y la inadecuada un 14%(7), es decir, que el 86% las madres brindan a sus niños una calidad entre moderada y adecuada; evidenciando que existe mayor presencia de la madre con el niño ayudándolo a expresarse y comportarse de manera adecuada en el contexto social. Estos resultados concuerdan con el de Caparachin E ⁽¹⁸⁾ donde en la dimensión de interacción madre-hijo se observó que la mayoría de niños 51.1% (24) presentaron una calidad moderada. Nuestros resultados no concuerdan con los encontrados por Juárez M, Ordoñez D, ⁽¹²⁾ ya que en la dimensión interacción madre hijo encontraron que el mayor porcentaje 45.5 % es inadecuado.

La Interacción madre hijo, describe el grado hasta el cual la madre responde al comportamiento del niño, ofreciendo refuerzos verbales, tácticos y emocionales del comportamiento deseado y de una comunicación libre por medio de palabras y acciones. ⁽³⁹⁾

Por ello podemos inferir que más del 80% de los niños de los hogares que fueron visitados están estableciendo una buena interacción con sus madres, siendo niños seguros de sí mismos debido a que los modelos representacionales moldean la conducta del niño, así mismo se puede ver que el 14 % de los niños tienen una calidad inadecuada siendo estos niños inseguros con poca o nula capacidad de apego que generaron con sus padres y/o cuidadores comprometiendo el sistema que moldea la conducta de dicho niño.

En la dimensión de aceptación de la conducta del niño se pudo observar que la mayoría de los niños 92% (46) presenta una calidad moderada, el 8% (4) una calidad adecuada, lo que muestra que el 100% está entre lo moderado y adecuado evidenciando que hay mayor presencia de relación de la madre con el niño. No se encontraron estudios que se relacionaran, pero si se encontraron estudios que difieren como la de Caparachin E.⁽¹⁸⁾ donde en la dimensión aceptación de la conducta del niño encontró que la mayor proporción es inadecuada en un 45.5%. Asimismo, encontramos a Juárez M, Ordoñez D,⁽¹²⁾

quien encontró en su población de estudio que todos los hogares presentaron calidad inadecuada en un 45.5%.

La aceptación de la conducta del niño; define el umbral de paciencia, control y tolerancia frente a la magnitud de un estímulo por algún evento antecedente y determina la probabilidad de ocurrencia de una respuesta condicionada. ⁽³⁹⁾

Los resultados hallados evidencian la existencia de una buena calidad de los lazos afectivos que se están desarrollando entre las madres e hijos representando el grado de conformidad que tienen los padres hacia ellos, expresados en el cariño, cuidado, preocupación y apoyo, en definitiva, el amor que los niños pueden experimentar de sus padres o figuras de referencia.

En la dimensión de organización del medio ambiente, la calidad que predominó fue el inadecuado con un 66% (33) seguido de un ambiente moderado 34% (17), es decir, existe menor presencia de organización del tiempo y el espacio físico. Los resultados de la investigación se relacionan con el de Caparachin E ⁽¹⁸⁾ quien encontró que, en la dimensión de organización del medio ambiente, todos los hogares presentaron calidad inadecuada en un 45.5%. Por otro lado los que difieren con los resultados encontrados fueron Juárez M, Ordoñez D ⁽¹²⁾ quienes evidenciaron que en su población de estudio la mayor proporción de calidad de ambiente familiar fue moderada en un 68.20%.

La organización del medio ambiente, esta dimensión se refiere al grado de regularidad y previsibilidad (sin monotonía) en el horario familiar, a la seguridad del medio físico, y a la utilización de servicios comunitarios como parte del sistema de soporte familiar. ⁽³⁹⁾

La organización del medio ambiente no se puede modificar a causa de la situación económica y cultural de los padres y cuidadores, afirmando que esta es la mayor razón por la cual la mayor parte de los niños tiene una calidad inadecuada en la organización del medio ambiente.

En la dimensión de materiales de estimulación para el aprendizaje, se observó mayor prevalencia con el 52% (26) de una calidad moderada, es decir, moderada presencia de materiales específicos en el hogar que favorecen el aprendizaje del niño; sin embargo, muy cercano a este valor y cinco veces mayor a la calidad adecuada, se encuentra la calidad inadecuada con un 40% (20); evidenciando la poca presencia de materiales específicos en el hogar que favorecen el aprendizaje del niño. Los resultados concuerdan con los de Caparachin E ⁽¹⁸⁾ quien encontró que, en cuanto a la dimensión de materiales de estimulación para el aprendizaje, el 46.9% (15) presento calidad moderada. Así mismo, Juárez M, Ordoñez D ⁽¹²⁾ evidenciaron que en su población de estudio la mayor proporción de calidad de ambiente familiar en esta dimensión fue moderada en un 52.3%. La investigación que difiere con los resultados fue de *Alcocer N, Nuñez E, Roblandillo J.* ⁽¹⁵⁾ quienes observaron la calidad de ambiente familiar que prevalece en esta dimensión fue la inadecuada con un 55.3%.

Los materiales de estimulación para el aprendizaje, este factor se centra en la provisión juegos apropiados y materiales de aprendizaje capaces de estimular el desarrollo del niño. ⁽³⁹⁾

La presencia de materiales específicos en el hogar que favorecen el aprendizaje de los niños, el desarrollo cognitivo y social fomentando la creatividad y la imaginación.

En la dimensión de estimulación lingüística y académica, se evidencio que la calidad moderada y adecuada, alcanza el valor de 32% (16) teniendo mayor presencia la calidad inadecuada con un 68% (34), mostrando así que desarrollo del lenguaje no está siendo estimulado por los padres. Los resultados del estudio se relacionan con el de por Juárez M, Ordoñez D, ⁽¹²⁾ quienes encontraron que en su población de estudio un 43.2% una calidad inadecuada. Estos resultados no concuerdan con los encontrados por Caparachin E ⁽¹⁸⁾ quien evidencio que la calidad moderada alcanzo el valor de 84.4% (27) teniendo mayor prevalencia en su población.

La Estimulación lingüística y académica, define el grado en el cual el padre esta activamente involucrado en el aprendizaje del niño y le provee estimulación para un comportamiento crecientemente maduro. ⁽³⁹⁾

Los resultados muestran que la mayor parte de los niños muestran una calidad inadecuada en la dimensión estimulación lingüística lo cual es desfavorable para los niños ya que este factor define que los padres están poco involucrados en la estimulación de sus hijos, dejando que de ello se encarguen las maestras en los centros educativos.

En la dimensión de oportunidades de variedad, si bien la calidad moderada tiene un porcentaje prevalente de 52% (26), la calidad inadecuada alcanza un valor de 38% (16), la calidad adecuada sólo llega al 10% (5). Estos resultados se relacionan con el de Caparachin E, ⁽¹⁸⁾ quien encontró que la población de estudio presento un 71.9% calidad moderada. Juarez M, Ordoñez D ⁽¹²⁾ quienes encontraron que en la dimensión oportunidades de variedad el 59.1% fue adecuado .

Las Oportunidades de variedad de estimulación diaria, esta dimensión involucra la inclusión en el día a día, a personas o eventos que generen alguna variedad, sin la desorganización en la vida del niño ⁽³⁹⁾

Para estimular el desarrollo del niño requiere juegos, eventos familiares, también son fundamentales las actividades diarias, tanto la madre como el padre y otros adultos le brindan estas posibilidades y particularmente aquellas relacionadas con el cuidado diario del niño reafirmando la posición que representa en la sociedad.

Con respecto al desarrollo *psicomotor* de la población en estudio se observó que del 100%(50), el 44.0% (22) presentaron un desarrollo *psicomotor normal*, el 46.0% (23) presentaron un *desarrollo psicomotor en riesgo* y el 10.0% (5) presentaron *retraso en el desarrollo psicomotor*. Los resultados obtenidos tienen similitud con la investigación de *Conopuma Y, Quiroz S.* ⁽⁴⁾ quienes encontraron que el 43.8% (14) de los niños tenían en riesgo en el desarrollo psicomotor. Quienes difieren con la investigación fueron *Alcocer N, Nuñez E, Roblandillo J.* ⁽¹⁵⁾ quienes encontraron que el 64.2% de los niños evaluados presentaron un nivel de déficit del desarrollo psicomotor y el 35.7% mostraron un

nivel de desarrollo psicomotor normal. Asimismo *Onofre F, Vélez A.* ⁽¹⁷⁾ *encontraron que 56%(47)* fueron niños con desarrollo psicomotor normal, lo cual fue prevalente en su población de estudio.

El desarrollo psicomotor es un proceso continuo que va de la concepción a la madurez, con una secuencia similar en todos los niños, pero con un ritmo variable. Mediante este proceso el niño adquiere habilidades en distintas áreas: lenguaje, motora, manipulativa y social, que le permiten una progresiva independencia y adaptación al medio. ⁽⁴²⁾

El desarrollo psicomotor es un proceso dinámico de interacción entre el niño y el medio que lo rodea. Para que el niño logre todo su potencial de desarrollo es necesario estar atento a su evolución normal y a los factores que puedan intervenir en esta evolución.

Al referirnos al área de Coordinación de la población de estudio específicamente durante la investigación *encontramos que el 82% (41)* presento un desarrollo psicomotor normal, el 18% (9) riesgo y no se observó retraso en el desarrollo psicomotor en esta área. Esto concuerda con la investigación realizada por *Medina J. Vásquez K.* ⁽¹⁴⁾ observó que el 64.39% (85) de los niños presentaron un nivel normal de desarrollo psicomotor en área de coordinación. La investigación que difiere con los resultados, fueron la de *Tejada K, Vilca R* ⁽¹²⁾ quienes encontraron que los niveles de coordinación prevalente en los niños fueron la de retraso, aproximadamente un 55,4% (82).

Según *Haeussler y Marchant* el término coordinación puede ser entendido en un sentido amplio que incluye, en otros, el contacto y la manipulación de los objetos, la percepción viso-motriz, la representación de la acción, la imitación y la figuración gráfica. ⁽⁴⁴⁾

En este sentido, es importante que los niños desarrollen una buena coordinación motriz que les permita llevar a cabo una gran cantidad de tareas diarias, actividades particulares, etc. Todo ello debe ser estimulado por la familia para lograr el adecuado desarrollo en el área de coordinación.

En *el área de Lenguaje* el 36% (18) de los niños presentaron un desarrollo psicomotor normal, el 48%(24) riesgo y el 16%(8) retraso. Asimismo la investigación realizada Juárez M, Ordoñez D.⁽¹²⁾ se relaciona con nuestros resultados , ya que el nivel prevalente de desarrollo en los niños fue de riesgo con un 43.2% (19) .Por el contrario *Medina J. Vásquez K.*⁽¹⁴⁾ en su investigación encontró en su población de estudio *que en el área de lenguaje* el 54.55% (72) de los niños presentaron un nivel normal de desarrollo psicomotor.

Haeussler y Marchant definen el lenguaje como “una de las funciones psicológicas que más roles desempeña en el desarrollo psíquico del ser humano”, que permite comunicar y expresar emociones. Además de intervenir en procesos cognitivos como son el pensamiento, la memoria, el razonamiento, la solución de problemas y el planeamiento. ⁽⁴⁴⁾

Es necesaria una adecuada estimulación, mediante la interacción y el juego, dentro de la familia para que los niños desarrollen su lenguaje. Los niños y niñas que son pobremente estimulados en sus hogares, presentan mayores dificultades durante su desarrollo psicomotor en el área de lenguaje.

En *el área de Motricidad* el 84% (42) de los niños presentaron un desarrollo psicomotor normal, el 16% (8) riesgo y no se observó retraso en el desarrollo psicomotor en esta área. *Alcocer N, Nuñez E, Roblandillo J.*⁽¹⁵⁾ concuerdan con la investigación debido a que encontraron también que en el área de motricidad de su población de estudio el nivel normal fue prevalente con un 82% (46).Por otro lado *Conopuma Y, Quiroz S.*⁽⁴⁾ difieren de la investigación encontrando en su población de estudio que en el área de motricidad el nivel de riesgo fue prevalente con un 50 %(16). *Osorio E, Torres L, Hernández M, López L, Schnaas L.* ⁽¹¹⁾ en su investigación los resultados que obtuvieron fueron que la estimulación total en el hogar se asoció significativamente con un mejor desempeño en las áreas motora gruesa y fina. Cercanamente a lo observado con la motricidad gruesa, el desempeño motor fino incrementa significativamente conforme aumenta la estimulación total recibida en el hogar.

Según refiere Vidal M, el pensamiento del niño se va elaborando a través de la acción. La exploración y conocimiento del movimiento es motriz, el niño necesita cogerlo, manipularlo para aprender las dimensiones, la orientación, las primeras nociones de dentro-fuera, arriba-abajo. Así mismo, la experiencia visual es activa y será más integrada cuanto más asociada haya estado a la acción corporal. A su vez gracias a estos desplazamientos, adquiere sus primeras nociones de espacio (aquí, allí, cerca-lejos, frontera-límites, etc.)⁽⁴⁵⁾

El desarrollo motor no se produce de forma aislada, se ve influido por las características por el ambiente en que se desarrolle el niño, la estimulación que exista en su hogar o que se encuentre en su entorno (por ejemplo: juguetes, columpios, escaleras para subir en el hogar, etc) contribuirán a un desarrollo motor normal.

Se puede inferir de los resultados que , el ambiente familiar juega un papel importante en el desarrollo infantil siendo este el primer espacio de interacción y establecimiento de normas donde el menor experimenta su desarrollo mediante la supervisión y guía de los padres y demás integrantes de la familia mediante la estimulación de su aprendizaje, interacción social, organización de su ambiente y la dotación de materiales para el aprendizaje de adecuado a su edad, promoviendo el desarrollo de sus habilidades.

CONCLUSIONES

Al finalizar el presente trabajo se llegaron a las siguientes conclusiones:

- Se llegó a determinar que existe relación entre ambas variables, estadísticamente se demuestra lo dicho con la correlación Chi cuadrado de Pearson cuyo valor es $P= 0.000$; según este valor existe buena correlación entre ambas variables ($P < 0.005$). Por ello se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.
- La Calidad del Ambiente familiar que predomina en las familias de los niños(as) de 3 a 5 años usuarios del consultorio niño Sano del Puesto de Salud de Huaschahura es la calidad inadecuada con 54.0% (27).
- Según sus dimensiones respecto a la calidad del ambiente familiar, se puede afirmar que la calidad inadecuada que predomina es en la dimensión estimulación lingüística y académica con 68%(34).
- El desarrollo psicomotor de los niños(as) de 3 a 5 años usuarios del consultorio niño Sano del Puesto de Salud de Huaschahura, que prevalece fue el desarrollo psicomotor en riesgo de 46.0% (23) , y se observó que el 10%(5) presentaron retraso en el desarrollo psicomotor.
- Según sus Áreas respecto al desarrollo psicomotor, se puede afirmar que en el área de Lenguaje se evidencia que la mayor parte de la población tiene un desarrollo psicomotor en riesgo 48% (24) y el 16% (8) presento retraso, siendo el área del lenguaje el punto más crítico.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda a la Micro Red Belén fortalecer las estrategias sobre el desarrollo infantil, a través de talleres y capacitaciones al personal de enfermería de forma periódica, enfatizando en la estimulación temprana y en la importancia de la familia en el desarrollo del niño.

- Al Puesto de Salud de Huaschahura: Fortalecer conocimientos de los padres y/o cuidadores de los niños menores de 5 años durante las consejerías que se realizan en el control de crecimiento y desarrollo del niño(a) sobre los factores familiares que pueden influir negativamente en el desarrollo del niño. Asimismo recomendamos considerar durante las visitas domiciliarias, la observación e intervención sobre los factores que puedan influir negativamente en el desarrollo psicomotor del niño.

- Al gobierno local: Se recomienda diseñar una estrategia orientada a la familia, como impulsar talleres de capacitación, programas de seguimiento e intervención con la finalidad de fortalecer conocimientos que coadyuven a mejorar lazos familiares, a fin de que los padres puedan brindar un ambiente de calidad familiar adecuada a sus hijos, de esta manera contribuir a que los futuros ciudadanos tengan un óptimo desarrollo psicomotor.

- A la Institución educativa Inicial del centro poblado de Huaschahura: Fortalecer las capacidades lingüísticas y académicas del niño a través de talleres con los padres de familia, asimismo evaluar al niño en función a sus logros y motivarlo para la ejecución de actividades con sus padres.

- A la universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga: Promover el desarrollo de investigaciones sobre el desarrollo psicomotor en el niño e incentivar a realizar estos estudios en otros sectores como en las áreas periurbanas y rurales.

BIBLIOGRAFIA

1. Burns R. El autoconcepto: Teoría, Medición, Desarrollo y Comportamiento. Bilbao: EGA. 1990.
2. Lahoz J. Influencia del Ambiente Familiar. [Internet].[Consultado el 23 de Julio del 2018. Disponible en: <http://www.Solohijos.com/web/la-influencia-del-ambiente-familiar-2/>.
3. Gonzáles, T. Pedagogía familiar: Aportes de la teoría y la investigación. Uruguay. 2001
4. Conopuma Y, Quiroz S. Relación entre la calidad del ambiente Familiar y el desarrollo Psicomotor en niños de 3 años del Asentamiento Humano “La Huaca”,2017. [Tesis].Lima, Perú: Universidad privada Nobert Wiener .Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela profesional de Enfermería; 2017.
5. Eming M. Desarrollo del Niño en la Primera Infancia: Una Inversión en el Futuro. Washington: Publicaciones Banco Mundial.
6. UNICEF. Para cada niño, el mejor comienzo. Primera infancia 2016 - 2020.
7. SEDESOL. Secretaria de Desarrollo Social. México. Diagnóstico sobre la población en condiciones de pobreza vulnerable a los efectos de la desnutrición. 2010. [Internet] [Consultado el 23 de diciembre 2018] Disponible en: <https://goo.gl/CAfymz>.
8. Tejada G, Vilca K. Calidad del Ambiente familiar y el desarrollo Psicomotor en niños y niñas de 3 a 5 años de la institución Educativa Socavaya- Arequipa, Perú 2019. [Tesis]. Arequipa, Perú: Universidad Nacional de San Agustín, Facultad de Psicología; 2019

9. Registros HIS del puesto de salud Huascahura. Micro RED Belén.

10. Valdez M. y Spencer R. Influencia del nivel socioeconómico familiar sobre el desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 5 Años de edad de la ciudad de Talca – Chile, 2011. [Tesis]. Talca, Chile: Universidad Autónoma de Chile, Facultad de Ciencias de la Salud; 2011.

11. Osorio E, Torres L, Hernández M, López L, Schnaas. Estimulación en el hogar y desarrollo motor en niños mexicanos de 36 meses. Salud Pública de México. 2010; 52:14-22.

12. Juarez M, Ordoñez D. Entorno familiar y su relación con el desarrollo del área del lenguaje en niños de 3 años de la AAHH San Fernando, surquillo 2018. [Tesis]. Lima, Perú: Universidad privada Norbert Wiener, Facultad de ciencias de la salud, Escuela académico profesional de enfermería; 2018.

13. Cotacallapa A. Medina I. Relación del ambiente familiar y desarrollo Psicomotor en niños (as) de 3 a 5 años en el distrito de Saylla - Cusco 2016. [Tesis]. Cusco, Perú: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, Facultad de ciencias de la Salud, Escuela académico profesional de enfermería; 2017.

14. Medina J, Vásquez K. Nivel del Desarrollo Psicomotor en niños de 2 a 5 Años del Centro de Salud “Amakella de San Martín De Porres, 2016. [Tesis].Lima, Perú: Universidad privada arzobispo Loayza, Escuela profesional de Enfermería; 2016.

15. Alcocer N, Nuñez E, Roblandillo J. En su tesis titulada “Calidad del Ambiente Familiar y su Relación con el Desarrollo Psicomotor en Niñas y Niños de 3 a 4 Años en la Institución Educativa Inicial N° 301 Sector La Esperanza Distrito Chilca – Huancayo – Junín, 2015” [Tesis]. Huánuco, Perú: Universidad Nacional “Hermilio Valdizan” .Facultad de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Crecimiento, Desarrollo del Niño y Estimulación Temprana; 2015.

16. Vilchez A. Calidad del Ambiente Familiar y el Desarrollo Psicomotor del Niño en edad preescolar, Centro de Salud La Sacilia, Cutervo, 2014 [Tesis].Jaén, Perú: Universidad Nacional de Cajamarca, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería sección Jaén; 2014.
17. Onofre F, Vélez A. “Características del Medio Ambiente Familiar y su efecto con el desarrollo psicomotor en Niños de 3 a 5 años en el puesto de Salud Virgen de la Candelaria Puno, Setiembre – Diciembre 2014” [Tesis].Puno, Perú: Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez”, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera Académica de Enfermería; 2015.
18. 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, 2011.[Tesis].Lima, Perú : Universidad Mayor de San Marcos , Facultad de Medicina Humana, Escuela Profesional de Enfermería; 2012.
19. Morales A, Leguía F. Factores Que Influyen En El Desarrollo Infantil Temprano, En Niños Menores De 3 Años De Edad, Usuarios Del Centro De Salud Carmen Alto, Huamanga 2017. Programa de salud pública y comunitaria. Área: salud línea de investigación: demografía y salud-salud infantil.
20. Aquino k. Clima social familiar y el desarrollo psicomotriz en niños de 3-4 años en el distrito de Carmen alto-Ayacucho, 2015. [Tesis]. Ayacucho, Perú: Universidad privada Alas Peruanas, Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería; 2015.
21. Organización de la Naciones Unidas. Declaración Universal de los Derechos Humanos [Internet]. [Consultado 23 de noviembre del 2018]. Disponible en: http://www.cinu.org.mx/onu_
22. López E. La familia, nuevo conflicto educativo entre el conflicto y la esperanza. Rev Complutense de Educación .1998; 9(2): 79; 1.

23. UNICEF. [Internet]. [Consultado 24 de octubre 2018]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es>.

24. Pinto H. Tipos de familia. [Diapositiva]. México. 2011. [Internet]. [Consultado 20 de diciembre del 2018]. Disponible en: <http://es.slideshare.net/HugoPinto4/tipos-de-familia-13450214>.

25. Gonzales E. Funciones educativas de la familia. [diapositiva]. Tajo-España. 2012. [Internet]. [Consultado 29 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/EvitaHGonzalez/funciones-educativasde-la-familia>.

26. Díaz R. La predicción del rendimiento escolar en la Universidad: Un ejemplo de aplicación de la regresión múltiple. Salamanca: Anuario Inter-universitario de Didáctica, Universidad. 2003. Disponible en: <http://www.eafit.edu.com/institucional/calidadeafit/investigación/documents/Rendimiento%20Ac%C3%A1demico-Perspectiva%20cuantitativa>.

27. Bronfenbrenner U, Morris P. The bioecological model of human development. New York NY: Wiley & Sons Vol. 1. 1998; pag.993–1027.

28. J. T. Addison. "Urie Bronfenbrenner," Human Ecology. 1992 .vol. 20, 1992, pág. 16–20.

29. Bowen M. La Terapia Familiar en la Práctica Clínica. Kerr, Michael E. "La Historia de una Familia: Un Libro Elemental Sobre la Teoría de Bowen." Bilbao: Desclée de Brouwer. 2000; Vols. 1 y 2. Disponible en: <http://www.thebowencenter.org>.

30. Shumway A, Woollacott M. Motor control translating research into clinical practice. EEUU. 2007.

31. Gregori, M., Garbarini, M., Escobar, J., Ramírez, P. Características familiares y desarrollo en niños y niñas de 2 y 3 años que asistan a sala cuna. *Estudios pedagógicos*; 2009.pag:91-104.
32. Jadue, G. Transformaciones familiares en Chile: Riesgo creciente para el desarrollo emocional, Psicosocial y la educación de los hijos. *Estudios pedagógicos*; 2003.pag: 115-126.
33. White B. *Experiences and environment: major influences on the development of the young child*. Nueva Jersey: Prentice-Hall; 1978.
34. Aznar P, Perez P. La familia y el proceso educativo. *Enciclopedia de la educación preescolar*. 1986, Madrid: editorial diagonal Santillana. Tomo I: 435-450.
35. Romera M. Calidad de vida en el contexto familiar: dimensiones e implicaciones políticas. *Rev. Intervención Psicosocial*; 2003; 12 (1):47-6.
36. López Franco, E. La familia, nuevo conflicto educativo entre el conflicto y la esperanza. *Rev Complutense de Educación* 1998; pag: 79-10.
37. Alonso, J., y Román, J. (2005). Prácticas educativas familiares y autoestima. *Psicothema*, 17 (1), 76-82.
38. Orozco, M., Sánchez, H., y Cerchiaro, E. (2012). Relación entre desarrollo cognitivo y contextos de interacción familiar de niños que viven en sectores urbanos pobres. *Universitas Psychologica*, 11 (2), 427-440.
39. Bradley RH, Rock SL, Caldwell BM, Brisby JA. Uses of the HOME inventory for families with handicapped children. *American Journal of Mental Retardation*. 1989; pag: 94.

40. Moraga C. Orientaciones técnicas para las modalidades de apoyo al desarrollo infantil, guía para los equipos locales. [Folleto] Chile Crece Contigo; 2012. Disponible en: <http://www.crececontigo.gob.cl/wpcontent/uploads/2015/11/Orientaciones-tecnicas-para-lasmodalidades-de-apoyo-al-desarrollo-infantil-Marzo-2013.pdf>.
41. Kleinsteuber S, Avaria B. Desarrollo Psicomotor. Rev Ped. [internet]. Chile. 2005. Universidad de Chile: Facultad de Medicina; Disponible en: http://www.revistapediatria.cl/vol2num1/pdf/9_enfermedades_neuromusculares.pdf.
42. Schonhaut L, Álvarez J, Salinas P. El pediatra y la evaluación del desarrollo psicomotor. Rev Chil Pediatr. vol 1. 2012; pag: 26-31.
43. Young M. Desarrollo del Niño en la Primera Infancia: Una Inversión en el Futuro. Washington: Publicaciones Banco Mundial.
44. Haeussler, I. & Marchant, T. Tepsi. Test de Desarrollo Psicomotor 2 a 5 años. 9ª edición. Santiago de Chile: Ediciones Universidad Católica; (2002). disponible en, de <http://es.scribd.com/doc/7471186/TEPSI>
45. Vidal, M. Estimulación temprana (de 0 a 6 años): desarrollo de capacidades, valoración y programas de intervención. Vol 1; Madrid-España; Editores: CEPE; 2007. pag:11-26.
46. Piaget, J. El nacimiento de la inteligencia del niño. Madrid: Aguilar; 1982.
47. Campbell, S., Palisano, R., Vander, D. Physical Therapy for children. 3ra ED. Elsevier Saunders. 2006.
48. Maier, H. Tres teorías sobre el desarrollo del niño Erikson, Piaget y Sears, 1º Ed. Buenos Aires. 1971.165-16.

49. Bodrova E, y. Leong D. “La teoría de Vygotsky: principios de la psicología y la educación”. En: Curso de Formación y Actualización Profesional para el Personal Docente de Educación Preescolar. Vol. I. SEP. México 2005, pag. 48.
50. Meece, J. (2001). Desarrollo del niño y del adolescente: compendio para educadores. Mexico: Mc Graw Hill.pg: 131.
51. Erikson, E. El ciclo vital completado. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica. ISBN 84-493-0939-5. (2000).
52. Soler, K., Rivera, I., Figueroa, M., Sánchez, L., Sánchez, M. Relación entre las características del ambiente psicosocial en el hogar y el desarrollo psicomotor en el niño menor a 36 meses de edad. Medigraphic. .2007 .64, 282.
53. Salgado P. Desarrollo motor normal. Análisis desde el enfoque del Neurodesarrollo, Santiago de Chile: Universidad de Chile; 2007.
54. Fernández E, Argüelles P. Desarrollo psicomotor. En: Fejerman N, Fernández Álvarez E. Neurología Pediátrica. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2007.
55. Narbona J, Schlumberger E. Retraso psicomotor. Protocolos Diagnóstico Terapeuticos de la AEP: Neurología Pediátrica.2008; Pág.: 151-157.
56. Fernández A, Cigudosa J, Fernández D, Suela J, Fernández A, Calleja B, López S. Genética aplicada a la práctica clínica en trastornos del neurodesarrollo. Rev Neurol (Supl 1). 2014; pág.58.
57. Young M, Fujimoto G. Desarrollo infantil temprano: lecciones de los programas no formales. Acción pedagógica 2004; pág.186-198.
58. Ministerio de Salud Perú- Resolución Ministerial N° 537-2017/MINSA del 10 de julio del 2017, Norma Técnica Sanitaria N° 137-MINSA/2017/DGIESP “Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menores de 5 años” Lima Perú 2017.

59. MANUAL TEPSI. Test de Desarrollo Psicomotor 2-5 años. Ministerio de Salud. Disponible en:

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342585/TEPSI__Test_de_desarrollo_psicomotor._Dos_a_cinco_a%C3%B1os_20190716-19467-rnxsnn.pdf

60. Hernández R, Fernández C y Baptista P. Metodología de la Investigación. 4 ed. Ciudad de México, McGraw-Hill, 2006. Disponible en: https://competenciashg.files.wordpress.com/2012/10/sampieri-et-al-metodologia-de-la-investigacion-4ta-edicion-sampieri-2006_ocr.pdf.

61. Gonzáles M. Pedagogía familiar: Aportes de la teoría y la investigación. Uruguay: Trilce; 2001.

62. Moore R. Evaluación del Desarrollo Psicomotor. Apuntes de Pediatría Pontificia Universidad Católica de Chile. 1996. [Internet]. [Consultado 20 de diciembre del 2018]. Disponible en: <http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/manualped/EvalDessPs.html>.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

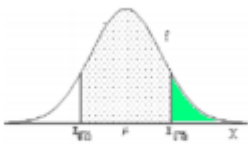
ANEXO N°1

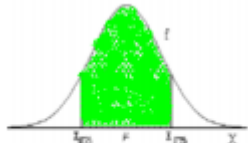

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>“RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DEL AMBIENTE FAMILIAR Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE LOS NIÑOS(AS) DE 3 - 5 AÑOS, USUARIOS DEL CONSULTORIO NIÑO SANO DEL PUESTO DE SALUD HUASCAHURA, AYACUCHO 2019”</p>	<p>PROBLEMA CENTRAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre la Calidad del Ambiente Familiar según sus dimensiones y el Desarrollo Psicomotor en las Áreas : Motora ,lenguaje y coordinación de los niños(as) de 3 a 5 años usuarios del consultorio niño sano del Puesto de Salud Huascahura , 2019?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <p>a. ¿Cuál es la calidad del ambiente familiar según sus dimensiones de los niños(as) de 3 -5 años usuarios del consultorio niño sano del Puesto de</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Establecer la relación entre la Calidad del Ambiente Familiar según sus dimensiones y el Desarrollo Psicomotor en las Áreas: Motora ,lenguaje y coordinación de los niños(as) de 3 a 5 años usuarios del consultorio niño sano del Puesto de Salud Huascahura , 2019.</p> <p>OBJETIVO ESPECIFICO</p> <p>a.- Identificar la calidad del ambiente familiar según sus dimensiones de los niños(as) de 3 -5 años usuarios del consultorio niño sano del Puesto de Salud Huascahura , 2019.</p>	<p><u>Hipótesis Principal:</u></p> <p>Hi: Existe relación significativa entre la calidad del ambiente familiar y el desarrollo psicomotor de los niños(as) de 3- 5 años usuarios del Consultorio niño Sano del Puesto de Salud Huascahura , 2019.</p> <p>Ho.: No existe relación significativa entre la calidad del ambiente familiar y el desarrollo psicomotor de los niños(as) de 3 -5 años usuarios del Consultorio niño Sano del Puesto de Salud Huascahura , 2019.</p> <p><u>Hipótesis Específicas:</u></p> <p>Hi E1: Existe un entorno adecuado familiar de los niños(as) de 3-5 años usuarios del Consultorio niño Sano del</p>	<p>VARIABLE PRINCIPAL</p> <p>Desarrollo psicomotor de los niños (as) de 3 -5 años.</p> <p>(Variable Dependiente)</p> <p>VARIABLE SECUNDARIA</p> <p>Calidad del ambiente familiar</p> <p>(Variable independiente)</p>	<p>ENFOQUE</p> <p>Cuantitativa</p> <p>TIPOS</p> <p>Aplicada</p> <p>NIVEL</p> <p>Descriptivo-correlacional</p> <p>DISEÑO</p> <p>Prospectivo.</p> <p>TÉCNICAS</p> <p>-Entrevista</p> <p>-Observación</p> <p>INSTRUMENTOS</p> <p>-TEPSI</p> <p>- Inventario de HOME</p>

	<p>Salud Huascahura , 2019?</p> <p>b.¿Cuál es el nivel de desarrollo psicomotor en las Áreas: Motora, lenguaje y coordinación de los niños(as) de 3 a 5 años usuarios del consultorio niño sano el Puesto de Salud Huascahura , 2019?</p>	<p>b. Determinar el nivel del desarrollo psicomotor en las Áreas: Motora, lenguaje y coordinación de los niños(as) de 3 a 5 años usuarios del consultorio niño sano el Puesto de Salud Huascahura , 2019.</p>	<p>Puesto de Salud Huascahura , 2019.</p> <p>Ho E1: No existe un entorno adecuado familiar de los niños(as) de 3-5 años usuarios del Consultorio niño Sano del Puesto de Salud Huascahura , 2019.</p> <p>Hi E2 : Existe un nivel Normal de desarrollo psicomotor en la mayoría de los niños(as) de 3 a 5 años usuarios del consultorio niño sano del Puesto de Salud Huascahura , 2019</p> <p>Ho E2 : No Existe un nivel Normal de desarrollo psicomotor en la mayoría de los niños(as) de 3 a 5 años usuarios del consultorio niño sano del Puesto de Salud Huascahura , 2019</p>		<p>ÁREA DE ESTUDIO:</p> <p>- Jurisdicción del centro poblado de Huascahura.(Puesto de Salud Huascahura)</p>
--	---	---	---	--	--


ANEXO N° 2

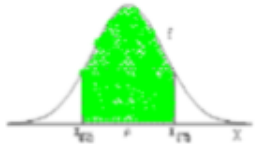
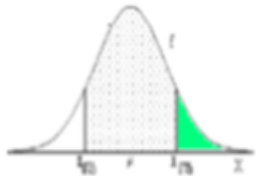
OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE IDENTIFICADA	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	ITEMS DE EVALUACION	INDICADOR
<p>CALIDAD DEL AMBIENTE FAMILIAR</p>	<p>“Presencia de significados (valores, actitudes, cogniciones, emociones) que favorece que los padres y los hijos mutuamente se aproximen; implica mucho más que una conducta, con la relación afectiva del padre/madre frente al niño(a), la aceptación de la conducta del niño, la organización de su medio ambiente, la provisión de materiales de juego e involucramiento y oportunidades de variedad para su cuidado donde fundamentalmente se muestra el apego parenteral hacia el niño.” (61)</p>	<p>Presencia de condiciones favorables que los padres establecen con el niño para la satisfacción de sus necesidades biopsicosociales, considerando el mantenimiento de una comunicación verbal y no verbal positiva, aplicación de una disciplina sin causarle daño, organización del medio ambiente, provisión de materiales de juego y estimulación del aprendizaje y lenguaje; medida a través del Test home modificado y expresada en ambiente familiar que estimula adecuada, moderada e inadecuadamente</p>	<p>1. INTERACCION MADRE-HIJO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los padres espontáneamente le hablaron al niño dos veces durante la visita. • Los padres responden verbalmente a las verbalizaciones del niño. • Los padres le dicen al niño el nombre de los objetos o personas durante la visita. • El habla de los padres es clara y audible. • Los padres inician intercambios verbales con el visitante. • Los padres conversan con soltura y facilidad. • Los padres animan al niño a demostrar algún logro durante la visita. • Los padres elogian al niño espontáneamente las cualidades y comportamiento del niño, al menos dos veces. • Al hablar con el niño o al hablar sobre el niño, la voz de la madre trasmite sensación positiva • Los padres abrazan y besan al niño al menos una vez. • Los padres responden amablemente. (tono de voz) 	 <p>Adecuada (37-45)</p>

			<p>2. ACEPTACION DE LA CONDUCTA DEL NIÑO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los padres le gritan al niño. • Los padres expresan impaciencia u hostilidad al niño. • Los padres nalguean y/o cachetean al niño durante la visita. • Más de una estancia de castigo físico durante la semana pasada. • Los padres regañan y critican al niño durante la visita. • Los padres interfieren o lo restringen al niño más de tres veces. • Al menos hay 5 libros presentes o visibles. • La familia tiene una mascota. (animal que cuida y con el que juega) 		 <p>Moderada (26-36)</p>
			<p>3. ORGANIZACIÓN DEL MEDIO AMBIENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe otro cuidador (3 veces por semana durante 4 hrs.) • El niño es llevado al mandado al menos una vez a la semana. • El niño sale de su casa al menos cuatro veces a la semana • El niño es llevado regularmente al doctor. (una vez cada tres meses) • El niño tiene un lugar especial para sus juguetes y objetos de valor. • El ambiente de juego del niño es seguro. (seguro= sin alambres, varillas, vidrios, escombros, animales ponzoñosos) 		 <p>Inadecuada (0 – 25)</p>

			<p>4. MATERIALES DE ESTIMULACION PARA EL APRENDIZAJE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El niño tiene juguetes para el aprendizaje de formas colores y tamaño • Juguetes o juego para empujar o jalar. (carrito, triciclo). • El niño tiene juguetes que permitan la libre expresión (pintura con el dedo, pasta para moldear, lapicero de colores, resaltadores de papel, tinta). • Los juguetes que el niño tiene son apropiados a su edad (juguetes suaves o juguetes para asumir un rol). Muñecas, trastesitos, herramientas, carritos, soldaditos, etc. • El niño tiene juguetes que estimulan el aprendizaje de números. Esto incluye rompecabezas con números, bloques con números, libros y juegos con números. • El niño tiene juguetes para coordinación visomotora. (pelotas, resorteras, canicas, etc.). • El niño tiene juguetes para coordinación motora fina. (costuras, ensamble, recortar, cuentas). • El niño tiene juguetes para desarrollo artística (pianos, guitarras, tambores, flautas, etc). • El niño tiene juguetes para estimular el desarrollo cognitivo. (rompecabezas, laberintos, cubos, pizarrones, etc.). 	
--	--	--	---	---	--

			<p>5. ESTIMULACION LINGÜÍSTICA Y ACADEMICA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los padres enseñan al niño formas de cortesía (gracias, por favor, perdón). • El niño es estimulado a aprender los colores. • El niño es estimulado a aprender formas espaciales (arriba, abajo, grande, pequeño). • Los padres estimulan al niño a hablar de sus experiencias y se disponen a escuchar sus relatos. • El niño es estimulado a aprender el alfabeto. • El niño es estimulado a leer algunas palabras. 	
			<p>6. OPORTUNIDADES DE VARIEDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • El padre da cuidados diarios al niño. • Los padres leen cuentos al niño al menos tres veces a la semana. • El niño come al menos una comida por día con su papá y su mamá. • La familia visita a sus parientes o recibe visitas una vez al mes aproximadamente. • El niño tiene tres o más libros propios 	
<p>DESARROLLO PSICOMOTOR</p>	<p>Manifestación externa de la maduración del sistema nervioso central, lo que se traduce en cambios secuenciales, progresivos e irreversibles del individuo en crecimiento y se manifiestan a través</p>	<p>Conjunto de acciones que el niño realiza continua y progresivamente en su proceso de crecimiento y desarrollo y que guarda relación con su edad cronológica, el cual se medirá con el Test de Desarrollo</p>	<p>ÁREA COORDINACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 C:Trasladar agua de un vaso a otro sin derramar • 2C:Construir un puente con tres cubos como modelo presente. • 3 C: Construye una torre de 8 o más cubos • 4 C:Desabotonar • 5 C: Abotona • 6 C:Enhebrar una aguja • 7 C:Desatar cordones • 8 C:Copiar una línea recta. • 9 C: Copia un círculo • 10 C: Copia una cruz. • 11 C: Copia un triángulo 	 <p>Normal (Mayor o igual a 40 puntos)</p>

	de las áreas de desarrollo como son: motricidad, lenguaje, y coordinación. ⁽⁶²⁾	Psicomotor para la niña y el niño (TEPSI)		<ul style="list-style-type: none"> • 12 C: Copia un cuadrado. • 13 C: Dibujar 9 o más partes de una figura humana • 14 C: Dibuja 6 o mas partes de una figura humana • 15 C: Dibuja 3 o mas artes de una figura humana. • 16 C: Ordenar objetos por tamaño. 	 <p>Riesgo (Entre los 30 y 39 puntos)</p>  <p>Retraso (Inferior a 29 puntos)</p>
ÁREA DE LENGUAJE	<ul style="list-style-type: none"> • 1 L: Reconocer grande- chico • 2 L: Reconoce más-menos. • 3 L: Nombrar animales • 4 L: Nombra objetos. • 5 L: Reconocer largo y corto. • 6 L: Verbalizar acciones. • 7 L: Conocer la utilidad de objetos. • 8 L: Discriminar pesado y liviano • 9 L: Verbalizar su nombre y apellido • 10 L: Identificar su sexo. • 11 L: Conocer el nombre de sus padres • 12L: Dar respuestas coherentes a situaciones planteadas. • 13 L: Comprender preposiciones • 14 L: Razonar por analogías opuestas • 15 L: Nombrar colores • 16 L: señala colores. • 17 L: Nombrar figuras geométricas • 18 L: señala figuras geometricas. • 19 L: Describir escenas • 20 L: Reconocer absurdos • 21 L: Usar plurales • 22 L: Reconocer antes y después • 23 L: Define palabras • 24 L: Nombrar características de objetos 				

			ÁREA MOTORA	<ul style="list-style-type: none"> • 1 M: Saltar con los dos pies juntos en el mismo lugar. • 2 M: Caminar diez pasos llevando un vaso lleno de agua. • 3 M: Lanzar una pelota en una dirección determinada. • 4 M: pararse en un pie sin apoyo 10 seg. ó más. • 5 M: pararse en un pie sin apoyo 5 seg. ó más. • 6M: pararse en un pie sin apoyo 1 seg ó más. • 7 M: Caminar en punta de pies seis ó más pasos. • 8 M: Saltar 20 cms con los pies juntos • 9M: Salta en un pie tres o más veces sin apoyo. • 10M: Coger una pelota • 11 M: Caminar hacia delante y hacia atrás topando talón y punta • 12 M: camina hacia atrás topando punta y talon. 	
--	--	--	--------------------	---	--

ANEXO N°3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yoidentificado con DNI N°
Domiciliado enDistrito.....Región.....he
tomado conocimiento del estudio titulado **“RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DEL
AMBIENTE FAMILIAR Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE LOS NIÑOS(AS) DE 3 - 5
AÑOS, USUARIOS DEL CONSULTORIO NIÑO SANO DEL PUESTO DE SALUD
HUASCAHURA, AYACUCHO 2019”**

Y declaro participar como:

- Informante
- Participar en el ensayo clínico
- En el programa de intervención

Y me comprometo a participar y dar la información fidedigna para el estudio arriba en
mención, debido a que este acto no compromete mi integridad física, psicológica . Para
dar conformidad a este acto firmo y estampo mi huella digital al pie.

Lugar y fecha.....

FIRMA Y HUELLA

ANEXO N° 4

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

TEST DE EVALUACION DEL DESARROLLO PSICOMOTOR 2-5 AÑOS TEPSI (Haeussler y Marchant 1985).

N° de ficha _____

Nombre del Niño _____

Edad ____ Años ____ Meses ____ Dias ____

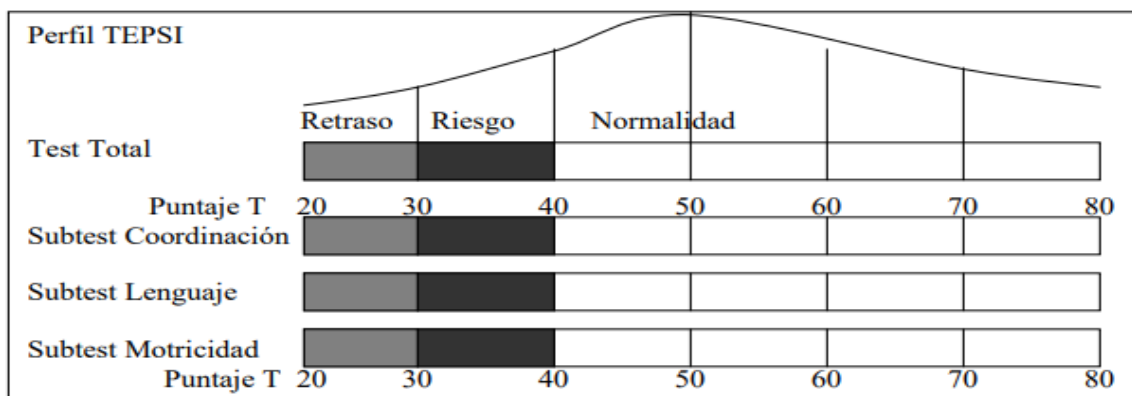
Fecha del examen _____

Nombre del Padre _____ de la Madre _____

Dirección _____

Examinador _____

Resultado Test Total				Observaciones _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____
Puntaje bruto _____				
Puntaje T _____				
Categoría: Normal ____ Retraso ____				
Riesgo ____				
Resultado por Subtest				
	Puntaje bruto	Puntaje T	Catego ría	
Coordinación				
Lenguaje				
motricidad				




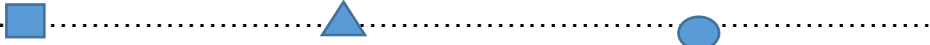
I. SUBTEST COORDINACION

()	1C	Traslada agua de un vaso a otro sin derramar (dos vasos)
()	2C	Construye un puente con tres cubos con modelo presente (6 cubos)
()	3C	Construye una torre de 8 o más cubos (12 cubos)
()	4C	Desabotona (estuche).
()	5C	Abotona (Estuche)
()	6C	Enhebra una aguja (aguja de lana- hilo)
()	7C	Desata cordones (tablero/ cordón)
()	8C	Copia una línea recta (lam.1; lápiz; reverso hoja reg.)
()	9C	Copia un círculo (lam.2; lápiz; reverso hoja reg.)
()	10C	Copia una cruz (lam.3; lápiz; reverso hoja reg.)
()	11C	Copia un triángulo (lam.4; lápiz; reverso hoja reg.)
()	12C	Copia un cuadrado (lam.5; lápiz; reverso hoja reg.)
()	13C	Dibuja 9 o más partes de una figura humana (lápiz; reverso hoja reg.)
()	14C	Dibuja 6 o más partes de una figura humana (lápiz; reverso hoja reg.)
()	15C	Dibuja 3 o más partes de una figura humana (lápiz; reverso hoja reg.)
()	16C	Ordena por tamaño (tablero; barritas)
		TOTAL SUBTEST COORDINACION: PB

II . SUBTEST LENGUAJE

()	1L	Reconoce grande y chico (lam. 6) grande.....chico.....
()	2L	Reconoce más y menos (lam. 7) mas.....menos.....
()	3L	Nombra animales (lam. 8) Gato.....perro.....chancho.....pato..... Paloma.....ovejatortuga.....gallina.....
()	4L	Nombra objetos (lam.5) paraguas.....velaescoba.....tetera..... zapatos.....relojsERRUCHO.....taza.....
()	5L	Reconoce largo y corto (lam. 1)
()	6L	Verbaliza acciones (Lam. 11) cortando..... saltando..... Planchando..... Comiendo.....
()	7L	Conoce la actividad de los objetos Cuchara.....lápiz.....jabón..... EscobacámaraTijera.....
()	8L	Discrimina pesado y liviano(Bolsas con arena y esponja) Pesado..... Liviano.....
()	9L	Verbaliza su nombre y apellido Nombre..... Apellido.....

II. SUBTEST DE LENGUAJE

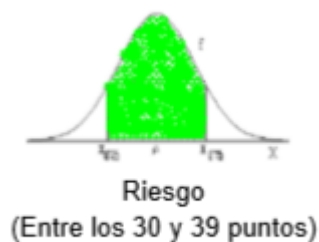
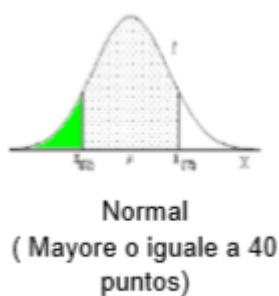
- () **10L** Identifica sexo.....
- () **11L** Conoce el nombre de sus padres
Papá Mamá
- () **12L** Da respuestas coherentes a situaciones planteadas
HambreCansadaFrio
- () **13L** Comprende proposiciones (Lápiz)
Detrás.....SobreDebajo.....
- () **14L** Razona por analogías opuestas
Hielo.....RatónMamá.....
- () **15L** Nombra colores (Papel lustre azul , amarillo , rojo)
Azul amarillo..... rojo.....
- () **16L** Señala colores (Papel lustre azul , amarillo , rojo)
Azul amarillo..... rojo.....
- () **17L** Nombra figuras geométricas (Lám, 12)

- () **18L** Señala figuras geométricas (Lám 12)

- Describe escenas (Lám. 13 Y 14)
13
- () **19L** 14
- () **20L**
- () **21L** Reconoce absurdos (Lám 15)
Usa plurales (Lám 16)
- () **22L** Reconoce antes y después (Lám 17)
Antes..... Después
- () **23L** Define palabras :
Manzana.....
Pelota
Zapato.....
Abrigo.....
- () **24L** Nombra características de objetos (Pelota , globo inflado , bolsa , arena)
Pelota
Globo inflado
Bolsa

TOTAL SUBTEST LENGUAJE: PB

III. SUBTEST MOTRICIDAD		
()	1M	Salta con los dos pies en el mismo lugar
()	2M	Camina 10 pasos llevando un vaso lleno de agua (vaso lleno de agua)
()	3M	Lanza una pelota en una dirección determinada (pelota)
()	4M	Se para en un pie sin apoyo 10 segundos o más.
()	5M	Se para en un pie sin apoyo 5 segundos o más.
()	6M	Se para en un pie sin apoyo 1 segundos o más.
()	7M	Camina en punta de pies 6 o más pasos.
()	8M	Salta 20 cms con los pies juntos (hoja de registro)
()	9M	Salta en un pie 3 o más veces sin apoyo.
()	10M	Coge una pelota (pelota)
()	11M	Camina hacia adelante topando talón y punta.
()	12M	Camina hacia atrás topando punta y talón
<input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/>		TOTAL SUBTEST MOTRICIDAD: PB

FUENTE : Test de Desarrollo Psicomotor de 2 a 5 años de Haeussler y Marchant

RESULTADO DEL TEST TOTAL.



CATEGORIA	PUNTAJE
NORMALIDAD	≥ 40puntos
RIESGO	30-39 puntos.
RETRASO	< 29 puntos

TABLAS DE CONVERSIÓN DE PUNTAJES

3 años, 0 meses, 1 días.

a

3 años, 6 meses, 0 días.

TABLA DE CONVERSION DE PUNTAJES BRUTOS A PUNTAJES ESCALA (PUNTAJES T)

TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR 2-5 AÑOS TEPSI

TEST TOTAL

PUNTAJE BRUTO	PUNTAJE T	PUNTAJE BRUTO	PUNTAJE T
2 o menos	20	28	51
3	21	29	52
4	22	30	53
5	23	31	55
6	24	32	56
7	26	33	57
8	27	34	58
9	28	35	59
10	29	36	61
11	30	37	62
12	32	38	63
13	33	39	64
14	34	40	65
15	35	41	67
16	37	42	68
17	38	43	69
18	39	44	70
19	40	45	72
20	41	46	73
21	43	47	74
22	44	48	75
23	45	49	76
24	46	50	78
25	47	51	79
26	49	52	80
27	50		

3 años, 6 meses, 1 días.

a

4 años, 0 meses, 0 días.

TABLA DE CONVERSION DE PUNTAJES BRUTOS A PUNTAJES ESCALA (PUNTAJES T)

TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR 2-5 AÑOS TEPESI

TEST TOTAL

PUNTAJE BRUTO	PUNTAJE T	PUNTAJE BRUTO	PUNTAJE T
14 o menos	20	34	50
15	21	35	51
16	23	36	53
17	24	37	54
18	26	38	56
19	27	39	57
20	29	40	59
21	30	41	60
22	32	42	62
23	33	43	63
24	35	44	65
25	36	45	66
26	38	46	68
27	39	47	69
28	41	48	71
29	42	49	72
30	44	50	74
31	45	51	75
32	47	52	77
33	48		

4 años, 0 meses, 1 días.

a

4 años, 6 meses, 0 días.

TABLA DE CONVERSION DE PUNTAJES BRUTOS A PUNTAJES ESCALA (PUNTAJES T)

TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR 2-5 AÑOS TEPSI

TEST TOTAL

PUNTAJE BRUTO	PUNTAJE T	PUNTAJE BRUTO	PUNTAJE T
22	19	38	50
23	21	39	52
24	23	40	54
25	25	41	56
26	27	42	58
27	29	43	60
28	31	44	62
29	33	45	64
30	35	46	66
31	37	47	68
32	39	48	70
33	41	49	72
34	43	50	74
35	45	51	76
36	46	52	77
37	48		

4 años, 6 meses, 1 días.

a

5 años, 0 meses, 0 días.

TABLA DE CONVERSION DE PUNTAJES BRUTOS A PUNTAJES ESCALA (PUNTAJES T)

TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR 2-5 AÑOS TEPSI

TEST TOTAL

PUNTAJE BRUTO	PUNTAJE T	PUNTAJE BRUTO	PUNTAJE T
25	19	39	44
26	21	40	46
27	22	41	48
28	24	42	50
29	26	43	51
30	28	44	53
31	30	45	55
32	31	46	57
33	33	47	59
34	35	48	61
35	37	49	62
36	39	50	64
37	41	51	66
38	42	52	68

TABLA DE CONVERSIONES POR AREAS

**3 AÑOS, 0 MESES, 1 DIAS A 3 AÑOS, 6 MESES, 0 DIAS SUBTEST
COORDINACION SUBTEST LENGUAJE SUBTEST MOTRICIDAD**

SUBTEST COORDINACION

PUNTAJE BRUTO	PUNTAJE T
0	20
1	24
2	28
3	32
4	36
5	40
6	43
7	47
8	51
9	55
10	59
11	63
12	67
13	71
14	75
15	79
16	83

SUBTEST LENGUAJE

PUNTAJE BRUTO	PUNTAJE T
0	30
1	32
2	34
3	36
4	38
5	40
6	42
7	44
8	46
9	48
10	50
11	52
12	54
13	56
14	58
15	60
16	62
17	64
18	66
19	67
20	69
21	71
22	73
23	75
24	77

SUBTEST MOTRICIDAD

PUNTAJE BRUTO	PUNTAJE T
0	29
1	33
2	38
3	42
4	47
5	51
6	56
7	60
8	65
9	69
10	74
11	78
12	83

3 AÑOS, 0 MESES, 1 DIAS A 3 AÑOS, 6 MESES, 0 DIAS

SUBTEST COORDINACION

PUNTAJE BRUTO	PUNTAJE T
0	20
1	24
2	28
3	32
4	36
5	40
6	43
7	47
8	51
9	55
10	59
11	63
12	67
13	71
14	75
15	79
16	83

SUBTEST LENGUAJE

PUNTAJE BRUTO	PUNTAJE T
0	24
1	26
2	28
3	30
4	32
5	34
6	36
7	38
8	40
9	42
10	44
11	45
12	47
13	49
14	51
15	53
16	55
17	57
18	59
19	61
20	63
21	64
22	66
23	68
24	70

SUBTEST MOTRICIDAD

PUNTAJE BRUTO	PUNTAJE T
0	20
1	25
2	30
3	35
4	39
5	44
6	49
7	54
8	59
9	64
10	69
11	73
12	78

3 AÑOS, 6 MESES, 1 DÍAS A 4 AÑOS, 0 MESES, 0 DÍAS

SUBTEST COORDINACION

PUNTAJE BRUTO	PUNTAJE T
3 o menos	18
4	23
5	28
6	32
7	37
8	42
9	47
10	52
11	57
12	62
13	67
14	72
15	77
16	82

SUBTEST LENGUAJE

PUNTAJE BRUTO	PUNTAJE T
4 o menos	20
5	22
6	24
7	27
8	29
9	31
10	34
11	36
12	39
13	41
14	43
15	46
16	48
17	50
18	53
19	55
20	57
22	62
23	65

SUBTEST MOTRICIDAD.

PUNTAJE BRUTO	PUNTAJE T
1	17
2	22
3	27
4	32
5	37
6	42
7	46
8	51
9	56
10	61
11	65
12	70

4 AÑOS, 0 MESES, 1 DIAS A 4 AÑOS, 6 MESES, 0 DIAS

SUBTEST COORDINACION

PUNTAJE BRUTO	PUNTAJE T
5 o menos	19
6	24
7	30
8	35
9	40
10	45
11	51
12	56
13	61
14	66
15	71
16	77

SUBTEST LENGUAJE

PUNTAJE BRUTO	PUNTAJE T
8 o menos	18
9	21
10	24
11	27
12	30
13	33
14	36
15	39
16	42
17	46
18	49
19	52
20	55
21	58
22	61
23	64
24	67

SUBTEST MOTRICIDAD

PUNTAJE BRUTO	PUNTAJE T
3 o menos	20
4	26
5	31
6	36
7	42
8	47
10	53
11	58
12	63
	69

4 AÑOS, 6 MESES, 1 DIAS A 5 AÑOS, 0 MESES, 0 DIAS

SUBTEST COORDINACION

PUNTAJE BRUTO	PUNTAJE T
6 o menos	17
7	22
8	27
9	32
10	37
11	42
12	47
13	42
14	57
15	62
16	67

SUBTEST LENGUAJE

PUNTAJE BRUTO	PUNTAJE T
10 o menos	18
11	21
12	25
13	28
14	31
15	34
16	37
17	40
18	43
19	47
20	50
21	53
22	56
23	59
24	62

SUBTEST MOTRICIDAD

PUNTAJE BRUTO	PUNTAJE T
4 o menos	18
5	23
6	29
7	35
8	41
9	47
10	52
11	58
12	64

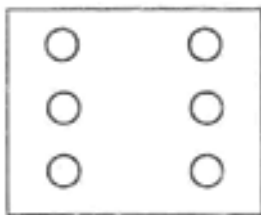
TEST DE EVALUACION DEL DESARROLLO PSICOMOTOR 2-5 AÑOS
BATERIA DE PRUEBA

La batería de prueba consta de los siguientes materiales:

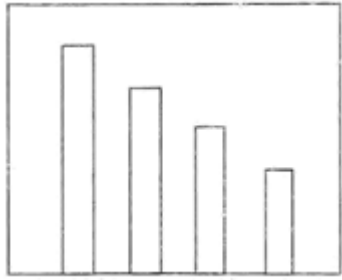
- Dos vasos de plástico de 7 cm de alto
- Una pelota tenis amarilla
- Hojas de registro test
- Doce cubos de madera de 2, 5 cms, por lado
- Estuche de género de 15 por 10 cms.



- Aguja de lana con punta roma
- Hilo de nylon
- Tablero de 10 por 15 cms con tres pares de agujeros



- Un cordón de zapato
- Lápiz negro sin goma atrás
- Tablero de 20 cms por lado con 4 baritas pegadas (de 15, 12, 9 y 6 cms de largo por 2 cms de ancho), espaciadas sobre 1 línea horizontal de base y tres baritas sueltas de (13.5, 10.5 y 7,5 cms de largo por 2 cms de ancho)



- Bolsa de 15 por 10 cms de genero rellena con arena
- Bolsa de 15 por 10 cms de genero rellena con esponja
- Tres cuadrados de papel de 1 cms
- Un globo
- Un cuadernillo con 17 láminas numeradas de 1 al 17
- Lamina 1 (línea recta)
- Lamina 2 (circulo)
- Lamina 3 (cruz)
- Lamina 4 (triangulo)
- Lamina 5 (cuadrado)
- Lamina 6 (grande-chico)
- Lamina 7 (mas -menos)
- Lamina 8 (animales)
- Lamina 9 (objetos)
- Lamina 10 (largo-corto)
- Lamina 11 (acciones)
- Lamina 12 (figuras geométricas)
- Lamina 13 (escena)
- Lamina 14 (escena)
- Lamina 15 (absurdo)
- Lamina 16 (plurales)
- Lamina 16 (plurales)
- Lamina 17 (antes-después)

ANEXO N°5

Escala de Observación para la Medición del Ambiente del Hogar (HOME) HOME EDUCACIÓN PREESCOLAR (IT HOME) BETTYE M. CALDWELL Y ROBERT H. BRADLEY

I.PRESENTACIÓN: Buenos días Sr. (a), somos estudiantes de la Escuela profesional de Enfermería de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, en esta oportunidad estoy realizando un estudio de investigación, en coordinación con la Jefa del Puesto de Salud Huaschahura con el fin de obtener información sobre la calidad del ambiente familiar en el que se desarrolla su niño(a). Para lo cual se le solicita su colaboración, contestando las preguntas en forma sincera y veraz.

II.INSTRUCCIONES

Este inventario contiene una serie de preguntas acerca del tema.. Por lo cual le recomendamos que escuche atentamente cada enunciado y luego manifieste lo que Ud. crea conveniente.

III.DATOS GENERALES

En relación al niño:

Edad: _____

Sexo: _____

En relación a la madre:

1. Edad: _____ años

2. Grado de instrucción: Analfabeto ()

Primaria incompleta ()

Primaria completa ()

Secundaria incompleta ()

Secundaria completa ()

Superior ()

3. ¿A qué se dedica usted?

INTERACCION MADRE-HIJO		P	A
1	Los padres espontáneamente le hablaron al niño dos veces durante la visita.		
2	Los padres responden verbalmente a las verbalizaciones del niño.		
3	Los padres le dicen al niño el nombre de los objetos o personas durante la visita.		
4	El habla de los padres es clara y audible.		
5	Los padres inician intercambios verbales con el visitante.		
6	Los padres conversan con soltura y facilidad.		
7	Los padres animan al niño a demostrar algún logro durante la visita.		
8	Los padres elogian al niño espontáneamente las cualidades y comportamiento del niño, al menos dos veces.		
9	Al hablar con el niño o al hablar sobre el niño, la voz de la madre transmite sensación positiva		
10	Los padres abrazan y besan al niño al menos una vez.		
11	Los padres responden amablemente. (tono de voz)		
ACEPTACION DE LA CONDUCTA DEL NIÑO		P	A
12	Los padres le gritan al niño.		
13	Los padres expresan impaciencia u hostilidad al niño.		
14	Los padres nalguean y/o cachetean al niño durante la visita		
15	Más de una estancia de castigo físico durante la semana pasada.		
16	Los padres regañan y critican al niño durante la visita.		
17	Los padres interfieren o lo restringen al niño más de tres veces.		
18	Al menos hay 5 libros presentes o visibles.		
19	La familia tiene una mascota. (animal que cuida y con el que juega)		
ORGANIZACIÓN DEL MEDIO AMBIENTE		P	A
20	Existe otro cuidador (3 veces por semana durante 4 hrs.)		
21	El niño es llevado al mandado al menos una vez a la semana.		
22	El niño sale de su casa al menos cuatro veces a la semana		
23	El niño es llevado regularmente al doctor. (una vez cada tres meses)		
24	El niño tiene un lugar especial para sus juguetes y objetos de valor.		
25	El ambiente de juego del niño es seguro. (seguro= sin alambres, varillas, vidrios, escombros, animales ponzoñosos)		
MATERIALES DE ESTIMULACION PARA EL APRENDIZAJE		P	A
26	El niño tiene juguetes para el aprendizaje de formas colores y tamaño.		

27	Juguetes o juego para empujar o jalar. (carrito, triciclo)		
28	El niño tiene juguetes que permitan la libre expresión (pintura con el dedo, pasta para moldear, lapicero de colores, resaltadores de papel, tinta).		
29	Los juguetes que el niño tiene son apropiados a su edad (juguetes suaves o juguetes para asumir un rol). Muñecas, trastesitos, herramientas, carritos, soldaditos, etc.		
30	El niño tiene juguetes que estimulan el aprendizaje de números. Esto incluye rompecabezas con números, bloques con números, libros y juegos con números.		
31	El niño tiene juguetes para coordinación visomotora. (pelotas, resorteras, canicas, etc.)		
32	El niño tiene juguetes para coordinación motora fina. (costuras, ensamble, recortar, cuentas)		
33	El niño tiene juguetes para desarrollo artística (pianos, guitarras, tambores, flautas, etc)		
34	El niño tiene juguetes para estimular el desarrollo cognitivo. (rompecabezas, laberintos, cubos, pizarrones, etc.)		
ESTIMULACION LINGÜÍSTICA Y ACADEMICA		P	A
35	Los padres enseñan al niño formas de cortesía (gracias, por favor, perdón)		
36	El niño es estimulado a aprender los colores.		
37	El niño es estimulado a aprender formas espaciales (arriba, abajo, grande, pequeño).		
38	Los padres estimulan al niño a hablar de sus experiencias y se disponen a escuchar sus relatos.		
39	El niño es estimulado a aprender el alfabeto.		
40	El niño es estimulado a leer algunas palabras.		
OPORTUNIDADES DE VARIEDAD		P	A
41	El padre da cuidados diarios al niño.		
42	Los padres leen cuentos al niño al menos tres veces a la semana.		
43	El niño come al menos una comida por día con su papa y su mama.		
44	La familia visita a sus parientes o recibe visitas una vez al mes aproximadamente.		
45	El niño tiene tres o más libros propios		

FUENTE: Bettye M. Caldwell Y Robert H. Bradley (1984). Traducido y Adaptado por Milagros Nores, Ph.D. NIEER. **MODIFICADO POR** Tejada G, Vilca K. **ADAPTADO POR:** Najarro Y, Quispe S.

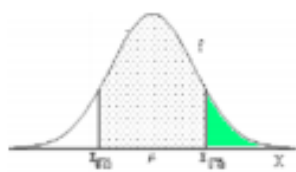
SISTEMA DE CALIFICACIÓN DE CADA ITEM

P: Presente (1) (+)

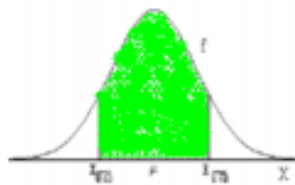
A: Ausente (0) (-)

RESULTADO DEL INVENTARIO DE HOME

CATEGORIA	PUNTAJE
ADECUADO	37 – 45 puntos
MODERADA	26 - 36 puntos.
INADECUADA	0 – 25 puntos



Adecuada
(37-45)



Moderada
(26-36)



Inadecuada
(0 – 25)

ANEXO N° 6
GALERIA FOTOGRÁFICA



Fotografía N°1: Evaluación del desarrollo Psicomotor, con el TEPSI.



Fotografía N° 2: Evaluación del desarrollo Psicomotor, con el TEPSI.

Fotografía N°3: Evaluación del desarrollo Psicomotor con el TEPSI en el área de Coordinación.



Fotografía N° 4: Evaluación del desarrollo Psicomotor con el TEPSI en el área de Lenguaje



Fotografía N° 5: Evaluación del desarrollo Psicomotor con el TEPSI en el área de Motricidad.

