



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE TERAPIA FÍSICA MÉDICA

TEMA:

“RELACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR CON EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN EL CDI ANGELITOS NEGROS DE LA PARROQUIA AMBUQUÍ”

Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Licenciada en Terapia Física
Médica

AUTOR: Angie Mishell Chamorro Portilla

DIRECTORA: MSc. Andrea Paulina Garrido Suárez

IBARRA, 2019

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA TUTORA DE TESIS

Yo, Lcda. Andrea Paulina Garrido Suárez MSc. en calidad de tutora de la tesis titulada: Relación del desarrollo psicomotor con el funcionamiento familiar en el CDI Angelitos Negros de la parroquia Ambuquí, de autoría de Angie Mishell Chamorro Portilla. Una vez revisada y hechas las correcciones solicitadas certifico que está apta para su defensa, y para que sea sometida a evaluación de tribunales.

En la ciudad de Ibarra, a los 23 días del mes de septiembre de 2019

Lo certifico:

(Firma).....

Lcda. Andrea Paulina Garrido Suárez MSc

C.I.: 100251644-9



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

**AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	100416023-8		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Chamorro Portilla Angie Mishell		
DIRECCIÓN:	Santa Isabel y Latacunga 9-70		
EMAIL:	angiemisheell05@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:	062 546 319	TELÉFONO MÓVIL:	0983524063

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	RELACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR CON EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN EL

	CDI ANGELITOS NEGROS DE LA PARROQUIA AMBUQUÍ
AUTOR (ES):	Chamorro Portilla Angie Mishell
FECHA: DD/MM/AAAA	23/09/2019
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Terapia Física
ASESOR /DIRECTOR:	Lcda. Paulina Garrido Suárez MSc.

2. CONSTANCIAS

El autor (es) manifiesta (n) que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 23 días del mes de septiembre del 2019

EL AUTOR:

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Angie Mishell', is written over a horizontal line.

Chamorro Portilla Angie Mishell

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCS – UTN

Fecha: Ibarra, 23 de septiembre de 2019

Angie Mishell Chamorro Portilla "RELACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR CON EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN EL CDI ANGELITOS NEGROS DE LA PARROQUIA AMBUQUÍ" / Trabajo de Grado Licenciada en Terapia Física Médica. Universidad Técnica del Norte.

DIRECTORA: Leda. Andrea Paulina Garrido Suárez MSc

El principal objetivo de la presente investigación fue, Relacionar el nivel de desarrollo psicomotor con el funcionamiento familiar en el CDI Angelitos Negros de la parroquia de Ambuquí. Entre los objetivos específicos se encuentran: Caracterizar a la muestra según edad, género y etnia. Evaluar el desarrollo psicomotor en los niños del CDI Angelitos Negros en la parroquia de Ambuquí. Identificar el tipo de funcionamiento familiar. Determinar la relación entre el desarrollo psicomotor y el funcionamiento familiar.

Fecha: Ibarra, 23 de septiembre de 2019



.....
Leda. Andrea Paulina Garrido Suárez MSc

Directora



.....
Angie Mishell Chamorro Portilla

Autora

DEDICATORIA

El presente estudio va dedicado a todos los lectores, estudiantes y personas que día a día trabajan y velan por el bienestar de sus niños, estudiantes y familiares, quienes en ocasiones se ven destinados a atravesar momentos difíciles, pero aun así se mantienen siempre en pie de lucha.

Esta investigación la dedico de forma especial a mis padres, Edwin Chamorro Burgos y Flor Portilla Ortiz, quienes han sido pilares fundamentales en mi desarrollo, quienes me brindaron de forma incondicional su apoyo y amor sincero, inculcándome valores que han sido útiles día a día en mi formación como ser humano, y gracias a sus consejos y regaños me ayudan a esforzarme por ser mejor cada día.

De igual forma a mi amada hermana Shirley Chamorro, quien representa gran parte de mi vida, además de ser mi compañera de aventuras, me motiva a esforzarme y luchar por mis ideales.

También merecen una mención especial mis abuelitas Luz Burgos y María Consuelo Ortiz, quienes con sus anécdotas y regaños han llenado mi vida y han estado en mis mejores y peores momentos, y a mis amigos, mis mejores vibras en cada faceta de sus vidas.

Angie Mishell Chamorro Portilla

AGRADECIMIENTO

Mi más grande agradecimiento principalmente a Dios quien me ha dado la suerte de poder compartir este logro junto a mi familia, además de guiarme y colocar a lo largo de mi vida a personas que han sabido brindarme momentos llenos de aprendizaje.

Un sincero agradecimiento a la Universidad Técnica del Norte por haberme brindado en espacio en sus aulas para poder cumplir mis objetivos y a la vez alcanzar un nivel de formación académico, gracias al apoyo de sus docentes.

A mi tutora de tesis, magister Paulina Garrido, que gracias a su paciencia, constancia y conocimientos supo guiarme a lo largo de este trabajo, del cual me llevo grandes aprendizajes.

A mis padres, quienes han estado conmigo en todo momento, demostrándome que la familia es una de las cosas más valiosas que una persona puede tener, y gracias a ellos he aprendido y he adquirido mis valores y formas de pensar.

A mi hermana, que gracias a ella me he levantado una y otra vez, y juntas podremos seguir cumpliendo con cada meta que nos hemos propuesto.

Angie Mishell Chamorro Portilla

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA TUTORA DE TESIS.....	¡Error!
Marcador no definido.	
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	¡Error! Marcador no definido.
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	viii
ÍNDICE GENERAL.....	ix
ÍNDICE DE TABLAS	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
TEMA:	xiv
CAPÍTULO I.....	1
1. Problema de investigación	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	3
1.3. Justificación	4
1.4. Objetivos.....	5
1.5. Preguntas de investigación.....	5
CAPÍTULO II	6
2. Marco teórico	6
2.1. Desarrollo psicomotor.....	6
2.2. Características del desarrollo psicomotor	7
2.3. Áreas del desarrollo psicomotor	7
2.4. Factores de riesgo	10
2.5. Retraso del desarrollo motor.....	11
2.6. Factores que influyen en el desarrollo psicomotor	11
2.7. Evaluación del desarrollo psicomotor.....	12
2.8. Familia	15

2.9.	Funcionalidad familiar	15
2.10.	Disfunción familiar	16
2.11.	Evaluación del funcionamiento familiar	19
2.12.	Ambuquí.....	21
2.13.	Marco legal y ético.....	21
CAPÍTULO III.....		25
3.	Metodología	25
3.1.	Tipo de investigación.....	25
3.2.	Diseño de la investigación	25
3.3.	Localización y ubicación del estudio.....	25
3.4.	Población	26
3.5.	Operacionalización de variables	27
3.6.	Métodos de investigación	28
3.7.	Métodos de recolección de información	29
3.8.	Validación de los instrumentos.....	30
CAPÍTULO IV.....		31
4.	Resultados de la investigación	31
4.1.	Respuestas a las preguntas de investigación.....	36
CAPÍTULO V		37
5.	Conclusiones y recomendaciones	37
5.1.	Conclusiones.....	37
5.2.	Recomendaciones	38
BILBIOGRAFÍA:		39
ANEXOS		51
	Anexo 2. Oficio de autorización de la institución	51
	Anexo 1. Consentimiento informado	52
	Anexo 2. Fichas de evaluación.....	53
	Anexo 3. Evidencias fotográficas.....	58

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1.	31
Distribución de la muestra según el género	31
TABLA 2.	31
Distribución de la muestra según la etnia	31
TABLA 3.	32
Distribución de la muestra según la edad en meses	32
TABLA 4.	32
Distribución de la muestra según las áreas del desarrollo psicomotor.....	32
TABLA 5.	33
Distribución de la muestra según el total del nivel de desarrollo psicomotor	33
TABLA 6.	34
Distribución de la muestra según el funcionamiento familiar	34
TABLA 7.	34
Distribución de la muestra según la relación del Desarrollo psicomotor y funcionamiento familiar	34
TABLA 8.	35
Relación Desarrollo psicomotor y funcionamiento familiar	35

RESUMEN

RELACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR CON EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN EL CDI ANGELITOS NEGROS DE LA PARROQUIA AMBUQUÍ

Autora: Angie Mishell Chamorro Portilla

Correo: angiemisheell05@gmail.com

El desarrollo psicomotor del niño, es un asunto importante que debe ser tomado en cuenta desde su nacimiento ya que es el encargado de las actividades motrices que los niños realizan y adquieren día a día, las mismas que permiten a los padres o cuidadores saber si el niño se está desarrollando de forma adecuada dentro de cada etapa de crecimiento. La investigación tuvo como objetivo principal relacionar el nivel de desarrollo psicomotor con el funcionamiento familiar en el CDI Angelitos Negros de la parroquia de Ambuquí. La metodología de la investigación fue de tipo cuantitativa, descriptiva y correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal. Se trabajó con una muestra de 25 niños comprendidos entre 12 y 45 meses de edad, la mayoría afro ecuatorianos de ambos géneros, predominando el género femenino y siendo las edades de 25 y 36 meses la de mayor frecuencia. Se aplicaron instrumentos de evaluación como son la escala abreviada de desarrollo EAD-1 y el Apgar familiar. Los resultados de la evaluación del desarrollo psicomotor fueron del 72% correspondiente al nivel de desarrollo psicomotor medio. En el tipo de funcionamiento familiar el 68% presentó una función familiar normal. Se demostró que no existe relación entre el desarrollo psicomotor y el funcionamiento familiar.

Palabras clave: Desarrollo psicomotor, funcionamiento familiar, motricidad, lenguaje, disfunción familiar.

ABSTRACT

RELATIONSHIP OF PSYCHOMOTOR DEVELOPMENT WITH FAMILY FUNCTIONING IN THE “ANGELITOS NEGROS” CHILD CARE CENTER OF THE “AMBUQUÍ” PARISH

Autora: Angie Mishell Chamorro Portilla

Correo: angiemisheell05@gmail.com

The psychomotor development of the child is an important issue that must be taken into account from birth, because it is responsible for the motor activities that children perform and acquire every day, these activities allow parents or caregivers to know if the child is developing properly within each stage of growth. The main objective of this research was to relate the level of psychomotor development with family functioning in the “Angelitos Negros” child care center of the “Ambuquí” parish. The research methodology was quantitative, descriptive and correlational, non-experimental and cross-sectional. A sample of 25 children between 12 and 45 months of age, mostly Afro-Ecuadorians of both genders, predominantly the female in the ages of 25 and 36 months. Assessment tools were applied, such as the abbreviated EAD-1 development scale and family Apgar. The results of the evaluation of psychomotor development were 72% of average psychomotor level of development. In the type of family functioning, 68% presented a normal family function. It was shown that there is no relationship between psychomotor development and family functioning.

Keywords: psychomotor development, family functioning, motor skills, language, family dysfunction.

TEMA:

“Relación del desarrollo psicomotor con el funcionamiento familiar en el CDI
Angelitos Negros de la parroquia Ambuquí

CAPÍTULO I

1. Problema de investigación

1.1. Planteamiento del problema

Los problemas del desarrollo psicomotor son usuales y perjudican a una cantidad considerable de niños, tomando en cuenta que existen diversos casos en los que no se reconocen a tiempo sino hasta que presentan una alteración evidente, y su origen puede ser múltiple, desde una escasa estimulación ambiental, hasta enfermedades neurológicas severas (1).

Los logros motores que los niños van ejecutando son aspectos importantes que deben ser tomados en cuenta en el desarrollo, puesto que con las habilidades motoras que van adquiriendo consiguen un mayor dominio del cuerpo y del entorno, estos logros influyen en las relaciones sociales, puesto que las expresiones de afecto y de juego incrementan cuando los niños se desenvuelven de forma independiente (2).

En los EEUU se cree que entre el 1 al 3% de los menores de 5 años presentan retraso del desarrollo y el 5 – 10% sufre alguna discapacidad, sumado con los problemas de comportamiento el 12 – 16% padecen problemas del desarrollo o de conducta aumentando la prevalencia al 16,8%, por lo tanto en EEUU se diagnostican alteraciones en el comportamiento o del desarrollo en 1 de cada 6 niños (3).

En Ecuador se halla una considerable cantidad de niños con retrasos en el desarrollo psicomotor y solo un 25% de niños son descubiertos antes de entrar a la escuela, lo que implica que la mayoría de niños con problemas no tienen la oportunidad de recibir una intervención precoz (4).

En el desarrollo infantil pueden intervenir distintos tipos de factores ya sean de carácter ambiental o biológico, que pueden proteger y contribuir a su desarrollo, y en otros casos deteriorarlo o retrasarlo, entre estos factores de riesgo se encuentra la falta de

interacción con su familia o cuidadores, la pobreza, la discriminación, violencia, abandono de hogar, afectando significativamente su estado emocional y por ende su desarrollo (5).

Siendo la familia uno de los factores tomados en cuenta con frecuencia como facilitador o barrera para el desarrollo adecuado de los niños. La familia cumple un papel constructor en la sociedad de gran importancia ya que es en el seno de la familia donde se siembran y se alimentan, las condiciones ya sea para un impulso o para un estancamiento del niño, colocándola como motor del desarrollo (6).

Muchas veces la problemática aumenta porque los padres no tienen conocimientos de estrategias para un correcto desarrollo psicomotor de sus hijos, así mismo las maestras que son responsables de su formación necesitan de información técnica que ayude a comprender la importancia de un correcto desarrollo psicomotor, para un mejor desenvolvimiento del niño en el entorno que se encuentra (7).

Los factores sociales de familia disfuncional, presencia de migración de los padres, tipo de cuidador ya sea madre, padre u otro miembro están relacionados con el desarrollo psicomotor de los niños (8).

Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) entre el período de 1990 y 2005 las familias nucleares se han reducido del 46,3% a 41,1%. Según la primera Encuesta Nacional de la Niñez y Adolescencia (ENNA) en Ecuador, del 2010 la mitad de las familias son nucleares, el 10% son monoparentales, el 35% extendidos, el 5% son hogares compuestos (8).

La familia es un aspecto estudiado a partir de distintos enfoques, entre los que se encuentran la percepción del apoyo familiar y el estilo parental, siendo el último aspecto uno de los más involucrados en el análisis de la influencia del contexto familiar sobre el desarrollo de las habilidades sociales de los niños, además del ambiente positivo familiar como elemento fundamental en el desarrollo psicosocial de los niños (9).

Con la información analizada se llega a la pregunta de si realmente existe relación entre el nivel de desarrollo del niño con el hecho de cómo se desenvuelve su familia.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación del desarrollo psicomotor con el funcionamiento familiar en el CDI Angelitos Negros de la parroquia Ambuquí?

1.3. Justificación

La presente investigación se realizó con la finalidad de evaluar el desarrollo psicomotor, tomando en cuenta que es de vital importancia que se detecte alteraciones para brindar la atención requerida lo más pronto posible. Además, considerando que existen una serie de factores que pueden tener relación con la evolución de este desarrollo se analizó el funcionamiento familiar. De modo se pudo detectar condiciones que puedan poner en riesgo la adquisición de las diferentes habilidades en el niño.

Esta investigación fue viable ya que se cuenta con la autorización de los representantes legales de los niños, de la unidad de atención a la que asisten y los conocimientos teóricos y prácticos para llevar a cabo la aplicación de los instrumentos y como sustento la bibliografía necesaria que respalda este estudio.

Cabe mencionar que los principales beneficiados con la ejecución de este proyecto fueron los niños del CDI Angelitos Negros, a quienes mediante la evaluación se pudo detectar que áreas son las que requieren de más intervención; por último, se beneficiaron los padres de familia y de forma indirecta el investigador, que con la realización de la misma podrá obtener el título de tercer nivel.

Por otro lado, el centro de desarrollo infantil pudo contar con una evaluación detallada de cómo se encuentran sus niños para a partir de ello considerar las áreas de desempeño deficiente y lograr reforzarlas.

La investigación es útil ya que permitirá encontrar los aspectos poco favorables que afectan al desarrollo psicomotor del niño y proponer alternativas de solución con intervención profesional requerida.

Finalmente, la investigación resulta trascendente puesto que servirá de base para futuras investigaciones y múltiples planteamientos de investigación.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Relacionar el nivel de desarrollo psicomotor con el funcionamiento familiar en el CDI Angelitos Negros en la parroquia Ambuquí.

1.4.2. Objetivos específicos

- Caracterizar a la muestra según edad, género y etnia
- Evaluar el desarrollo psicomotor en los niños del CDI Angelitos Negros en la parroquia de Ambuquí
- Identificar el tipo de funcionamiento familiar
- Determinar la relación entre el desarrollo psicomotor y el funcionamiento familiar.

1.5. Preguntas de investigación

- ¿Cuál es el desarrollo psicomotor de los niños del CDI Angelitos Negros de la parroquia de Ambuquí?
- ¿Cuál es el tipo de funcionamiento familiar?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el desarrollo psicomotor y el funcionamiento familiar?

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1. Desarrollo psicomotor

El desarrollo psicomotor es un proceso continuo que va desde la concepción a la madurez que tiene similar secuencia en todos los niños, sin embargo, su ritmo puede variar, en este proceso es donde el niño va a ir adquiriendo habilidades funcionales en cada área correspondiente (10).

Dicho término es atribuido por el neuropsiquiatra alemán Carl Wernicke (1848-1905), mismo que fue usado para hacer referencia al fenómeno evolutivo de obtención continua y progresiva de habilidades a lo largo de la infancia, entre las que conforman la motricidad, la comunicación y el comportamiento del infante (11).

El neurodesarrollo se da mediante un proceso dinámico de interacción entre el niño y el medio en el que se encuentra rodeado, dando como resultado la maduración del sistema nervioso, posteriormente el desarrollo de las funciones cerebrales y a la vez, la formación de la personalidad, tomando en cuenta que el desarrollo del cerebro es un proceso complejo y exacto que comienza desde el inicio de la vida y continúa hasta varios años después del nacimiento (12).

La maduración del sistema nervioso central tiene un orden que va de sentido cefálico a sentido caudal, en la que se controlan antes las partes del cuerpo que están más próximas a la cabeza y de proximal a distal, en la cual se controlan antes las partes que están más próximas al eje corporal. Definiéndose así las señales básicas que van a permitir saber cuándo un niño va avanzando, cuando presenta una variación normal o cuando presenta alguna alteración (13).

Mediante el desarrollo motriz se adquieren procesos de adaptación orgánica y social, los mismos que ayudan al dominio propio y del medio ambiente, posibilitando a su vez usar las capacidades motrices que van a permitir desenvolverse mediante la

manipulación de objetos y del espacio en el que viven contribuyendo a los procesos de interacción con los demás (14).

El desarrollo infantil es una sucesión de cambios en la conducta sensorio-motriz, la respuesta emocional, la inteligencia, el lenguaje y el aprendizaje. Teniendo en cuenta que algún trastorno puede causar discapacidad y afectar la integridad de la persona, por lo que la evaluación del desarrollo es importante sobre todo en un período crítico y vulnerable de 0 a 5 años (15).

2.2. Características del desarrollo psicomotor

Los progresos de tipo motor siguen el desarrollo del sistema nervioso y están guiados por la sensibilidad. Por características motrices se refiere a las posturales, la prensión, la locomoción, la coordinación general del cuerpo y ciertas aptitudes motrices específicas (16).

En la etapa inicial del desarrollo motor se dan mecanismos reflejos y movimientos globales, espasmódicos y sin coordinación, por lo que el bebé poco a poco va adquiriendo control de los músculos, de los ojos y la boca, siguiendo con los de la cabeza y brazos, posteriormente el control de las manos y tronco, lo que permite sentarse, tomar las cosas y pasarlas de una mano a la otra, y de esa edad en adelante va teniendo movimientos cada vez más coordinados y menos bruscos (16).

2.3. Áreas del desarrollo psicomotor

Se conoce a las áreas del desarrollo como agrupaciones de conductas con un mismo fin. Estas conductas se manifiestan como acciones coordinadas que surgen en el sistema nervioso para posibilitar el desarrollo por lo que cada área interactúa junto con las otras para que se dé una evolución ordenada de las habilidades (17).

2.3.1. Área motriz gruesa

Capacidad de control sobre el cuerpo, principalmente para movimientos globales y amplios, refiriéndose a aquellas actividades realizadas con la totalidad del cuerpo,

coordinando así desplazamientos y movimientos de las diferentes extremidades, equilibrio y todos los sentidos, integrando la acción de los músculos largos con el fin de realizar determinados movimientos como rodar, saltar, correr, trepar, bailar, entre otros (18).

La maduración del cuerpo humano permite determinar la capacidad de manejar con facilidad el dominio de su propio cuerpo tomando en cuenta de forma clara las nociones de adelante-atrás, arriba-abajo, adentro-afuera, entre otras (18).

El esquema corporal, el ritmo, la coordinación, el equilibrio y la estructuración espacio-temporal, son áreas indispensables de la motricidad gruesa dentro del desarrollo motor de los niños de 0 a 6 años de edad ya que son los aprendizajes previos en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la lecto-escritura (19).

Conforme el niño vaya progresando sus destrezas motoras, sea capaz de caminar, desplazarse y adquirir posturas más complejas irá obteniendo información acerca de las diferentes posiciones que adopta e irá tomando conciencia de que ese cuerpo le pertenece, de esta forma a los 3 años el niño ya tomará conciencia de sus manos, pies, tronco y comenzará a manejarse como un todo descubriendo así su imagen total (20).

Los niños entre 3 y 4 años empiezan a ser más libres y autosuficientes, siendo capaces de dominar de mejor manera los movimientos de su cuerpo, lo que crea en ellos un autodomínio para movilizarse y realizar actividades (21).

2.3.2. Área motriz fina

El concepto de motricidad fina refiere a los movimientos de la pinza digital y pequeños movimientos de la mano y muñeca, a su vez una mejor coordinación de la mano y el ojo, la ejecución de estas acciones armonizadas representa una conducta motriz que necesita el control de dichos movimientos que son regulados por los nervios, músculos y articulaciones del miembro superior, estas destrezas de la motricidad fina se desarrollan con el tiempo, la experiencia y el conocimiento (22).

La motricidad fina referida como la máxima expresión del desarrollo motor del niño, inicia de un proceso madurativo de sus estructuras nerviosas que son plasmadas en la coordinación viso motriz, pinza y habilidad digital, constituyendo el inicio de aprendizajes que servirán a futuro, lo cual refleja que el infante va en un proceso madurativo continuo ya que sus neuronas realizan conexiones sinápticas transportando información de un sitio a otro, de un órgano o musculo a otro realizando así la orden solicitada (23).

Los niños deben comenzar a desarrollar su motricidad fina desde muy pequeños, siendo capaces de reforzar lo que les cuesta más aprender o simplemente ir pidiendo ayuda para que lo guíen, una de las técnicas en la que se va desarrollando la motricidad fina es la caligrafía (24).

2.3.3. Área de lenguaje

Su función principal es permitir la comunicación entre los individuos, en caso del bebé, inicia comunicándose mediante el uso de diversas formas de expresión, es decir a través de las primeras manifestaciones del pre lenguaje donde poco a poco va emitiendo sonidos hasta que logra pronunciar sus primeras palabras, hasta llegar a comprender el lenguaje oral y escrito como una forma de expresión que se irá desarrollando paralelamente en las diferentes etapas de la vida del niño (25).

El lenguaje de los niños menores de dos años se encuentra en la fase prelingüística de la adquisición del lenguaje la cual inicial con el lenguaje no verbal, es decir la comunicación mediante gestos y movimientos con la finalidad de manifestar conductas o llamar la atención de la persona, pasando por la fase de comprensión del lenguaje de las personas adultas hasta la emoción de las primeras palabras a través de balbuceos o parloteo (26).

El niño a los 3 y 4 años comete aun faltas pero las va mejorando de modo que a los 6 y 7 años habla de forma igual a la de los adultos que lo rodean, considerando a simple vista una facilidad en la adquisición del lenguaje para el infante, sin embargo no resulta fácil ya que el niño progresa día a día con pequeños avances frente a la necesidad de

ser entendido y poder expresar sus pensamientos al resto y por la estimulación que los demás le proporcionan con sus esfuerzos por comunicarse con el (27).

2.3.4. Área Personal-social

Esta área se destaca en las relaciones que establece el niño con las demás personas que lo rodean, y a su vez la capacidad de desenvolverse en su medio ambiente, lo que permite que el niño vaya aceptándose y queriéndose a sí mismo así como a los demás de su alrededor, siendo a la vez factores que determinen la armonía familiar (25).

En el plano del desarrollo personal social, la socialización comienza con la identificación con el padre del mismo género, aprendiendo así los roles de género, los comportamientos, las reglas y las aptitudes impuestos en la sociedad, Además de interpretar los problemas emocionales de los demás y desarrollando su imaginación (28).

2.4. Factores de riesgo

Se denominan factores de riesgo a todas aquellas circunstancias en la vida del niño que puedan exponerlo o dar lugar a que presente trastornos o alteraciones físicas, psíquicas, cognitivas que alteran el desarrollo adecuado acorde a su edad cronológica, clasificándolos en riesgos biológicos y riesgos ambientales (29).

Los riesgos biológicos son eventos pre, peri y postnatales, que resultan en la probabilidad de daño en el desarrollo, pueden separarse de aquellos ya establecidos, refiriéndose a problemas médicos definidos, especialmente los de origen genético. Como ejemplo de riesgos establecidos estarían los errores innatos del metabolismo, las malformaciones congénitas, el síndrome de Down y otros síndromes genéticos. Entre los riesgos biológicos estarían la prematuridad, la hipoxia cerebral grave, la meningitis, encefalitis, entre otros (29).

Factores de riesgo ambientales, como la familia, los problemas económicos, la baja educación materna, los conflictos entre los padres, las enfermedades crónicas en algún miembro familiar, la falta de recursos sociales, las familias monoparentales, el escaso

apoyo emocional y la influencia escolar pueden influir negativa o positivamente en la salud y en el funcionamiento psicosocial de niños y adolescente (30).

2.5. Retraso del desarrollo motor

El término de desarrollo psicomotor manifiesta que los logros del desarrollo de un niño dentro de los 3 primeros años de vida se presentan en secuencia lenta en relación a su edad, por lo que es necesario diferenciar que el retraso psicomotor global no solo afecta a las adquisiciones motrices sino también al ritmo de aparición de las habilidades para comunicarse, jugar y resolver problemas de acuerdo a su edad, cabe mencionar que algunas veces el retraso puede manifestarse en un área específica, ya sea motriz, de lenguaje o social (31).

La detección de un problema de desarrollo debe ser precoz, empezando por los padres, así como también el personal de guarderías y a los pediatras de atención primaria, determinando si se trata de un niño sano o con riesgo biológico, en el caso de existiese la presencia de algún trastorno o problema neurológico se plantean tres opciones que son: Normalidad o probable retraso madurativo; retraso psicomotor patológico que puede ser global o de un área específica del desarrollo y dudoso en donde solo el control de la evolución en consultas permitirá aclarar la cuestión (32).

Se debe considerar también la persistencia de patrones que deberían haber desaparecido como son los reflejos primitivos y la existencia de movimientos irregulares a partir de una edad como el caso de movimientos repetitivos a partir de los 8 meses, por lo que un signo alerta no afirma la existencia de un problema, pero sugiere a realizar una evaluación al niño para poder detectar cualquier desviación del desarrollo en caso que lo haya y programar las medidas oportunas a seguir (33).

2.6. Factores que influyen en el desarrollo psicomotor

Los factores biológicos, la relación social y las destrezas propias del aprendizaje que intervienen en el niño especialmente durante las etapas donde hay mayor desarrollo cerebral, pueden cambiar su comportamiento y sus habilidades, influyendo así en su

desarrollo psicomotor futuro y al mismo tiempo en sus capacidades motoras y mentales (34).

A partir del nacimiento, los cuidados brindados al niño son de fundamental importancia, los mismos que son expresados a través de un conjunto de estímulos visuales, olfativos, táctiles y auditivos inmersos en un contexto medioambiental.

Un medio ambiente agradable puede favorecer a un desarrollo normal, ya que posibilita una mejor exploración en interacción con el entorno que lo rodea, lo contrario en un ambiente desfavorable que puede retrasar el ritmo del desarrollo, disminuyendo la cantidad de interacción del niño con su medio (35).

Dentro del desarrollo no solamente la madre tiene importancia, sino que también la tienen el padre, los abuelos, los hermanos, el equipo de salud, jardín- escuela, comunidad quienes van a ayudar a facilitar el desarrollo de las potencialidades del niño (36).

En cuanto al desarrollo de los niños y niñas hay evidencia de la influencia de los lazos y relaciones familiares con el desarrollo, esto explica que el ambiente familiar influye de una manera directa en la personalidad debido a que la relación entre los miembros del hogar determina valores, afectos, actitudes y formas de ser que el niño va a ir adoptando desde su nacimiento. Por tal razón la vida en familia es un eficiente medio educativo al cual cada miembro debe dedicar atención, afecto y tiempo (36).

2.7. Evaluación del desarrollo psicomotor

La vigilancia del desarrollo motor tiene gran importancia en la supervisión del bebé y el preescolar, puesto que una detección precoz de trastornos del desarrollo motor brinda la posibilidad de una intervención temprana y un tratamiento adecuado, lo que permite corregir muchas alteraciones y atenuar otras, siendo de gran beneficio para el niño, así como también para su familia (37).

Cualquier observación tomada en cuenta en la evaluación de los niños debe ser afrontada en cuanto antes, para lo que es conveniente la aplicación de test estandarizados a todos los niños de 9,18 y 30 meses de edad (38).

2.7.1. Escala abreviada de desarrollo Dr. Nelson Ortiz

Esta escala es un instrumento elaborado para realizar una valoración global de determinadas áreas o procesos de desarrollo, mediante el uso de indicadores clave en cada rango de edad para detectar casos donde haya la existencia de mayor riesgo; por lo que debe ser utilizada con la responsabilidad y sensatez que demanda una valoración y diagnóstico. Dentro de esta escala se evalúan el área motriz gruesa, motriz fina, área de lenguaje y personal social (39).

Para iniciar el examen se debe esperar unos minutos mientras el niño se va adaptando a la situación, se calme en el caso de estar llorando y acepte la presencia y contacto del examinador. Generalmente el uso de palabras tranquilizadoras y el intercambio de un juguete que llame su atención bastan para brindarle confianza.

El niño debe a la evaluación como un juego, ya que se efectúa en la misma cita en conjunto con el examen físico, siendo recomendable hacer primero la evaluación de desarrollo, ya que la exploración física puede atemorizar al niño y afectar de forma negativa su rendimiento (39).

2.7.1.1. Selección de las áreas

El desarrollo de la motricidad gruesa, del área fina, el lenguaje y el área personal-social, son los aspectos más importantes para el análisis del desarrollo psicomotor durante los primeros cinco años (40).

2.7.1.2. Tiempo de evaluación

La prueba no consta de un tiempo límite ya que no es conveniente presionar al niño para que trabaje de forma rápida. Generalmente, la realización total de la escala tarda

aproximadamente 15 o 20 minutos como máximo, cuando se ha tenido alguna experiencia en su uso.

2.7.1.3. Punto de iniciación y punto de corte

Debe iniciarse en cada una de las áreas, en el primer ítem que corresponde al rango de edad en donde se ubica la edad del niño, todos los ítems de ese rango deben ser observados y registrados, continuando después con los del siguiente rango hasta que el niño falle en por lo menos tres ítems consecutivos donde es el punto de corte de la prueba (40).

2.7.1.4. Calificación y registro de datos

Para apuntar la información y facilitar los análisis se usa el siguiente sistema de códigos:

- Si el repertorio ha sido efectivamente observado o la madre confirma su ocurrencia en los ítems que pueden ser calificados con la información demostrada, se califica 1 en el espacio en blanco correspondiente, frente al ítem evaluado.
- Si el repertorio no se ha observado o la madre manifiesta que el niño no realiza la conducta correspondiente, se califica 0.

Para obtener el puntaje global de cada área se contabiliza el número de ítems calificados con 1 y se suma el número de ítems anteriores al primer aprobado. Posteriormente se coloca el total en las casillas correspondientes a cada área en la primera hoja del formulario, y, para obtener el puntaje total de la escala se procede a sumar los puntajes parciales de cada una de las áreas (40).

Algunos de los ítems pueden ser calificados en relación a la información que brinda la persona que acompaña al niño, de ser posible, se debe tratar de verificar la información adquirida y si el desempeño general del niño hace dudar al evaluador acerca de su veracidad se califica el ítem como no aprobado y se realiza la correspondiente anotación en la parte de observaciones (40).

Para corroborar como se ubica el niño en relación a su grupo normativo referente deben ser usadas las tablas de normativas adjuntas en la escala donde existen tablas que corresponden a cada uno de los rangos de edad junto con una columna para cada área evaluada.

Primero se ubica la tabla correspondiente a la edad del niño, se busca el puntaje obtenido en las columnas y se selecciona en la columna que corresponda a cada área el percentil normativo idóneo al puntaje del evaluado donde se indica si tiene un nivel alto, medio alto, medio o alerta (40).

2.8. Familia

La familia es el ámbito primordial de desarrollo de cualquier ser humano, ya que constituye la base de la construcción de la identidad, autoestima y esquemas de convivencia social elementales (41).

Desde una perspectiva demográfica las familias y por lo tanto los hogares que las habitan, constituyen ámbitos de relaciones sociales de naturaleza donde conviven e interactúan personas con algún parentesco, de género y generaciones diferentes, donde se construyen fuertes lazos afectivos y de solidaridad, se forman relaciones de poder y autoridad, se reúnen y distribuyen los recursos para poder satisfacer las necesidades básicas de cada uno de los miembros, definiendo obligaciones, responsabilidades y derechos acorde a las normas culturales, edad, género y el parentesco de sus integrantes (41).

El concepto de familia se refiere al núcleo fundamental de la sociedad que permite a sus miembros desarrollarse de forma adecuada para ser parte del desarrollo familiar y social. Así la familia actúa como un mediador que interviene en los hijos y su ambiente, ya quien es quien apoya el crecimiento y desarrollo del pensamiento de los niños y adolescentes, así mismo facilita la aplicación de nuevos conocimientos en diversas situaciones del diario vivir (42).

2.9. Funcionalidad familiar

La funcionalidad familiar o familia funcional se refiere a aquella que consigue promover el desarrollo integral de sus miembros, así como un estado de salud favorecedor en ellos, donde cada miembro de la misma expresa el grado de satisfacción mediante el cumplimiento de los parámetros de la función familiar como son la adaptación, participación, crecimiento, afecto y recursos (43).

Una familia que es capaz de crear un entorno que facilite el desarrollo personal de cada miembro en relación a todos sus aspectos, así como también en la estabilidad de cada uno, es considerada como saludable y ambiente adecuado donde el niño va a poder mantener buenas relaciones con sus familiares y demás personas de su alrededor (44).

La funcionalidad se encuentra asociada a diferentes características del sistema familiar como son los niveles de cohesión, comunicación, estrés, conflictos, emociones, vínculos, entre otros (45).

Consiste en una dinámica, relacional y sistémica que se da entre los miembros de una familia, donde se valora el grado de satisfacción de las funciones básicas del sistema familiar, a través de las dimensiones de cohesión, participación y adaptabilidad que favorecen las relaciones interpersonales y favorecen al mantenimiento de la salud (46).

2.10. Disfunción familiar

Lo que diferencia a unas familias de otras es su funcionalidad, misma que incurre en el ambiente familiar, ya sea de forma positiva, en donde se propicie el desarrollo adecuado de habilidades sociales, atendiendo las necesidades presentes para el desarrollo integral del individuo, o negativa debido a la falta de estructura familiar en donde los miembros no conviven correctamente de forma asertiva, lo que provoca que los hijos no obtengan de sus padres el mejor modelo de conducta, ya sea por falta de carencias afectivas o abandono emocional, que pueden tener repercusión en la conducta de los mismos (47).

Las familias no son normales ni anormales, más bien funcionan bien o mal dependiendo de sus posibilidades, mismas que a su vez dependen de la capacidad adaptativa y de los recursos que han ido obteniéndose a lo largo de su ciclo vital. En

el caso de disfuncionalidad familiar, hace referencia a familias que presentan problemas de violencia familiar, maltrato psicológico y problemas de relaciones entre sus integrantes, los mismo que disminuyen la calidad de vida dentro del núcleo familiar, alterando los roles y los modos de expresión afectiva, situación que determina la importancia del ambiente para el desarrollo psicológico del sujeto (48).

Los adultos responsables de familias disfuncionales demuestran modelos comunicacionales rígidos, autoritarios y tradicionales que contribuyen a la represión, el miedo, la prohibición, el regaño, el silencio, entre otros aspectos. Destacando la falta de coherencia, donde los miembros de la familia no se prestan ayuda frente a cualquier problema o adversidad por el que se encuentre atravesando alguno de ellos (49).

Las familias que presentan una disfunción en muchas ocasiones niegan que exista un problema en su seno, y responden de forma agresiva ante cualquier intento de ayuda, donde la mentira es utilizada como escudo para ocultar la realidad, manteniendo una fachada aparentemente normal y estable, donde la frustración y la desesperanza contribuyen a desarrollar una incapacidad para afrontar los problemas (50).

2.10.1. Tipos de familia

La familia es la principal forma de organización social y su existencia establece una categoría de carácter universal. En las últimas décadas múltiples psicólogos, sociólogos y profesores han clasificado, definido y caracterizado a la familia, dividiéndola de la siguiente manera (51) :

- La familia nuclear o elemental: es la unidad familiar básica compuesta de esposo que cumple el rol de padre, esposa de madre e hijos, los mismos que pueden ser de descendencia biológica o miembros adoptados por la familia.
- La familia extensa o consanguínea: este tipo de familia se encuentra conformado por más de una unidad nuclear, es decir que se expande 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 y demás (51).

- La familia monoparental: Hace referencia a aquella que está constituida por uno de los padres y sus hijos. Sin embargo, que puede tener diversos orígenes. Ya sea porque los padres se han divorciado y los hijos quedan viviendo con uno de los padres; por un embarazo precoz donde se configura otro tipo de familia dentro de la mencionada, la familia de madre soltera; y como ultima razón el fallecimiento fallecimiento de uno de los cónyuges.
- La familia de madre soltera: Hace referencia al tipo de familia donde la madre desde el comienzo asume sola la crianza y responsabilidad de sus hijos/as, y por lo general, la mujer asume este rol debido a que el hombre se distancia y no reconoce su paternidad por múltiples razones. Hay que tener en cuenta que en este tipo de familia se debe tener presente que no es lo mismo ser madre soltera adolescente, joven o adulta (51).
- La familia de padres separados: Es donde los padres se encuentran separados y se niegan a vivir dentro del mismo hogar debido a que no se entienden o existen conflictos entre ellos, sin embargo, no son pareja, pero deben seguir cumpliendo su rol de padres ante los hijos a pesar de la distancia que existe entre los padres. Por el bien de los hijos/as se niegan a la relación de pareja, pero no a la paternidad y maternidad (51).

2.10.2. Funciones de la familia

Las unidades familiares constituyen un grupo de consumo y ocio, es decir un espacio de relación social en cual pasan muchas horas los miembros del hogar y donde reciben servicios necesarios para su sustento y mantenimiento (52).

Las actividades y relaciones intrafamiliares tienen la función de transmitir los conocimientos iniciales para la formación de los hijos con respecto las primeras cualidades de la personalidad que posteriormente los ayudará con la asimilación con el resto de las relaciones sociales (53).

- La función biosocial de la familia está relacionada a las relaciones sexuales y afectivas de la pareja, así como también a la procreación, crecimiento y cuidado de los hijos, la estabilidad familiar y en la formación emocional de los hijos.
- La función económica de la familia hace referencia al cumplimiento de un rol que comprende las actividades y condiciones que posibilitan la reposición de la fuerza de sus miembros para realizar el trabajo y otras labores, el presupuesto económico de la familia, la satisfacción de necesidades materiales de cada miembro, así como también los cuidados y la salud de cada uno.
- La función espiritual-cultural que refiere al aprendizaje de la cultura milenaria de la sociedad, que posibilita la formación como ser humano, el desarrollo cultural, estético, la recreación y la educación de determinadas condiciones espirituales de cada uno.
- La función educativa, la cual se desarrolla de forma permanente y se encuentra vinculada con la formación y desarrollo del niño desde el momento de su nacimiento y a lo largo de su vida, en situaciones donde se le siembra valores, se enseña a hablar, a comunicarse, se desarrollan procesos cognoscitivos, así como también se contribuye en la formación de su personalidad (53).

2.11. Evaluación del funcionamiento familiar

2.11.1. Apgar familiar

Es una herramienta utilizada para evidenciar la forma en la que una persona percibe el funcionamiento de su familia en un momento determinado. Mediante la cual se puede detectar un problema específico de disfunción familiar y el resultado puede ser diferente según el miembro de la familia ya que su punto de vista según la situación por la que se encuentre atravesando cada uno puede cambiar (54).

2.11.1.1. Componentes del Apgar familiar

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que evalúan la funcionalidad de la familia, los cuales son:

- Adaptación: Es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas cuando la armonía de la familia se ve amenazada o periodos de crisis.
- Participación: Es la cooperación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades vinculadas al mantenimiento familiar.
- Gradiente de recursos: Es el crecimiento físico, emocional y una auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.
- Afectividad: Es la relación de atención y amor que existe entre los miembros de la familia.
- Recursos o capacidad resolutive: Es el compromiso de dedicar tiempo, espacio y dinero según las necesidades físicas y emocionales que requieran otros miembros de la familia.

Estos cinco elementos son muy importantes, considerando su presencia en toda la tipología de los diferentes tipos de familia, pudiendo ser en base a su estructura, desarrollo, integración o en base a su demografía (54).

2.11.1.2. Clasificación

Las respuestas emitidas por cada miembro de la familia tienen un puntaje de 0 a 4 puntos siendo interpretado:

- 0 Nunca
- 1 Casi nunca
- 2 Algunas veces
- 3 Casi siempre
- 4 Siempre

Las puntuaciones de cada una de las preguntas se suman posteriormente obteniendo:

- Normal: 17 a 20 puntos
- Disfunción leve: 16 a 13 puntos
- Disfunción moderada: 12 a 10 puntos

- Disfunción severa: menos o igual a 9

2.12. Ambuquí

Administrativamente, Ambuquí correspondía a la parroquia de Pimampiro, de acuerdo a la ley de división territorial de la Gran Colombia, expedida el 25 de junio de 1824 que es reconocida como parroquia civil (55).

Según el análisis demográfico de la parroquia de Ambuquí, la población de la parroquia tiene un total de 5477 habitantes, con una proyección poblacional de 6184 al año 2015.

- Centros de Desarrollo Infantil- CDI

Son servicios de atención ejecutados por diversos tipos de organizaciones, tanto privadas como públicas, que cuentan con un financiamiento propio, no dependen económicamente del MIES y atienden a niños y niñas desde los 45 días hasta los 36 meses de edad. Tanto los centros infantiles del Buen Vivir como los Centros de Desarrollo Infantil, se conciben como instituciones dirigidas a atender y promover un desarrollo integral de niños y niñas, con el apoyo de profesionales idóneos que orientan y ejecutan procesos educativos integrales. En lo concerniente a la atención a la diversidad, los servicios institucionalizados de Desarrollo Infantil Integral atenderán a niñas y niños con discapacidad leve o moderada, previo a una evaluación e informe de una entidad autorizada, que garantice un grado de autonomía (56).

2.13. Marco legal y ético

Leyes tomadas de la actual Constitución de la República del Ecuador

Sección quinta- Niñas, niños y adolescentes

Art. 44.- El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas. Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales (57)

Art. 45.- Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que les afecten; a educarse de manera prioritaria en su idioma y en los contextos culturales propios de sus pueblos y nacionalidades; y a recibir información acerca de sus progenitores o familiares ausentes, salvo que fuera perjudicial para su bienestar.

El Estado garantizará su libertad de expresión y asociación, el funcionamiento libre de los consejos estudiantiles y demás formas asociativas (57).

Sección séptima – Salud

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a

programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (57).

Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021- Toda una vida

“Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas”

El garantizar una vida digna en igualdad de oportunidades para las personas es una forma particular de asumir el papel del Estado para lograr el desarrollo; este es el principal responsable de proporcionar a todas las personas individuales y colectivas, las mismas condiciones y oportunidades para alcanzar sus objetivos a lo largo del ciclo de vida, prestando servicios de tal modo que las personas y organizaciones dejen de ser simples beneficiarias para ser sujetos que se apropian, exigen y ejercen sus derechos (58).

La garantía en la igualdad de oportunidades para todas las personas va mucho más allá de la simple provisión de servicios; significa luchar contra la pobreza, la inequidad y la violencia, promoviendo un desarrollo sustentable, la redistribución equitativa de los recursos y la riqueza, y la realización plena de los derechos humanos. Para ello, la Constitución estableció la creación del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social, como el conjunto articulado y coordinado de sistemas, instituciones, políticas, normas, programas y servicios que aseguran el ejercicio, garantía y exigibilidad de los derechos y el cumplimiento de los objetivos del régimen de desarrollo (CE, 2008, art. 340). Es necesario que este sistema genere condiciones para la protección integral de los habitantes a lo largo de sus vidas, observando los derechos y principios establecidos en la Constitución; particularmente, la igualdad en la diversidad y la no discriminación (CE, 2008, art. 341)

Emprender un cambio de este alcance requiere, claramente, de docentes dispuestos a cambiar la metodología de enseñanza en las escuelas y colegios, y la forma de entender su papel en el proceso de aprendizaje; pero también se requiere de padres de familia comprometidos con la educación de sus hijos en todo momento y de un Estado

dinámico y flexible que valore a los docentes y fomente una adecuada asignación de recursos. Cuando el estudiante modifica su rol y pasa de ser un simple receptor de conocimientos a ser protagonista del proceso de aprendizaje, la educación posibilita el crecimiento individual y el desarrollo social, económico y cultural de la sociedad en su conjunto, en cuanto que la educación se relaciona con la salud, la cultura, la recreación y la actividad física, el trabajo, etc., y propicia un libre desarrollo personal (58).

CAPÍTULO III

3. Metodología

3.1. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo cuantitativa ya que incluye variables cuantificables, que sirvieron para evaluar y examinar datos numéricos de una manera científica, con el fin de elaborar un dato estadístico que se usó como base de la investigación (59).

Esta investigación es descriptiva debido a que determina propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se convierta en análisis (60), en este caso se describió el desarrollo psicomotor con el funcionamiento familiar en los niños del CDI “Angelitos Negros”.

También tiene un enfoque correlacional ya que determinó la relación entre las variables establecidas en el estudio a través de la aplicación de técnicas estadísticas.

3.2. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es no experimental, ya que la población fue observada en su contexto natural sin la manipulación deliberada de las variables propuestas para su posterior análisis (60).

La investigación es de corte transversal debido a que la recolección de datos acerca del desarrollo psicomotor y el funcionamiento familiar en la evaluación aplicada se realizó en un tiempo determinado.

3.3. Localización y ubicación del estudio

El estudio se realizó en la población de la parroquia de Ambuquí, perteneciente a la provincia de Imbabura, dentro del período académico febrero- agosto 2019.

3.4. Población

3.4.1. Población

La población está conformada por un grupo de 30 niños que asisten al CDI Angelitos Negros de la parroquia de Ambuquí de 12 a 45 meses de edad, de los cuales 12 son de género masculino y 13 de género femenino.

3.4.2. Muestra

Tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión se procedió a tomar la muestra de 25 niños, para poder aplicar los test de evaluaciones correspondientes.

3.4.3. Criterios de inclusión

- Niños de edades comprendidas entre 12 y 45 meses de edad.
- Niños que cuenten con su respectivo consentimiento informado para la evaluación.
- Padres de familia presentes en el tiempo estimado para la realización del estudio.

3.4.4. Criterios de exclusión

- Niños prematuros.
- Niños con algún tipo de discapacidad.
- Niños que no asistan el tiempo de la evaluación.
- Niños que padezcan alguna enfermedad.

3.4.5. Criterios de salida

- Mudanza o muerte

3.5. Operacionalización de variables

Objetivo 1: Caracterizar a la muestra según edad, género y etnia						
Variable	Tipo de variable	Dimensión	Indicador	Escala	Definición	
Características sociodemográficas	Cuantitativa continua	Rango de edad	Edad en meses	12-24	Características propias de una persona que arrojan datos importantes para su investigación	
				25-36		
				37-45		
	Cualitativa dicotómica	Grupos de género	Género	Femenino		
Masculino						
Objetivo 2: Evaluar el desarrollo psicomotor						
Variable	Tipo de variable	Dimensión	Indicador	Escala	Definición	
Desarrollo psicomotor	Cualitativa ordinal	Área Motricidad gruesa Motricidad fina Audición y lenguaje Personal social	10-12 meses 0-42	10-12 meses Alerta Medio Medio alto Alto	Instrumento elaborado para realizar una valoración y evaluación global y general en cada una de las áreas (61).	
			43-49			
			50-56	13-18 meses 0-51		13-18 meses Alerta Medio Medio alto Alto
			70			
19-24 meses 0-61 62-71 72-83 101	19-24 meses Alerta Medio Medio alto Alto					
25-36 meses 0-74	25-36 meses Alerta					

			75-86 87-100 115	Medio Medio alto Alto	
			37-48 meses 0-89 90-100 101-114 114	37-48 meses Alerta Medio Medio alto Alto	

Objetivo 3. Identificar el funcionamiento familiar					
Variable	Tipo de variable	Dimensión	Indicador	Escala	Definición
Funcionamiento familiar	Cualitativa ordinal	Funcionalidad familiar según su tipo	17-20 puntos	Funcionalidad normal	Se utiliza para detectar un problema de disfunción familiar que muestra cómo perciben los miembros de la familia el nivel de funcionamiento de la unidad familiar (62).
			16-13 puntos	Disfunción leve	
			12-10 puntos	Disfunción moderada	
			Menor o igual a 9	Disfunción grave	

3.6. Métodos de investigación

3.6.1. Métodos teóricos

Método bibliográfico

Se empleó este método con el fin de elaborar una revisión bibliográfica mediante el uso de material informativo como libros, revistas de investigación científica, sitios web para fundamentar el marco teórico (63).

Método analítico

Este método hace referencia a la extracción partes o elementos del contenido estudiado, para así poder observar sus causas, naturaleza, los efectos de los mismos y la relación entre sí (64).

Método estadístico

En este estudio se utilizó este método, ya que nos posibilitó mostrar si la diferencia entre las dos variables es o no significativa de los resultados obtenidos que se organizaron en una matriz de Excel, para su posterior tabulación y análisis de datos en tablas estadísticas, se usó el programa estadístico SPSS para tabular las frecuencias de cada variable y determinar la relación de las mismas.

3.6.2. Métodos empíricos

Método observacional

Método que consiste en el registro sistemático, válido y confiable, mismo que permitió en este estudio la recolección de datos mediante el uso de distintos instrumentos para poder así, detectar las características presentes en la población de estudio, pudiendo identificar el objeto de la investigación (64).

3.7. Métodos de recolección de información

3.7.1. Técnicas

- **Observación:** es una técnica interactiva usada para el registro visual y verificable de lo que se quiere conocer, es decir, captar de la manera más objetiva posible, lo que ocurre en el mundo empírico, de esta forma el observador requiere de habilidades y destrezas que le permitan desarrollar este proceso con calidad (65).

- **Encuesta:** Se trata como una técnica de recogida de datos mediante la interrogación de los sujetos, donde su función es obtener de forma sistemática medidas sobre los conceptos que provienen de una problemática de investigación que ha sido anteriormente elaborada (66).

3.7.2. Instrumentos

- **Escala abreviada de desarrollo:** es un instrumento elaborado para realizar una valoración general del niño enfocándose en sus áreas y procesos de desarrollo, clasificando su nivel de desarrollo en alerta, medio, medio alto y alto.
- **Apgar familiar:** es utilizado para conocer la manera en cual interpretan los miembros de la familia el nivel de funcionamiento familiar en un momento determinado.

3.8. Validación de los instrumentos

- **Escala abreviada de desarrollo:** Esta escala y la investigación que la avala fue elaborada para la obtención de parámetros normativos en una muestra de 16.180 niños de las distintas regiones, busca contribuir a subsanar los problemas, brindando a los Programas del Ministerio de Salud el uso de un instrumento confiable para monitorear el desarrollo psicosocial de los niños y acceder de una base de datos que permita emprender estudios descriptivos a nivel nacional y regional sobre los patrones de desarrollo de los niños menores de cinco años (67).
- **Apgar familiar:** los resultados de un estudio realizado en adolescentes de la ciudad de Lima indican que el instrumento Apgar familiar cuenta con adecuadas propiedad psicométricas que permiten considerarlo como una medida válida y confiable de la funcionalidad familiar que puede ser empleada en futuras investigaciones que relaciones esta variable con otras de tipo sociodemográficas o de personalidad (68).

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la investigación

TABLA 1.

Distribución de la muestra según el género

Género	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	13	52,0 %
Masculino	12	48,0 %
Total	25	100,0 %

De acuerdo a la distribución de la muestra según el género, se puede evidenciar que, de las 25 personas evaluadas, el género que predomina es el femenino correspondiente al 52% sobre el género masculino con un 48%. Un estudio sobre la evaluación del desarrollo psicomotor realizado en el cantón Ibarra muestra que una mayor proporción de la población estudiada con el 63% fueron de género femenino y el 37% de género masculino (69). Por otra parte, según datos del INEC el 45,60% de la población ibarresa son de género femenino (70). Datos que concuerdan con la presente investigación donde se evidencia que en los dos CDI del cantón Ibarra hay un mayor porcentaje de niñas.

TABLA 2.

Distribución de la muestra según la etnia

Etnia	Frecuencia	Porcentaje
Afroecuatoriano	23	92,0 %
Mestizo	2	8,0 %
Total	25	100,0 %

En la tabla 2 se observa en la distribución de la muestra según la etnia que la mayoría de la población estudiada corresponde a la etnia afro ecuatoriano perteneciente al 92% seguido de un valor mínimo del 8% correspondiente a la etnia mestiza. Un estudio demuestra que Ibarra es el cantón imbabureño que más población afroecuatoriana concentra en relación a los otros cantones ya que el 74% de la población afro-imbabureña vive en Ibarra (71). Datos que tienen similitud con el presente estudio ya que en la parroquia de Ambuquí la mayoría son afroecuatorianos.

TABLA 3.*Distribución de la muestra según la edad en meses*

Edad	Frecuencia	Porcentaje
12-24 meses	8	32,0 %
25-36 meses	11	44,0 %
37-45 meses	6	24,0 %
Total	25	100,0 %

En la distribución de la muestra según la edad, se puede evidenciar que el rango de 25 a 36 meses de edad predomina con el 44% seguido del rango de 12 a 24 meses con el 32% y con una minoría del 24% el rango de 37 a 45 meses de edad. Un estudio sobre el nivel de desarrollo infantil realizado en México, evidencia que el 24.6% pertenece al rango de edad de 37 a 48 meses, y con el menor porcentaje de 10,5% de 1 a 12 meses (72), índices que difieren en el presente estudio debido a que el rango de edad máximo es de 37 a 45 meses.

TABLA 4.*Distribución de la muestra según las áreas del desarrollo psicomotor*

Nivel	Motricidad Gruesa		Motricidad Fina		Audición y Lenguaje		Personal Social	
Alto	0	0 %	0	0 %	1	4,0 %	0	0 %
Medio Alto	10	40,0 %	1	4,0 %	3	12,0 %	7	28,0 %
Medio	15	60,0 %	23	92,0 %	14	56,0 %	13	52,0 %
Alerta	0	0 %	1	4,0 %	7	28,0 %	5	20,0 %
Total	25	100,0 %	25	100,0 %	25	100,0 %	25	100,0 %

En la distribución de la muestra según las áreas del desarrollo psicomotor, de acuerdo a los resultados de la escala abreviada del desarrollo psicomotor de Nelson Ortiz, se puede notar que las áreas de motricidad gruesa con el 60% y motricidad fina con el

92% predominan en el nivel medio de desarrollo psicomotor, mientras que las áreas que se encuentran en un nivel alerta son el área de audición y lenguaje con el 28% y personal social con el 20%.

Un estudio sobre el desarrollo motor elaborado en Colombia, muestra según las áreas del desarrollo psicomotor, que dentro del área de motricidad gruesa el 66,7% se encuentran en nivel medio de desarrollo psicomotor. En el área de motricidad fina un 55,3% se encuentra en el grupo medio. Dentro del área de audición y lenguaje el 4,2% está en nivel medio, de igual forma en el área Personal social (73). Estos datos tienen relación con el presente estudio de investigación debido a que en nuestros resultados el área con mayor predominio dentro del nivel medio es el área motriz gruesa y motriz fina.

TABLA 5.

Distribución de la muestra según el total del nivel de desarrollo psicomotor

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Medio Alto	7	28,0 %
Medio	18	72,0 %
Total	25	100,0 %

En la distribución de la muestra según el total del desarrollo psicomotor se puede notar que el 72% de los sujetos de estudio tiene un nivel medio de desarrollo psicomotor, mientras que el 28% tiene un nivel medio alto. Un estudio sobre factores de riesgo en hogares comunitarios realizado en Colombia, evidencia que el 61,17% de la muestra evaluada tiene un nivel medio de desarrollo psicomotor, seguido del 18,1% con un nivel medio alto (74). Datos que se relacionan con los del presente estudio de investigación debido a que los niveles de mayor predominio son el medio y medio alto.

TABLA 6.*Distribución de la muestra según el funcionamiento familiar*

Función familiar	Frecuencia	Porcentaje
Normal	12	68,0 %
Disfunción familiar leve	6	24,0 %
Disfunción familiar moderada	2	8,0 %
Total	25	100,0 %

En la distribución de la muestra según el funcionamiento familiar, de acuerdo a los resultados de la evaluación del Apgar familiar se puede observar que el 68% del grupo de niños y niñas estudiados pertenecen a un funcionamiento familiar normal, mientras que el 8% pertenecen a una disfunción familiar moderada. Un estudio sobre disfunción familiar realizado en Santo Domingo – Ecuador, evidencia que el 50% de la muestra analizada tienen un funcionamiento familiar normal, mientras que el 30% presentan una disfunción familiar moderada (75), de la misma forma un estudio realizado en México, muestra que el 60,2% de los entrevistados tienen un funcionamiento familiar normal y el 37% una disfunción familiar leve (76), datos que tienen similitud con el presente estudio.

TABLA 7.*Distribución de la muestra según la relación del Desarrollo psicomotor y funcionamiento familiar*

Desarrollo psicomotor	Funcionamiento familiar						Total	
	Normal		Disfunción leve		Disfunción moderada			
Medio Alto	5	20,0%	2	8,0%	0	0,0%	7	28,0%
Medio	12	48,0%	4	16,0%	2	8,0%	18	72,0%
Total	17	68,0%	6	24,0%	2	8,0%	25	100,0%

De acuerdo a los datos obtenidos de la relación entre desarrollo psicomotor y funcionamiento familiar se puede observar que el 20% tiene un desarrollo psicomotor medio alto con un funcionamiento familiar normal, seguidos con 8% con disfunción

familiar leve. Con desarrollo psicomotor medio tenemos el 48% que respondieron a un funcionamiento familiar normal, mientras que el 16% tiene una disfunción familiar leve y el 8% una disfunción moderada. Un estudio sobre el desarrollo psicomotriz y características familiares realizado en Loja, indica que de los 423 niños y niñas con relación al desarrollo psicomotor y la funcionalidad familiar el 76,35% presentaron un desarrollo psicomotor alterado, y el 23,64% con un desarrollo normal, de los cuales el 61% pertenecen a familias disfuncionales y el 39% tiene un ambiente familiar funcional (77). Datos que difieren debido a que en el estudio realizado se evidencia en la mayoría de la muestra estudiada un nivel medio y medio alto de desarrollo psicomotor, la mayoría con una funcionalidad familiar normal.

TABLA 8.

Relación Desarrollo psicomotor y funcionamiento familiar

			Desarrollo Psicomoto r	Funcionali dad familiar
Rho de Spearman	Desarrollo Psicomotor	Coefficiente de correlación	1,000	,075
		Sig. (bilateral)	.	,720
		N	25	25
	Funcionalidad Familiar	Coefficiente de correlación	,075	1,000
		Sig. (bilateral)	,720	.
		N	25	25

Este estudio demuestra un valor de significancia de 0,720, por lo cual no hay relación estadística entre el desarrollo psicomotor y el funcionamiento familiar. No se encontró artículos sobre la relación de las dos variables, por lo que se comparó con una investigación sobre la funcionalidad familiar y desarrollo motriz realizada por Guerrero en 2017, donde tampoco existió relación entre las dos variables, teniendo similitud con los resultados del presente estudio (78).

4.1. Respuestas a las preguntas de investigación

¿Cuál es el desarrollo psicomotor de los niños del CDI Angelitos Negros de la parroquia de Ambuquí?

El desarrollo psicomotor, gracias a los resultados obtenidos en la escala abreviada de desarrollo se evidencio en los 25 niños evaluados que el 72% presenta un nivel medio de desarrollo psicomotor y el 28% restante presenta un desarrollo psicomotor medio alto.

¿Cuál es el tipo de funcionamiento familiar?

De acuerdo a los resultados obtenidos del Apgar familiar realizado a los padres de familia de los 25 niños, se mostró que el 68% de los evaluados tienen una familia normal, seguidos del 24% que presentan una disfunción leve y el 8% restante presentan una disfunción moderada.

¿Cuál es la relación que existe entre el desarrollo psicomotor y el funcionamiento familiar?

Después de realizar el cruce de variables del desarrollo psicomotor y el funcionamiento familiar se observó que el 20% tiene un desarrollo psicomotor medio alto con un funcionamiento familiar normal, seguidos del 8% con disfunción familiar leve. En el caso del nivel medio de desarrollo psicomotor el 48% tiene un funcionamiento familiar normal, 15% disfunción leve y 8% disfunción familiar moderada.

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

- En la caracterización de la muestra por edad, género y etnia se evidenció un predominio en las edades de 25 a 36 meses, género femenino y etnia afroecuatoriana.
- Se evidenció el predominio del nivel de desarrollo psicomotor medio, mostrando favorables resultados en cada una de las áreas evaluadas dentro de la escala que se utilizó. Sin embargo, cabe resaltar que de acuerdo al análisis por áreas se encontró que las áreas de lenguaje y personal social tienen un porcentaje considerable en alerta.
- El índice de función familiar normal predomina en las familias de la muestra que se investigó, sin embargo, la minoría de los padres evaluados presentaron una disfunción familiar moderada.
- De acuerdo a los datos estadísticos, se comprobó que no hay relación estadística entre dichas variables.

5.2. Recomendaciones

- Para favorecer al desarrollo psicomotor de los niños es recomendable que se aplique técnicas de estimulación temprana, especialmente en las áreas de audición y lenguaje y personal social, mediante juegos y dinámicas que llamen la atención del niño y los ayude a relacionarse mejor con el medio que lo rodea.
- Llevar un control con respecto al avance del niño, tomando en cuenta las actividades en las cuales tiene mayor predominio, así como también en las actividades que presenta dificultad, para una mejor atención al infante.
- Una charla dirigida a los padres de familia acerca de la comunicación familiar y buen funcionamiento familiar, puede favorecer a la integración y apoyo dentro de cada familia, para así poder brindar al niño un ambiente armonioso y favorable para su desenvolvimiento.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Barreto E. Funcionamiento Familiar y Desarrollo Psicomotriz en niños del Centro Infantil San Alfonso Riobamba, período Diciembre 2016- Mayo 2017 [Internet]. Universidad Nacional de Chimborazo; 2017 [cited 2018 Aug 7]. Available from: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/3936/1/UNACH-EC-FCS-PSC-CLIN-2017-0024.pdf>
2. Álvarez A. Desarrollo psicomotor de los preescolares que asisten al Centro Infantil del Buen Vivir del barrio Yaguarcuna de la ciudad de Loja [Internet]. Universidad Nacional de Loja; 2017. Available from: [https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19475/1/Desarrollo Psicomotor de los preescolares que asisten al centro infantil del buen vivir del barri.pdf](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19475/1/Desarrollo%20Psicomotor%20de%20los%20preescolares%20que%20asisten%20al%20centro%20infantil%20del%20buen%20vivir%20del%20barri.pdf)
3. Álvarez Gómez MJ, Soria Aznar J, Galbe Sánchez V. Importancia de la vigilancia del desarrollo psicomotor por el pediatra de Atención primaria: revisión de tema y experiencia de seguimiento en una consulta en Navarra. *Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2009 [cited 2019 Jan 6];11(41):65–87. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322009000100005
4. Calle J. Tamizaje de los trastornos del desarrollo por medio del instrumento de neurodesarrollo pediátrico (nped) en niños y niñas de 6 a 60 meses, de la comunidad educativa intercultural bilingüe Quilloac, Centro infantil Wawa Kamay. Quilloac, Septiembre 2014- Ma [Internet]. [Cuenca]: Universidad de Cuenca; 2015.
5. Organización Mundial de la Salud U. El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad: un documento de debate [Internet]. El desarrollo del niño en la primera infancia. 2013 [cited 2018 Jul 31]. p. 122. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/78590/9789243504063_spa.pdf;jsessionid=8E9689A51E5E5F897535698B34BA4E4D?sequence=1
6. Camargo A. La Familia Y El Desarrollo Motor En La Primera Infancia , Una Mirada Desde El Modelo De La Determinación Social. *Dialnet*. 2011;4:22–38.

7. Gastiaturú GM. Programa “Juego, coopero y aprendo” para el desarrollo psicomotor de niños de 3 años de una I.E. del Callao [Internet]. Tesis. San Ignacio de Loyola; 2012 [cited 2019 Jan 6]. Available from: [http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/123456789/1194/1/2012_Gastiaturú_Programa-Juego, coopero y aprendo- para el desarrollo psicomotor de niños de 3 años de una IE del Callao.pdf](http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/123456789/1194/1/2012_Gastiaturú_Programa-Juego,cooperoyaprendo-paraeldesarrollopsicomotordeniñosde3añosdeunaIEdelCallao.pdf)

8. Huiracocha L, Robalino G, Huiracocha MS, García JL, Pazán CG, Angulo A. Retrasos del desarrollo psicomotriz en niños y niñas urbanos de 0 a 5 años: Estudio de caso en la zona urbana de Cuenca, Ecuador. Rev Semest Diuc [Internet]. 2012;3(1):28. Available from: <http://www.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/maskana/article/viewFile/391/333>

9. Alonso del Real Barrera JM. Influencia de la familia en el desarrollo de las Habilidades Socioemocionales de los niños de Educación Primaria: la familia como recurso preventivo de la violencia de escolares y conflictos escolares [Internet]. Universidad de Sevilla; 2016. Available from: [https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/45103/TFG Jose María Alonso.pdf?sequence=1&isAllowed=y%5Cnhttps://idus.us.es/xmlui/handle/11441/45103](https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/45103/TFG_Jose_María_Alonso.pdf?sequence=1&isAllowed=y%5Cnhttps://idus.us.es/xmlui/handle/11441/45103)

10. García Pérez MA, Martínez Granero MÁ. Desarrollo psicomotor y signos de alarma. AEPap [Internet]. 2016 [cited 2018 Nov 18];81–93. Available from: www.aepap.org

11. Vericat A, Orden AB. Psychomotor development and its disorders: between normal and pathological development. Cien Saude Colet [Internet]. 2013 Oct [cited 2018 Oct 30];18(10):2977–84. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001000022&lng=es&tlng=es

12. Medina Alva M del P, Kahn I, Muñoz Huerta P, Leyva Sánchez J, Moreno Calixto J, Vega Sánchez SM. Neurodesarrollo infantil: Características normales y signos de alarma en el niño menor de cinco años. Rev Peru Med Exp Salud Publica

[Internet]. 2015;32(3):565–73. Available from:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v32n3/a22v32n3.pdf>

13. Berrones Paguay RDP, Silva Narváez EA. Identificación temprana de Retraso del Desarrollo Psicomotor en niños nacidos a término hasta los 4 meses de edad y factores de riesgo asociados, en los hospitales Pablo Arturo Suárez de la ciudad de Quito y Luis Gabriel Dávila de Tulcán de Marzo a Junio [Internet]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2017 [cited 2018 Jul 31]. Available from:
http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13728/TESIS_FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Uribe Pareja ID. Motricidad Infantil Y Desarrollo Humano. Educ Física y Deport. 2010;20(1):91–5.

15. Lejarraga H, Kelmansky DM, Passucci MC, Masautis A, Insua I, Lejarraga C, et al. Evaluación del desarrollo psicomotor del niño en grupos de población como indicador positivo de salud. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2016 Feb 1 [cited 2018 Nov 18];114(1):23–9. Available from:
<http://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2016/v114n1a05.pdf>

16. Campo Ternera LA, Jiménez Acevedo PA, Maestre Ricaurte KM, Paredes Pacheco NE. Características del desarrollo motor en niños de 3 a 7 años de la ciudad de Barranquilla. Psicogente [Internet]. 2015;14(25):76–89. Available from:
<http://www.unisimonbolivar.edu.co/rdigital/psicogente/index.php/psicogente>

17. Navarro Romero G, Guerrero Trejos J, Brown Wilchire E, Chacón Fonseca AL, Padilla Abarca D, Atehortúa Contreras N. Guía para la elaboración de planes de estimulación para la promoción del desarrollo infantil de niños y niñas de 1 a 6 años y 11 meses [Internet]. 2011. p. 74. Available from:
https://www.unicef.org/costarica/docs/cr_pub_Guia_elaboracion_de_planes_estimulacion_promocion_desarrollo_infantil.pdf

18. Pacheco Montesdeoca G. Psicomotricidad en educación inicial [Internet]. Primera ed. Quito; 2015. 17–31 p. Available from:
http://www.runayupay.org/publicaciones/psicomotricidad_nivel_inicial.pdf

19. Rosada, Hernández SL. Desarrollo de las habilidades de motricidad gruesa a través de la clase de educación física, para niños de preprimaria [Internet]. Guatemala; 2017. Available from: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2017/05/84/Rosada-Silvia.pdf>
20. Pinos García GE. Motricidad gruesa en el reconocimiento del esquema corporal en niños/as de pre básica del centro infantil municipal “Genios en acción” del cantón Rumiñahui durante Noviembre 2010-Febrero 2011 [Internet]. Vol. 91, Universidad Central Del Ecuador. Quito; 2011. Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/299/1/T-UCE-0010-75.pdf>
21. Heredia Flores BI. Guía para el desarrollo de la psicomotricidad de los niños/as de 3 a 4 años a través del juego [Internet]. Quito; 2013. Available from: <http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/5081/1/UPS-CYT00109.pdf>
22. Simón Benzant Y. La estimulación temprana a la motricidad fina, una herramienta esencial para la atención a niños con factores de riesgo de retraso mental. *EduSol*. 2015;15(51):101–7.
23. Puertas Tumipamba PM. La motricidad fina en el aprendizaje de la pre-escritura en los niños y niñas de 5 años de primer año de educación general básica en la escuela fiscal mixta Avelina Lasso de Plaza período lectivo 2015-2016 [Internet]. Quito; 2017. Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11595/1/T-UCE-0010-1849.pdf>
24. Mendoza Morán AM. Desarrollo de la motricidad en la etapa infantil. *Rev Multidiscip Investig*. 2017;(3):8–17.
25. Albino F. Relación que existe entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y el nivel de desarrollo psicomotor del niño de 6 meses que acude al servicio de CRED de un Centro de Salud [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 [cited 2018 Nov 18]. Available from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/4132/Albino_mf.pdf?sequence=1

26. Yari Espejo OT. Actividades pedagógicas para estimular el lenguaje verbal de los niños y niñas de 1 a 2 años del Centro infrantil del buen vivir Carrusel de niños de la parroquia Chiguaza del cantón Huamboya, período lectivo 2016-2017 [Internet]. Cuenca; 2017. Available from: <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/14744/1/UPS-CT007248.pdf>
27. Roca E. La estimulación del lenguaje en Educación Infantil: un programa de intervención en el Segundo Ciclo de Educación Infantil [Internet]. 2013. Available from: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/3226/1/TFG-B.241.pdf>
28. Campo Ternera LA. Relación entre el desarrollo personal social y los procesos evolutivos vinculados con el aprendizaje escolar en las áreas del lenguaje y la cognición. *Psicogente* [Internet]. 2010;13(23):88–99. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3661428.pdf> <https://dialnet.unirioja.es/servlet/extart?codigo=3661428>
29. Figueiras AC, Neves de Souza I, Rios V, Benguigui Y. Manual para la vigilancia del desarrollo infantil (0-6 años) en el contexto de AIEPI [Internet]. Segunda ed. Salud OP de la, editor. Washington; 2011. 1–70 p. Available from: www.paho.org
30. Arciniega Buenrostro L, Márquez Caraveo ME, Díaz Mayer Goyenechea IA. Detección de factores de riesgo en los trastornos del desarrollo en preescolares. *Investig en Enfermería Imagen y Desarro*. 2014;16(2):95.
31. Narbona J, Schlumberger E. Retraso psicomotor. *Asoc española pediatría* [Internet]. 2008;1–7. Available from: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/21-retraso.pdf>
32. López Pisón J, Monge Galindo L. Evaluación y manejo del niño con retraso psicomotor. *Trastornos generalizados del desarrollo. Rev Pediatr Aten primaria supl* [Internet]. 2011;20:1–8. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v13s20/seminario07.pdf>
33. Moreno Mora R, Orasma García Y. Signos de alerta y desviación del desarrollo psicomotor y su relación con la afectación en las escalas de neurodesarrollo infantil.

Rev Cuba Neurol y Neurocir [Internet]. 2017;7:6–14. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubneuro/cnn-2017/cnn171b.pdf>

34. Díaz Granda R. Factores asociados a retardo del desarrollo psicomotor en niños menores de seis meses de edad. *Maskana*. 2017;49–58.

35. De Andraca I, De La Parra A, Rivera F, Castillo M, Pino P. Factores de riesgo para el desarrollo psicomotor en lactantes nacidos en óptimas condiciones biológicas. *Rev Saude Publica*. 1998;32(2):138–47.

36. Acaro Vega C. La familia como factor protector en el rendimiento escolar de los niños y niñas de la escuela Rosa Josefina Burneo de Burneo y la intervención de el/la trabajador/a social [Internet]. Loja; 2016. Available from: [http://192.188.49.17/jspui/bitstream/123456789/14668/1/Carmen Melania Acaro Vega.pdf](http://192.188.49.17/jspui/bitstream/123456789/14668/1/Carmen%20Melania%20Acaro%20Vega.pdf)

37. Rivero Padrón J. Valoración del desarrollo motor en niños menores de 18 meses con retraso psicomotor que acuden a tratamiento fisioterápico [Internet]. 2016. Available from: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/16972/RiveroPadron_Julia_TFM_2016.pdf?sequence=2&isAllowed=y

38. Vericat A, Orden AB. Herramientas de screening del desarrollo psicomotor en Latinoamérica [Internet]. Vol. 81, *Revista Chilena de Pediatría*. Sociedad Chilena de Pediatría; 2010 [cited 2018 Jul 31]. p. 391–401. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062010000500002&lng=en&nrm=iso&tlng=en

39. Jerez Masaquiza FV. “Valoración del desarrollo psicomotriz de los niños/ niñas de 4 a 5 años de la parroquia Salasaca” [Internet]. Ambato; 2014. Available from: <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/8480>

40. Manguay Villa NM. Implementación de un programa de estimulación temprana para el Centro infantil del Buen vivir “Simón Bolívar” del cantón Ibarra de la provincia de Imbabura [Internet]. Ibarra; 2017. Available from:

[http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/6342/1/06_TEF_190_TRABAJO_DE_GRADO .pdf](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/6342/1/06_TEF_190_TRABAJO_DE_GRADO.pdf)

41. Gutiérrez Capulín R, Díaz Otero KY, Román Reyes RP. El concepto de familia en México: una revisión desde la mirada antropológica y demográfica. *Cienc ergo-sum*. 2016;(219):219–28.

42. Suárez Palacio PA, Vélez Múnera M. El papel de la familia en el desarrollo social del niño : una mirada desde la afectividad , la comunicación familiar y estilos de educación parental. *Psicoespacios*. 2018;12:173–97.

43. Moreno J, Chauta L. Funcionalidad familiar, conductas externalizadas y rendimiento académico en un grupo de adolescentes de la ciudad de Bogotá [Internet]. Vol. 6. 2012 [cited 2019 Jan 16]. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v6n1/v6n1a13.pdf>

44. Ferrer P, Miscán A, Jesús M, Pérez V. Funcionamiento familiar según el modelo Circumplejo de Olson en familias con un niño que presenta retardo mental. *Rev enferm Hered* [Internet]. 2013;6(2):51–8. Available from: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2013/febrero/>

45. González F, Gimeno A, Meléndez JC, Córdoba A. La percepción de la funcionalidad familiar. Confirmación de su estructura bifactorial. *Escritos Psicol / Psychol Writings* [Internet]. 2012 [cited 2019 Jan 16];5(1):34–9. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/2710/271024366005.pdf>

46. Sigüenza Campoverde WG. Funcionamiento familiar según el modelo circumplejo de Olson [Internet]. Cuenca; 2015. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21878/1/TESIS.pdf>

47. Sagbaicela Sánchez JJ. La disfuncionalidad familiar y su incidencia en los problemas de aprendizaje de los niños de tercer año de educación general básico elemental. *Espiraes Rev Multidiscip Investig*. 2018;19.

48. Zumba Tello DM. Dinsfuncionalidad familiar como factor determinante de las habilidades sociales en adolescentes de la fundación proyecto Don Bosco [Internet].

- Ambato; 2017. Available from:
<http://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/1941/1/76442.pdf>
49. Pérez Lo Presti A, Dugarte M. El educador y la familia disfuncional. Educere [Internet]. 2011;15:629–34. Available from:
<https://www.redalyc.org/pdf/356/35622379009.pdf>
50. Espinoza Landázuri YC. Estudio sobre la disfuncionalidad familiar y su incidencia en el aprendizaje de los niños y niñas de primero y segundo año de educación primaria de la escuela Sagrado corazón de Jesús de Tulcán [Internet]. Tulcán; 2015. Available from:
<https://bibdigital.epn.edu.ec/bitstream/15000/10577/1/CD-6255.pdf>
51. Martínez H. La familia: una visión interdisciplinaria. Rev Médica Electrónica [Internet]. 2015 [cited 2019 Jan 16];37(5):523–34. Available from:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000500011
52. Flaquer L. Las funciones sociales de la familia. Rev Mex Sociol [Internet]. 2015;X:159–65. Available from:
https://www.researchgate.net/profile/Lluis_Flaquer/publication/270684327_Las_funciones_sociales_de_la_familia/links/54b25dba0cf220c63cd14146.pdf
53. Martín Cala M, Tamayo Megret M. Funciones básicas de la familia. Reflexiones para la orientación psicológica educativa. Edusol. 2017;13(44):60–71.
54. Suarez M AM. Apgar Familiar : Una Herramienta Para Detectar Disfunción Familiar. Rev Medica La Paz. 2014;20(1):53–7.
55. Vásquez L. Elaboración y comercialización de vino de ovo para el emprendimiento productivo de la parroquia de Ambuquí, provincia de Imbabura [Internet]. Central del Ecuador; 2017 [cited 2019 Jan 16]. Available from:
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/14016/1/T-UCE-0005-F137-2017.pdf>
56. Dirección Nacional de Comunicación. Norma técnica de desarrollo infantil integral [Internet]. Norma tecnica del desarrollo infantil integral. Quito; 2014. p. 34. Available from:
<http://www.inclusion.gob.ec/wp->

content/uploads/downloads/2014/03/Vista-Previa-Norma-Técnica-CIBV-15x21-32-pag-Final-05-03-142.pdf

57. Asamblea Constituyente. Constitución de la República del Ecuador 2008 [Internet]. 2008. Available from: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

58. Consejo Nacional de Planificación. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021- Toda una Vida [Internet]. Quito; 2017. Available from: www.planificacion.gob.ec

59. Monje C. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa [Internet]. Neiva; 2011. Available from: <http://carmonje.wikispaces.com/file/view/Monje+Carlos+Arturo+-+Gu?a+did?ctica+Metodolog?a+de+la+investigaci?n.pdf>

60. Rojas M. Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación. Rev Electron Vet [Internet]. 2015;16(1):21–4. Available from: <http://www.veterinaria.org/revistas/redvet2015Volumen16No01->
<http://www.veterinaria.org/revistas/redvet/n010115.html>

61. Tipantuña M. Evaluación del desarrollo psicomotor en niños/as de 0-3 años del centro infantil del buen vivir “Simón Bolívar” cantón Ibarra, provincia de Imbabura periodo 2015-2016. Ibarra; 2017.

62. Gómez F, Ponce E. Una nueva propuesta para la interpretación de family Apgar. Aten Fam. 2010;4(17):102–6.

63. Gómez-Luna E, Fernando-Navas D, Aponte-Mayor G, Luis &, Betancourt-Buitrago A. Literature review methodology for scientific and information management, through its structuring and systematization Metodología para la revisión bibliográfica y la gestión de información de temas científicos, a través de su estructuración y sistematización. DYNA [Internet]. 2014;81(184):158–63. Available from: <http://dyna.medellin.unal.edu.co/>

64. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación [Internet]. Sexta edic. Interamericana, editor. México D.F; 2014. 1–634 p. Available from: www.elosopanda.com%7Cjamespoetrodriguez.com
65. Campos Covarrubias G, Lule Martínez NE. La Observación, Un Método Para El Estudio De La Realidad Observation, a Metody Foring the Estudy of Reality. Xihmai. 2012;VII(13):45–60.
66. López Roldán P, Fachelli S. Metodología de la Investigación Social Cuantitativa [Internet]. Revista de Educación y Derecho. 2018. 35 p. Available from: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsoccua_a2016_cap2-3.pdf
67. Ortiz N. Escala Abreviada De Desarrollo. Minist Salud [Internet]. 1999; Available from: www.valoras.uc.cl
68. Castilla H, Caycho Rodríguez T, Shimabukuro M, Valdivia A. Percepción del funcionamiento familiar: Análisis psicométrico de la Escala APGAR-familiar en adolescentes de Lima. Propósitos y Represent. 2014;2(1):49–78.
69. Galárraga Rodríguez EP. Evaluación del desarrollo psicomotor en niños/as de 0 a 3 años del centro infantil San El Milagro cantón Ibarra, provincia de Imbabura, perríodo 2015-2016 [Internet]. Ibarra; 2016. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/4572/1/06 ENF 672 TESIS.pdf>
70. Instituto Nacional de estadística y censos. Resultados del censo 2010 de población y vivienda en el Ecuador. Fascículo provincial Imbabura [Internet]. Vol. 1, Ecuadorencifras. 2010. Available from: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/loja.pdf> <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/loja.pdf> <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/loja.pdf>
71. Cornejo Grunauer M del P, Zorrilla D, Bermúdez N, Estacio J. “Proyecto análisis de vulnerabilidad a nivel municipal” Perfil territorial cantón San Miguel de Ibarra. Ibarra; 2013.

72. Rizzoli-Córdoba A, Martell-Valdez L, Delgado-Ginebra I, Villasís-Keever MÁ, Reyes-Morales H, O'Shea-Cuevas G, et al. Escrutinio poblacional del nivel de desarrollo infantil en menores de 5 años beneficiarios de PROSPERA en México. *Bol Med Hosp Infant Mex* [Internet]. 2015;72(6):409–19. Available from: www.elsevier.es/bmhim
73. Bustos León GM, Retamal Matus HF, Amador Rodero E, Ramos Lengua S, Coronel Chona E, Martínez Fragozo V, et al. Relación entre el estado nutricional y desarrollo motor en niños de 0 a 5 años de la etnia indígena Kankahuama. *Nutr Clin y Diet Hosp*. 2018;38(4):110–5.
74. Macías C, Díaz D, Caycedo M, Lamus F, Rincón C. Asociación de caries de infancia temprana con factores de riesgo en hogares comunitarios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en Zipaquirá, Colombia. *Rev Fac Odontol*. 2017;28(1):123–38.
75. Freire Gómez GE, Cano de la Cruz Y, Zapata Barros ÁE. Disfunción familiar y rendimiento académico: Análisis correlacional. *Opuntia Brava*. 2018 Oct 17;10(4):43–54.
76. López Márquez NG. Funcionalidad familiar y participación escolar de las familias de niños con discapacidad. *Rev Investig Educ la REDIECH* [Internet]. 2017;8:2–6. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=521653267018>
77. Vivanco Celi S. Desarrollo psicomotriz y su relación con las características familiares en los niños y niñas de 1 a 3 años de los CIBV en la zona 7 [Internet]. Loja; 2017 [cited 2018 Nov 18]. Available from: http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18199/1/TESIS_SILVANA_VIVANCO.pdf
78. Guerrero López CE. Funcionalidad familiar y desarrollo motriz [Internet]. Ambato; 2017. Available from: http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/10554/1/TESIS_ANITA_SACON.pdf

ANEXOS

Anexo 2. Oficio de autorización de la institución



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN Nro. 001 - 073 - CEAACES - 2013 - 13
Ibarra - Ecuador
CARRERA TERAPIA FÍSICA MÉDICA

Ibarra, 25 de febrero del 2019
Oficio 305-TFM-UTN

Magíster
Daniel Suárez
COORDINADOR ZONAL DEL MIES
Presente

Señor Coordinador:

Reciba un atento saludo de quienes conformamos la Carrera de Terapia Física Médica, de la Universidad Técnica del Norte.

Comendidamente solicito a usted autorizar la realización del Trabajo de Grado "Relación del Desarrollo Psicomotor y el Funcionamiento Familiar en los CDI "Chocolatitos" y "Angelitos Negros" de la Parroquia de Ambuquí". Autoras: Edith Angulo Valencia y Angie Chamorro Portilla; Magíster Paulina Garrido.

Con su autorización las mencionadas estudiantes, en la fecha y hora que de común acuerdo se estime conveniente; procederán a realizar la evaluación del desarrollo Psicomotor de las niñas y los niños y evaluar el funcionamiento familiar a las madres y padres de las niñas y los niños.

Cabe indicar a usted, que la realización del trabajo de investigación es de carácter estrictamente académico y confidencial, y una vez concluido el mismo se socializará los resultados.

Por su favorable atención a la presente le agradezco.

Atentamente,
"CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO"


MSc. Rocio Castillo
DECANA FCS-UTN




Ministerio de Inclusión
Económica y Social
COORDINACIÓN ZONAL 1
SECRETARÍA
25/02/2019
15:48
Cabrera

Anabel R.

Copia: Interesados.

MISIÓN INSTITUCIONAL
"Contribuir al desarrollo educativo, científico, tecnológico, socioeconómico y cultural de la región norte del país.
Formar profesionales comprometidos con el cambio social y con la preservación del medio ambiente".

Ciudadela Universitaria Barrio El Olivo
Teléfono: 2609-420 Ext. 7407 Casilla 199

Anexo 1. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE TERAPIA FÍSICA MÉDICA

PROYECTO DESEMPEÑO MOTOR, FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y
RENDIMIENTO ACADÉMICO

CDI "Angelitos Negros"

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación:

Relación del desarrollo psicomotor con el funcionamiento familiar en el CDI "Angelitos Negros" de la parroquia Ambuquí.

Nombre del investigador:

Angie Mishell Chamorro Portilla

Yo, _____, con número de cédula _____ representante del niño/a _____, ejerciendo mi libre poder de elección y voluntariedad expresa, mediante este medio, doy mi consentimiento para que sea participe en esta investigación.

Al ser estar de acuerdo y comprometido en colaborar en todo el proceso de evaluación del desarrollo psicomotor a realizar a mi hijo/a, se me informará acerca de las posibles alteraciones que pueden presentarse y siendo este el caso se me brindará una orientación adecuada y pautas de cómo manejarlas.

He tenido tiempo suficiente para decidir mi participación, sin sufrir presión alguna y sin temor a represalias en caso de rechazar la propuesta. Inclusive, se me ha dado la oportunidad de consultarlo con mi familia y de hacer todo tipo de preguntas, quedando satisfecho con las respuestas. La entrega del documento se realizó en presencia de un testigo que dará fe a este proceso.

Firma: _____

Fecha: _____

Angie Mishell Chamorro Portilla
Nombres y Apellidos del investigador.

Firma: _____

Fecha: _____

Anexo 2. Fichas de evaluación

- Escala abreviada de desarrollo

Escala Abreviada de desarrollo (EAD-1)

DIRECCIÓN DE SALUD

Nombre del niño

1er. Apellido

2do. Apellido

Nombres

DATOS INICIALES

Sexo: () Masculino () Femenino

Fecha de nacimiento

Día		Mes		Año	

Apgar:

EG:

Peso:

Talla:

Etnia:

Dirección:

SÍNTESIS EVALUACIONES

FECHA EVALUACION			EDAD	RESULTADOS POR AREAS				
DÍA	MES	AÑO	MESES	A M.G	B M.F.A.	C A.L	D P.S	TOTAL

ESCALA ABREVIADA DE DESARROLLO (EAD 1)

Rango edad	I T E M	A MOTRICIDAD GRUESA	Anote Edad en meses para cada evaluación				Rango edad	I T E M	B MOTRICIDAD FINO ADAPTATIVA	Anote Edad en meses para cada evaluación			
>1	0	Patea vigorosamente					>1	0	Sigue movimiento horizontal y vertical del objeto.				
1 a 3	1	Levanta la cabeza en prona.					1 a 3	1	Abre y mira sus manos.				
	2	Levanta cabeza y pecho en prona						2	Sostiene objeto en la mano.				
	3	Sostiene cabeza al levantarlo de los brazos						3	Se lleva objeto a la boca.				
4 a 6	4	Control de cabeza sentado					4 a 6	4	Agarra objetos voluntariamente.				
	5	Se voltea de un lado a otro						5	Sostiene un objeto en cada mano.				
	6	Intenta sentarse solo.						6	Pasa objeto de una mano a otra.				
7 a 9	7	Se sostiene sentado con ayuda.					7 a 9	7	Manipula varios objetos a la vez.				
	8	Se arrastra en posición prona.						8	Agarra objeto pequeño con los dedos.				
	9	Se sienta por sí solo.						9	Agarra cubo con pulgar e índice.				
10 a 12	10	Gatea bien.					10 a 12	10	Mete y saca objetos en caja.				
	11	Se agarra y sostiene de pie						11	Agarra tercer objeto sin soltar otros.				
	12	Se para solo.						12	Busca objetos escondidos.				
13 a 18	13	Da pasitos solo.					13 a 18	13	Hace torre de tres cubos.				
	14	Camina solo bien						14	Pasa hojas de un libro.				
	15	Corre.						15	Anticipa salida del objeto				
19 a 24	16	Patea la pelota					19 a 24	16	Tapa bien la caja.				
	17	Lanza la pelota con las manos.						17	Hace garabatos circulares.				
	18	Salta en los dos pies						18	Hace torre de 5 o más cubos.				
25 a 36	19	Se empina en ambos pies					25 a 36	19	Ensarta 6 o más cuentas.				
	20	Se levanta sin usar las manos.						20	Copia línea horizontal y vertical				
	21	Camina hacia atrás.						21	Separa objetos grandes y pequeños				

ESCALA ABREVIADA DE DESARROLLO (EAD 1)

Rango edad	ITEM	C AUDICION LENGUAJE	Anote Edad en meses para cada evaluación				ITEM	Rango edad	D PERSONAL SOCIAL	Anote Edad en meses para cada evaluación			
>1	0	Se sobresalta con ruido					>1	0	Sigue movimiento del rostro.				
1	1	Busca sonido con la mirada					1	1	Reconoce a la madre.				
a	2	Dos sonidos guturales diferentes.					a	2	Sonríe al acariciarlo.				
3	3	Balbucea con las personas.					3	3	Se voltea cuando se le habla.				
4	4	4 o más sonidos diferentes.					4	4	Coge manos del examinador.				
a	5	Ríe a "carcajadas".					a	5	Acepta y coge juguete.				
6	6	Reacciona cuando se le llama.					6	6	Pone atención a la conversación.				
7	7	Pronuncia 3 o más sílabas.					7	7	Ayuda a sostener taza para beber.				
a	8	Hace sonar la campana.					a	8	Reacciona imagen en el espejo.				
9	9	Una palabra clara.					9	9	Imita aplausos.				
10	10	Niega con la cabeza.					10	10	Entrega juguete al examinador.				
a	11	Llama a la madre o acompañante.					a	11	Pide un juguete u objeto.				
12	12	Entiende orden sencilla					12	12	Bebe en taza solo.				
13	13	Reconoce tres objetos					13	13	Señala una prenda de vestir.				
a	14	Combina dos palabras.					a	14	Señala dos partes del cuerpo.				
18	15	Reconoce seis objetos.					18	15	Avisa higiene personal.				
19	16	Nombra cinco objetos.					19	16	Señala 5 partes del cuerpo.				
a	17	Usa frases de tres palabras.					a	17	Trata de contar experiencias.				
24	18	Más de 20 palabras claras.					24	18	Control diurno de la orina.				
25	19	Dice su nombre completo.					25	19	Diferencia niño-niña.				
a	20	Conoce alto-bajo, grande-pequeño.					a	20	Dice nombre papá y mamá.				
36	21	Usa oraciones completas.					36	21	Se baña solo manos y cara.				

- **Apgar familiar**

**CUESTIONARIO
APGAR FAMILIAR ADULTO**

Nombre profesional:	
Persona entrevistada:	
Fecha:	
Nombre del niño/a:	

Función	Nunca (0 Puntos)	Casi Nunca (1 punto)	Algunas veces (2 puntos)	Casi siempre (3 puntos)	Siempre (4 puntos)
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad					
Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite					
Me satisface cómo mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.					
Me satisface cómo mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc.					
Me satisface cómo compartimos en mi familia: a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa, c) el dinero					
PUNTAJE PARCIAL					
PUNTAJE TOTAL					

Anexo 3. Evidencias fotográficas

Fotografía N°1



Socialización del estudio y recolección de datos a los padres de familia

Fotografía N°2



Evaluación del área de lenguaje del desarrollo psicomotor

Fotografía N° 3



Evaluación del área motriz fina del desarrollo psicomotor

Fotografía N°4



Evaluación del área motriz gruesa del desarrollo psicomotor

Fotografía N°5



Evaluación del área motriz fina del desarrollo psicomotor