



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE **TECNOLOGÍA MÉDICA, ESPECIALIDAD DE
TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

“PERFIL PRENATAL DE LA MADRE Y SU
RELACIÓN CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR
DE NIÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
FISIOLAND, VENTANILLA 2021.”

Tesis para optar el título profesional de:

**Licenciado en Tecnología Médica, Especialidad de Terapia
Física y Rehabilitación**

Autores:

Jorge Eduardo Chavez Vadillo
Nahely Jamileth Santillan Chiquez

Asesor:

Dra. Carmen Rosana Moya Nolli
<https://orcid.org/0000-0002-4623-5134>

Lima - Perú

2023

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	Guillermo Veliz Paredes	40715884
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	Nidia Yanina Soto Agreda	40732215
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	Dora Clarisa Muñoz Garay	21781113
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

INFORME DE SIMILITUD

PERFIL PRENATAL DE LA MADRE Y SU RELACIÓN CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN FISIOLAND, VENTANILLA 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	6%
2	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	kidshealth.org Fuente de Internet	1%
5	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.sochipe.cl Fuente de Internet	1%
7	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	1%

repositorio.unap.edu.pe

DEDICATORIA

Dedicamos nuestro trabajo a Dios que siempre está de nuestro lado, brindándonos la fuerza necesaria para superar cualquier impedimento. A nuestros padres por proporcionarnos su confianza y paciencia, hasta lograr nuestros propósitos.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a nuestras familias en especial a mi Papá Elías por su apoyo incondicional, por verme realizar y cumplir mis objetivos; también a mi hermana Nancy por orientarme y confiar en mí. A nuestra asesora por guiarnos, brindar su apoyo y consejos para realizar paso a paso y culminar con la elaboración de nuestra investigación.

Tabla de contenido

JURADO EVALUADOR	2
INFORME DE SIMILITUD	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
TABLA DE CONTENIDO	6
ÍNDICE DE TABLAS	7
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	11
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	25
CAPÍTULO III: RESULTADOS	29
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	37
REFERENCIAS	42
ANEXOS	46

Índice de tablas

Tabla 1. Perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de niños atendidos en el centro de medicina física y rehabilitación fisioland, ventanilla 2021.....	29
Tabla 2. Prueba de chi-cuadrado de pearson de la hipótesis general.....	30
Tabla 3. Perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión coordinación atendidos en el centro de medicina física y rehabilitación fisioland, ventanilla 2021.....	31
Tabla 4. Prueba de chi-cuadrado de pearson de la hipótesis especifica, relación entre el perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión coordinación.....	32
Tabla 5. Perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión lenguaje atendidos en el centro de medicina física y rehabilitación fisioland, ventanilla 2021.....	33
Tabla 6. Prueba de chi-cuadrado de pearson de la hipótesis especifica, relación entre el perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión lenguaje.....	34
Tabla 7. Perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión motricidad atendidos en el centro de medicina física y rehabilitación fisioland, ventanilla 2021.....	35
Tabla 8. Prueba de chi-cuadrado de pearson de la hipótesis especifica, relación entre el perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión motricidad.....	36
Tabla 9. Edad promedio de la muestra (madres).....	62
Tabla 10. Edad promedio de la muestra (niños).....	62

Tabla 11. Pruebas de laboratorio de la madre.....	63
Tabla 12. Asistencia de control prenatal de la madre.....	64
Tabla 13. Nivel de educación de la madre.....	64
Tabla 14. Nivel socio económico de la madre.....	65
Tabla 15. Coordinación.....	66
Tabla 16. Lenguaje.....	67
Tabla 17. Motricidad.....	67

RESUMEN

La investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación del perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños. La población estará conformada de 70 Madres con sus niños con una muestra de 29 Madres y 30 niños con edades entre 2 a 5 años, donde los resultados fue del 38% un perfil prenatal malo y el 34% un perfil prenatal regular; el desarrollo psicomotor, el 53% un desarrollo psicomotor con retraso y el 33% de los niños presentaron un desarrollo psicomotor en riesgo, al cruzar ambas variables se obtuvo de 10 niños con desarrollo psicomotor en riesgo, el 28% un perfil prenatal regular y un 7% adquirió un perfil prenatal bueno; de 15 niños con un desarrollo psicomotor con retraso, el 38% un perfil prenatal malo y el 7% adquirió un perfil prenatal bueno y regular. Como el p valor calculado $p = 0,00$, podemos concluir que existe relación entre el perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de niños atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.

PALABRAS CLAVES: Perfil prenatal, desarrollo psicomotor, desarrollo infantil.

ABSTRACT

The research was carried out with the objective of determining the relationship between the prenatal profile of the mother and the psychomotor development of the children. The population consisted of 70 mothers and their children with a sample of 29 mothers and 30 children between 2 and 5 years of age, where the results were 38% with a poor prenatal profile and 34% with a fair prenatal profile; In the psychomotor development, 53% had a delayed psychomotor development and 33% of the children presented a psychomotor development at risk. When crossing both variables, it was obtained that of 10 children with psychomotor development at risk, 28% had a regular prenatal profile and 7% acquired a good prenatal profile; of the 5 children with a delayed psychomotor development, 38% had a poor prenatal profile and 7% acquired a good and regular prenatal profile. As the calculated p value $p = 0.00$, we can conclude that there is a relationship between the prenatal profile of the mother and the psychomotor development of children attended at the Physical Medicine and Rehabilitation Center Fisioland, Ventanilla 2021.

KEY WORDS: Prenatal profile, psychomotor development, child development.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año, más de 200 millones de niños menores de cinco años no logran alcanzar su pleno potencial cognitivo y social, entre otros factores, debido a que no obtuvieron un adecuado desarrollo psicomotor (1), el cual consiste en las habilidades que el niño va adquiriendo en la infancia a nivel de la coordinación, lenguaje y motricidad, además mantiene un orden que se ira observando, es decir, logrará actividades donde podrá caminar, saltar, correr, conversar con sus familiares y amigos, bailar al ritmo de la música entre otras; y estas características determinaran la madurez para el aprendizaje (2).

Asimismo, el perfil prenatal no es más que la recopilación de pruebas o exámenes que se realiza a la embarazada donde se identifica la salud materna, la evolución gestacional madre-hijo y la condición en que se encuentra el feto para lograr a un futuro recién nacido saludable donde pueda desarrollarse desde lo físico y lo mental (3).

Por ello, la finalidad de la investigación fue determinar la relación del perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de niños atendidos en el Centro de Medicina Física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021, debido a que refirieron no haber obtenido una adecuada información sobre los cuidados y riesgos que ocurren en el embarazo; inclusive, las etapas de desarrollo psicomotor que debieron cumplir sus niños (as) de acuerdo con su edad. Por esta razón, los resultados obtenidos en nuestra investigación servirán con la finalidad de realizar estudios posteriores que ayuden a prevenir el retraso psicomotor, con respecto a que la madre acceda a una atención prenatal de calidad.

En el mundo, solo en Europa el 10% de los recién nacidos poseen una clínica de nacimiento (crecimiento intrauterino retardado, hepato-esplenomegalia, trombocitopenia, ictericia, petequias, microcefalia o exploración neurológica alterada), siendo el 90% asintomáticos, aunque el 13% de estos asumirán secuelas a lo largo de su vida (4).

En México, uno de los grupos poblacionales de mayor vulnerabilidad social de las mujeres y de estas el 80% son adolescentes embarazadas, debido a que generalmente provienen de entornos sociales desfavorecidos, caracterizados por carencias educativas, nutricionales y de acceso a servicios básicos, para ello percibieron reformas en salud pública promoviendo el ejercicio igualitario en mujeres embarazadas con la creación del sistema de protección social en salud, subsidiando y garantizando que la atención prenatal sea de manera equitativa, pero hasta la fecha la inequidad es persistente en madres adolescentes (5).

En Latinoamérica se han desarrollado investigaciones para determinar el retraso del desarrollo psicomotor y la vulnerabilidad que presentan las mujeres adolescentes embarazadas. La prevalencia se ostenta en niños menores de 3 años en los países desarrollados es entre el 12 al 16% (6).

En Chile, según la última encuesta de Calidad de Vida y Salud 2016-175 la prevalencia es de un 9,9% en niños menores de 5 años, presentando una disminución significativa en los últimos años, se infiere que a nivel del sistema público de salud es más baja que la observada en los países industrializados (11% vs 12 a 16%, respectivamente) (7).

En el Perú, la anemia como factor de riesgo está asociado con el retraso del desarrollo psicomotor, siendo una problemática que aún no se logra erradicar por años; estudios indican que en el año 2016 el 43,6% de los niños de 6 a 35 meses y el 62,1% de los niños de 6 a 8 meses tuvieron anemia, por esto los menores de cinco años obtuvieron un 33,3% y se sigue manteniendo en valores similares; esto no solo se presenta en los niños sino también en las mujeres, siendo el 20,8% de las mujeres entre 15 a 49 años, el 27,9% de las gestantes y el 23,5% de las mujeres que dan de lactar (8).

En nuestro país al igual como el resto del mundo se desarrollaron acciones, como: atención integral de la madre antes, durante y después del nacimiento, producto de ello saldrá lo que se denomina perfil prenatal, por ende, es un servicio primordial que cada gestante debe tener y evitar diversas complicaciones.

Asimismo, la investigación se justifica porque es importante el perfil prenatal de la madre durante el embarazo y el postparto, con respecto al desarrollo psicomotor de niños menores de 5 años, debido a que se encuentran relacionados; si el cuidado obtenido por la madre no fue la adecuada va a implicar en que el niño sufra alguna alteración, por lo cual se debe evaluar el comportamiento motor, psicomotor, lenguaje, social y su coordinación; así como observar su entorno donde vive el niño, es decir, compromete en su evolución. Por lo tanto, es significativa la participación de los padres o la persona que este cargo para que la intervención fisioterapéutica no solo sea del terapeuta sino en equipo y sea mucho mejor el proceso, por ende, son considerados importantes para conocer el nivel de rendimiento que logra el niño, el cual debería ser normal y de acuerdo con su edad cronológica, más aún se tendrá en cuenta los factores de riesgo, como: socioeconómico, prenatales, natales y postnatales porque influyen de manera significativa en la salud y el desarrollo psicomotor del niño (9).

A continuación, se presentarán los antecedentes relacionados a las variables del estudio. Barbosa R, Marcos J, Siqueira D, Queiroz R, Bezerra F, Queiroz R. en Brasil realizaron un estudio con el objetivo de analizar la calidad de la atención prenatal en el estado de Sergipe con base en las recomendaciones del programa de humanización prenatal y del nacimiento con una muestra de 768 gestantes, obteniendo resultados del 83,3% fueron atendidas en la maternidad indicada, con respecto al 71,6% en servicios públicos, el 74,4% obtuvo un mínimo de 6 consultas recibidas por el Ministerio de Salud y el 57% recibió atención prenatal antes de la semana 16, además el 16,6% refirió un embarazo de alto riesgo (10).

Largo G, Pacheco M. en Cuenca, Ecuador realizaron una investigación con el objetivo de determinar el desarrollo psicomotor de los niños y niñas de 4 años que asisten a las Escuelas de la Parroquia Sinincay, mediante el test Tepsi con una muestra de 116 niños y niñas. Los resultados fueron del 75,9% obtuvo un desarrollo psicomotor normal, el 17,2% un desarrollo psicomotor en riesgo y el 6,9% un desarrollo psicomotor con retraso (11).

Romero M, Copparoni J, Fasano M, Sala M, Mansilla M, Vericat A, et al. en Argentina ejecutaron un estudio con el objetivo de evaluar el desarrollo psicomotor y cognitivo en lactantes asistidos en el sector público de salud, entre los 6 y 9 meses de edad. Los resultados fueron del 88% de los lactantes fueron reevaluados y mostraron un desarrollo psicomotor normal, mientras que un 12% presentó un desarrollo psicomotor en riesgo, para ello se hizo uso de dos instrumentos, como: la escala de desarrollo psicomotor y la escala Argentina de inteligencia sensorio motriz. Además, el 22,5% de lactantes fueron de 6 meses y el 20,6% de lactantes de 9 meses presentaron riesgo o retraso en el desarrollo psicomotor (12).

Tutal L, Rodríguez V, Buitrón E, Ortega D, Zúñiga L, Gonzáles E, et al. en Ciudad de Pasto, Colombia realizaron una investigación con el objetivo de describir las condiciones de acceso al control prenatal, en un centro de primer nivel de atención. Los resultados mostraron mujeres entre 21 y 30 años (53,9%), donde el 16,2% fueron adolescentes; además, 101 gestantes asistieron menos de 4 controles prenatales, debido a factores sociodemográficos, a pesar de ello el 70,1% refirió satisfacción con la atención, en cambio el 67,6% reconoció la importancia de la atención prenatal, por otro lado, el 59,8% tenía inconvenientes con tener un seguro social en salud para acceder al control prenatal (13).

Binda V, Figueroa F, Olhaberry M, en Chile realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la asociación entre riesgo de retraso del desarrollo psicomotor con calidad de interacción madre-hijo/a, síntomas depresivos postparto y otros factores relacionando al cuidado y contexto, en lactantes sanos en riesgo psicosocial atendidos en Atención Primaria de Salud (APS) en Santiago de Chile con una muestra de 181 madres y sus hijos menores de un año de sexo masculino. Los resultados fueron el rango de edad de las madres de 14 a 46 años y de los niños de 2 a 12 meses, para evaluar el riesgo psicomotor se utilizó Ages & Stages Questionnaire, donde el 25,7% de baja calidad de la interacción madre/hijo, presentando un riesgo psicomotor comparado con un 13,4% de aquellas con calidad de interacción adecuada, además del 20,1% (n=36) de los niños presentaron riesgo psicomotor (6).

Espasito A, Korzeniowski C, Santini M. en Argentina realizaron un estudio en el año 2018 para elaborar normas locales del Test de Desarrollo Psicomotor en niños argentinos y contrastar el nivel de desarrollo psicomotor y su velocidad de crecimiento entre la muestra argentina y la chilena estandarizada del instrumento. Los resultados de 201 niños de ambos sexos en un rango de edades de 3 a 5 años sin encontrar ninguna diferencia, por esta razón

se realizó un ANOVA con contraste a priori, el cual mostró que los niños al aumentar su edad mejoran su coordinación ($F = 73.09$, $p < .001$, $\eta^2 = .28$), lenguaje ($F = 62.43$, $p < .001$, $\eta^2 = .24$), motricidad ($F = 49.01$, $p < .001$, $\eta^2 = .20$). Por otro lado, los niños mendocinos obtuvieron mayores resultados que los niños chilenos con una diferencia moderada a grande en motricidad ($d = .46$ a $.93$), el 80% de los casos alcanzaron puntajes esperados para su edad, el 15% presentó riesgo y, finalmente, los niños que perfilan en el grupo de retraso no superaron el 5% (14).

En nuestro país se encontraron los siguientes estudios con resultados relevantes para la investigación. León M. en Arequipa realizó una investigación con el objetivo de determinar la relación entre el clima social familiar y desarrollo psicomotor de la Institución educativa inicial particular Children's Paradise con una muestra de 110 niños y padres. Los resultados fueron del 41,8% de los padres obtuvo una categoría buena de clima social familiar, mientras un 37,3% fue muy buena, el 14,5% fue media y el 6,4% una mala. Respecto al desarrollo psicomotor, el 56,4% de niños obtuvo un desarrollo psicomotor normal, el 30,9% con riesgo en el desarrollo psicomotor y el 12,7% con retraso en el desarrollo psicomotor (15).

Hernández A, Vargas R, Bendezu G, realizaron un estudio para estimar la proporción de mujeres peruanas que recibieron un control prenatal de calidad para el último parto de los últimos cinco años y determinar sus factores asociados. Los resultados obtenidos de la encuesta demográfica y de salud familiar en un rango de edades de 25 a 34 años; con respecto a la atención prenatal de calidad y el número de controles prenatales, se estimó que durante la gestación las madres que recibieron de 8 a más controles fue del 59,9% y las que obtuvieron solo 6 controles consiguió un 49.6%, estos porcentajes no suelen darse en

mujerés que vivan en la sierra, en una zona rural o pertenezca a una etnia nativa, debido a que la atención en salud sigue en déficit (16).

Quijaite T, Valverde N, Barja J, en el Callao, realizaron un estudio con el objetivo de determinar los factores asociados al inicio tardío de la atención prenatal en un Centro de Salud. La muestra de 149 embarazadas en un rango de edad menor o igual de 30 años, los siguientes resultados: factores demográficos, personales, obstétricos e institucionales, demostraron que el 77,2% empezó con la atención prenatal después de la semana 14 de gestación, el 67,3% muestra desinterés de la pareja, el 47,5% tenían instrucción básica, el 26,7% tenía un ingreso económico mensual menor o igual a 1000 nuevos soles; más aún, se evidencio un incremento en 6,6 veces, la probabilidad de que la gestante inicie su atención prenatal después de las 14 semanas de embarazo cuando este no ha sido planificado (17).

Manuelo S, Taipe T. en Huancayo realizaron una investigación con el objetivo de determinar el desarrollo psicomotor en niños de 3 a 5 años en la Institución Educativa Privada Ernest Hemingway con una muestra de 15 niños. Los resultados fueron que el 80% de los niños obtuvieron un desarrollo psicomotor normal, el 20% un desarrollo psicomotor en riesgo (18).

En cuanto al planteamiento teórico que se utiliza para explicar nuestras variables, según la OMS, el embarazo es el proceso de implantación en el que el blastocisto se adhiere a la pared uterina (5 o 6 días después de la fecundación), penetra en el endometrio y entra en el estroma. Además, finaliza cuando se cierra el defecto en la superficie de las células epiteliales y se completa el proceso de anidamiento que dará comienzo al embarazo, siendo en algunos casos de manera gemelar o melliza. Por otro lado, la madre presenta diversos cambios durante las 40 semanas de gestación, divididas en 3 trimestres, debido a que en su interior ocurre la formación de un nuevo ser humano, terminando en el nacimiento (19).

Por consiguiente, la madre deberá mantener una nutrición adecuada y balanceada, más aún consumir ácido fólico antes de la concepción y durante porque ayudará al desarrollo y cierre del tubo neural, y no repercuta en la formación del sistema nervioso y malformaciones cardiacas en él bebe. Además, cuidar su estado nutricional de la madre y el feto durante la lactancia, el desarrollo del bebe a nivel cognitivo e inmunológico se verá reflejado, evitando enfermedades crónicas y no permitir un retraso psicomotor en el niño, por el lado de la madre ayudará a su recuperación durante su gestación, recuperar su peso previo y evitar la preeclampsia que es lo más común cuando no se tienen los cuidados necesarios (20).

En ese sentido, se presentan los indicadores que valoran el perfil en mención, siendo estos los estudios en diferentes periodos de la gestación, así mantener una salud adecuada; en el primer trimestre los estudios consisten en realizar análisis de sangre, de orina (urocultivo), donde se obtendrá resultados de anemia, diabetes gestacional o sífilis, de esta manera detectar alguna complicación a tiempo y brindar un tratamiento inmediato sin perjudicar su salud (21).

Al llegar al segundo trimestre se realizan estudios y análisis según su edad, su salud, sus antecedentes médicos familiares, donde se efectúan estudios para descartar si el feto tiene espina bífida o algún trastorno genético, además, la ecografía y observar el crecimiento del bebe en el útero a partir de la semana 18 o 20; además, realizan nuevos exámenes de glucosa por la diabetes gestacional que en este trimestre puede presentarse a corto plazo y provocar problemas de salud para el bebé, en especial si no se diagnostica y se trata, ejecutándose en las semanas 24 y 28, puede ser antes si una mujer tiene más riesgos de adquirirla. Por otro lado, se realiza la extracción de líquido amniótico y examinar la sangre del cordón umbilical, así verificar algún trastorno cromosómico, genético o defectos del tubo neural, en el caso

que el bebé presente mayor riesgo de adquirirlos, efectuándose en la semana 15 y 20, no suelen realizarse de manera frecuente, pero se ejecuta si otros estudios no son concluyentes (21).

A diferencia de los trimestres anteriores, en este último, la ecografía se perpetrará para ver al feto, además de examinar la placenta y a veces por un perfil biofísico que permite percibir si el bebé está recibiendo suficiente oxígeno. También se ejecuta exámenes de bacterias que se encuentran en la vagina de manera natural, si arroja positivo puede causar infecciones graves en los recién nacidos, por ende, la madre debe acudir al hospital para llevar tratamiento intravenoso y proteger al bebe de alguna infección (21).

Asimismo, existe un control no invasivo así comprobar la salud del feto, por ejemplo, un embarazo de alto riesgo, comprobando si responde normalmente a la estimulación y la cantidad suficiente oxígeno; los bebés que no responden no necesariamente están en peligro, pero es posible que se deban hacer más estudios, por ejemplo: la prueba de contracciones con estrés: estimular el útero con pitocina, una forma sintética de la oxitocina (una hormona que se secreta durante el nacimiento) y determinar el efecto que tienen las contracciones sobre el ritmo cardíaco del feto (21).

Por otro lado, el control prenatal es un servicio asistencial en el que se organizan visitas al equipo de salud y a las gestantes con el fin de mantener el control del embarazo y condiciones de salud adecuadas tanto para la madre como para el niño, la primera visita debe ser antes de las 12 semanas de gestación, 2 veces en el segundo trimestre y 3 veces en el tercer trimestre. Por lo tanto, brindar servicios de planificación familiar y apoyo para la violencia doméstica, también recibirán información como consejería de nutrición saludable,

detección y prevención de enfermedades, para que las madres puedan obtener una atención prenatal adecuada sin compromiso en el desarrollo psicomotor de los niños (22).

La atención materno-infantil es una prioridad en la salud pública, presentar factores de riesgo como aborto, malformaciones congénitas, preclamsia, etc. y las gestantes que siguen sin acceder a una atención prenatal de calidad, se manifiestan por el nivel económico, sociocultural y educativo, puesto que es una condición importante para que estén informadas de cómo deben llevar su embarazo (23).

Cabe mencionar que los controles materno-infantil pueden tener relevancia en el desarrollo psicomotor del niño a nivel del movimiento del cuerpo sobre el cerebro como un todo, es decir, la psicomotricidad comprende a la persona en forma íntegra, y no solo en su forma orgánica, trasgrediendo en aspectos motores y cognitivos, lo que a futuro recaerá en lo emocional, teniendo en cuenta el desarrollo de la persona dentro del ambiente que lo rodea; mientras el niño está en crecimiento va adquiriendo áreas importantes, que irá dominando con el paso del tiempo, por ejemplo: la motricidad, la coordinación y el lenguaje, presentándose de forma progresiva y gradual, ayudando al niño que sea más independiente y se adapte al medio donde se encuentre (24, 25).

A consecuencia de estas áreas determinamos el desarrollo del niño de 2 a 5 años:

En primer lugar, la coordinación es la capacidad para realizar actividades de manera eficiente, precisa, rápida y clara donde el niño alcanzará su desarrollo escalonado, empezando por el periodo sensoriomotor y conocer su entorno a través de las percepciones, y el movimiento, de esta manera comprenda la percepción global de su cuerpo y trabaje las posiciones corporales en diferentes actividades, que involucre el estar de pie, sentado, acostado, de rodillas, etc.; más aún deberá tener conciencia del tiempo y el espacio, es decir,

podrá ejecutar actividades donde se va a involucrar el arriba-debajo de su cuerpo, el adelante-detrás y lado derecho-izquierdo, haciendo uso de objetos que involucren ciertas actividades, donde deberán tener coordinación y equilibrio (2).

En segundo lugar, el lenguaje es la capacidad de una persona para expresar pensamientos y sentimientos con palabras, sin embargo, el niño como primer medio de contacto es el llanto, luego a los 2 y 3 años llegara alcanzar un promedio de 300 palabras, las cuales le permitirán realizar preguntas simples, narrar textos pequeños usando su imaginación, participara en las conversaciones de manera clara, usara reiteradamente el porqué de las cosas, dará su nombre completo y edad, además de recordar canciones y cuentos (26).

Con respecto a la motricidad, la literatura nos muestra dos tipos, la motricidad gruesa y la motricidad fina. Se puede mencionar a la motricidad gruesa como aquella que consiste en realizar actividades grandes con coordinación e involucrar los músculos, huesos y nervios, de manera apropiada donde el niño lograra caminar, correr, trepar, subir y bajar las escaleras usando ambos pies en cada escalón o alternándolos, aumentara la velocidad al correr y saltar con un pie, caminara más rápido, manejar un triciclo o bicicleta y bailar al ritmo de la música, además dar giros y correr en varias direcciones (26, 27).

En relaciona a la motricidad fina, se conoce como la coordinación de músculos, huesos y nervios para concretar una actividad pequeña donde el niño lograra construir torres con cubos, sujetar un lápiz y realizar trazos simples o completos, por ejemplo: líneas ondeadas, rectas y en zigzag; además, pasar hojas de un libro, dibujar a la familia y colorear sin salirse de la línea, jugar con texturas diferentes, logrará desabrochar y abrochar botones, lanzara objetos con puntería, por consiguiente, el niño conseguirá habilidades específicas

adquiriendo una actividad más elaborada, todo esto se consigue por medio del desarrollo de la coordinación óculo-manual que obtenga el niño (26, 27).

Finalmente, el retraso psicomotor, no es una enfermedad o trastorno, sino es el retardo de las destrezas de las áreas anteriormente mencionadas donde el niño las adquiere en el transcurso de 2 a 5 años, sin embargo, esto puede presentarse antes por diferentes factores, además se ve influenciado por trastornos genéticos y/o factores ambientales incidiendo en el desarrollo psicomotor. Asimismo, hay niños con síndrome de down (trastorno genético) o con Parálisis cerebral infantil que suele presentar durante los 18 a 24 meses, estos pueden o no presentar un retraso psicomotor, dependerá de la información que las madres hayan obtenido dentro de sus controles prenatales (28).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación del perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de niños atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación del perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión coordinación atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021?

¿Cuál es la relación del perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión lenguaje atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021?

¿Cuál es la relación del perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión motricidad atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación del perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de niños atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

Establecer el perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión coordinación atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.

Establecer el perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión lenguaje atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.

Establecer el perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión motricidad atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.

1.4.1. Hipótesis general

Existe relación entre el perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de niños atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.

1.4.2. Hipótesis específicas

Existe relación entre el perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión coordinación atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.

Existe relación entre el perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión lenguaje atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.

Existe relación entre el perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión motricidad atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.

1.4.3. Hipótesis estadística

H1. Si existe relación entre el perfil de la madre y el desarrollo psicomotor de niños atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.

H0. No existe relación entre el perfil de la madre y el desarrollo psicomotor de niños atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

Esta investigación fue de enfoque cuantitativo, debido a que se realiza un proceso de formular preguntas y responderlas mediante la recolección y análisis de datos, siendo estos números, es decir, a través de una base de datos estadísticos (29).

Asimismo, fue de nivel descriptivo correlacional y explicativo, debido al conocimiento de la problemática, lo cual genera perspectiva en el estudio para realizar un análisis de causa-efecto (29).

Además, fue de alcance correlacional con la finalidad de conocer la relación de ambas variables y brindar una respuesta a la problemática (29).

Por último, de diseño no experimental, transversal, observacional, siendo que el estudio busco identificar la condición o frecuencia que presenta una población determinada en un periodo de tiempo, a través de la recolección de datos sin alterarlos así determinar si existen relación entre ambas variables (29).

Por otra parte, la población fue finita, debido a que se conoce el número exacto de elementos que componen la investigación, el cual está conformada por 70 Madres y niños atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland del distrito de Ventanilla, evaluados en los meses de Octubre y Noviembre 2021.

Con la finalidad de poder determinar la muestra se empleó el método no probabilístico, el cual consiste en seleccionar a los niños que conviene al investigador, siendo un mínimo de 29 Madres y 30 niños para lo cual se utilizó los siguientes criterios.

a) Criterios de inclusión

- Madres que aceptaron participar de este estudio.
- Madres y niños que vivan en el distrito de Ventanilla.
- Niños de 2 a 5 años de ambos sexos.
- Madres cuyo rango de edades oscila entre 18 a 40 años.

b) Criterios de exclusión

- Madres y niños que no se presentaron en la fecha programada de la evaluación.
- Madres y niños que no colaboraron en la evaluación.

La técnica empleada fue la revisión documentaria que tiene como finalidad identificar datos importantes de la muestra a través de las fichas clínicas que uso el centro para tener el registro de cada paciente con lo cual se elaboró una ficha de recolección de datos (29).

El instrumento para valorar la segunda variable fue el Test de desarrollo psicomotor conocido como Tepsi, empleado en niños de 2 a 5 años, el cual será medido a través de la observación y registro del comportamiento del niño, está compuesto de 52 ítems o tareas organizadas en tres dimensiones:

- La coordinación conformada por 16 ítems donde el niño tendrá que nombrar objetos y reconocerlos, sabrá decir su nombre y reconocer su sexo; inclusive, podrá brindar respuestas coherentes.
- El lenguaje conformado por 24 ítems donde el niño podrá saltar en uno o dos pies, caminar sujetando un objeto o hacerlo en puntitas, también podrá lanzar o coger una pelota.
- La motricidad conformada por 12 ítems donde el niño tiene que trasladar, construir, desabotonar y abotonar, copiar líneas y figuras de diferentes formas y tamaños, además va a dibujar las partes de su cuerpo.

Finalmente, los resultados de los indicadores serán los mismos para las tres dimensiones:

- Perfil motriz normal ($> 0 = 40$ Ptos)
- Perfil motriz de riesgo ($30 - 39$ Ptos)
- Perfil motriz en retraso ($< 0 = 29$ Ptos)

Se puede determinar la validez del Test de Tepsi por haber sido utilizado en diferentes investigaciones nacionales e internacionales (11) (14) (15) (18).

La confiabilidad del Tepsi mostró un alfa Cronbach de 0,77 y una reproducibilidad test – re-test con un grado de acuerdo casi perfecta para la totalidad de los subtest y el puntaje total con ICC de 0,998. Muestra una consistencia interna y reproducibilidad (30).

En cuanto a la recolección de datos se solicitó la autorización de la gerente del centro de terapia para realizar la investigación, posterior a ello se les comunicó a las madres que asistían a fisioterapia pediátrica con sus niños y niñas sobre el objetivo del estudio, luego se citó a las madres en diferentes días y horarios: Lunes, miércoles y viernes fueron citadas las madres con niños(as) de 2 y 3 años; martes, jueves y sábado asistieron los niños(as) de 4 y 5 años, se realizó de esta manera por la pandemia y por los cuidados que se debía tener en relación al aforo limitado; posteriormente, se completó la ficha de recolección de datos con las madres y se aplicó el test de Tepsi en los niños(as) de manera individual con una duración aproximada de 40 minutos por cada uno de ellos.

Con respecto al análisis de datos, luego de haber aplicado los instrumentos mencionados, se crea una base de datos en Excel, luego se trabajó en el programa SPSS en su versión 27, lo cual permitió elaborar las tablas de frecuencia y porcentaje, así como el estadístico a utilizar el Chi-cuadrado de Pearson.

Finalmente, como consideraciones éticas, se citó a todas las fuentes que han sido consultadas y consideradas en esta investigación, también contamos con la autorización del Centro de Terapia para la recolección de la información, además cada una de las madres estaba informada sobre el beneficio del estudio y que todo dato obtenido será usado solo con fines académicos, sin afectar su integridad. Por tanto, todos los procedimientos éticos fueron respetados, el anonimato y la confidencialidad de los participantes fue elemental (31).

CAPÍTULO III: RESULTADOS

A continuación, se presenta los resultados de la relación del perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de niños atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.

Tabla 1. Perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de niños atendidos en el Centro de Medicina Física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.

		Desarrollo psicomotor			Total
		Normal	En riesgo	Con retraso	
Perfil prenatal	Bueno	4	4	0	8
		13,8 %	13,8 %	0 %	27,6 %
	Regular	0	6	4	10
		0,0 %	20,7 %	13,8 %	34,5 %
	Malo	0	0	11	11
		0,0 %	0,0 %	37,9 %	37,9 %
Total		4	10	15	29
		13,8 %	34,5 %	51,7 %	100,0 %

Fuente: Elaboración propia

Todos los niños que presentaron un desarrollo psicomotor normal, las madres obtuvieron un perfil prenatal bueno (13,8%). De los 10 niños que presentaron un desarrollo psicomotor en riesgo, el 13,8% de las madres obtuvieron perfil prenatal bueno y el 20,7% de las madres obtuvieron perfil prenatal regular. De los 15 niños que presentaron un desarrollo psicomotor con retraso, el 13,8% de las madres obtuvieron un perfil prenatal regular y el 37,9% de las madres obtuvieron un perfil prenatal malo.

En cuanto al análisis inferencial, se aplicó el Chi-Cuadrado de Pearson con la finalidad de conocer la relación del perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños.

En la contrastación de hipótesis general de la investigación, se plantea:

H1. Si existe relación del perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de niños atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.

H0. No existe relación entre el perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de niños atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.

Tabla 2. Prueba de Chi-Cuadrado de Pearson de la Hipótesis general

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	28,517	4	0,000
Razón de verosimilitud	30,278	4	0,000
Asociación lineal por lineal	14,217	1	0,000
N de casos válidos	29		

Fuente: Elaboración propia

La tabla 2, evidencia un nivel de significancia menor al 5% donde se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Tabla 3. Perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión coordinación atendidos en el Centro de Medicina Física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.

		Coordinación			Total
		Normal	En riesgo	Con retraso	
Perfil prenatal	Bueno	5	3	0	8
		16,6 %	9,6 %	0 %	27,6 %
	Regular	0	4	6	10
		0,0 %	13,8 %	13,6 %	34,5 %
	Malo	0	0	11	11
		0,0 %	0,0 %	37,9 %	37,9 %
Total		5	7	17	29
		16,6 %	23,4 %	60 %	100,0 %

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3 en el área de coordinación, los niños que presentaron una coordinación normal, el 16,6% de las madres obtuvieron un perfil prenatal bueno. De los 7 niños que presentaron una coordinación en riesgo, el 9,6% de las madres obtuvieron un perfil prenatal bueno y el 13,8% de las madres obtuvieron un perfil prenatal regular. De los 17 niños con una coordinación con retraso, el 13,6% de las madres obtuvieron un perfil prenatal regular y el 37,9% de las madres obtuvieron un perfil prenatal malo.

Además, para contrastar las hipótesis específicas de la investigación se formuló para el área de coordinación:

H1. Si existe relación del perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor en su dimensión coordinación atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.

H0. No existe relación entre el perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor en su dimensión coordinación atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.

Tabla 4. Prueba de Chi-Cuadrado de Pearson de la hipótesis específica, relación entre el perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión coordinación.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	25,320	4	0,000
Razón de verosimilitud	31,592	4	0,000
Asociación lineal por lineal	19,157	1	0,000
N de casos válidos	29		

Fuente: Elaboración propia

La tabla 4, evidencia un nivel de significancia menor al 5% donde se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Tabla 5. Perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión lenguaje atendidos en el Centro de Medicina Física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.

		Lenguaje			Total
		Normal	En riesgo	Con retraso	
Perfil prenatal	Bueno	8	0	0	8
		26,6 %	0 %	0 %	27,6 %
	Regular	0	10	0	10
		0,0 %	33,4 %	0 %	34,5 %
	Malo	0	0	11	11
		0,0 %	0,0 %	37,9 %	37,9 %
Total		8	10	11	29
		26,6 %	33,4 %	37,9 %	100,0 %

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5 en el área de lenguaje, los niños que presentaron un lenguaje normal, el 26,6% de las madres obtuvieron un perfil prenatal bueno. De los 10 niños con lenguaje en riesgo, el 33,4% de las madres obtuvieron un perfil prenatal regular. De los 11 niños con lenguaje con retraso, el 37,9% de las madres obtuvieron un perfil prenatal malo.

Asimismo, para contrastar las hipótesis específicas de la investigación se formuló para el área de lenguaje:

H1. Si existe relación del perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión lenguaje atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.

H0. No existe relación entre el perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión lenguaje atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.

Tabla 6. Prueba de Chi-Cuadrado de Pearson de la hipótesis específica, relación entre el perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión lenguaje.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	58,000	4	0,000
Razón de verosimilitud	63,227	4	0,000
Asociación lineal por lineal	28,000	1	0,000
N de casos válidos	29		

Fuente: Elaboración propia

La tabla 6, evidencia un nivel de significancia menor al 5% donde se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Tabla 7. Perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión motricidad atendidos en el Centro de Medicina Física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.

		Motricidad			Total
		Normal	En riesgo	Con retraso	
Perfil prenatal	Bueno	6	2	0	8
		20 %	6,9 %	0 %	27,6 %
	Regular	0	8	2	10
		0,0 %	26,9 %	6,9 %	34,5 %
	Malo	0	0	11	11
		0,0 %	0,0 %	37,9 %	37,9 %
Total		6	10	13	29
		20 %	33,3 %	43,25 %	100,0 %

Fuente: Elaboración propia

Tabla 7 en el área de motricidad, los niños que presentaron una motricidad normal, el 20% de las madres obtuvieron un perfil prenatal bueno. De los 10 niños con motricidad en riesgo, el 6,9% de las madres obtuvieron un perfil prenatal bueno y el 26,9% de las madres obtuvieron un perfil prenatal regular. De los 13 niños con motricidad con retraso, el 6,9% de las madres obtuvieron un perfil prenatal regular y el 37,9% de las madres obtuvieron un perfil prenatal malo.

Por último, para contrastar las hipótesis específicas de la investigación se formuló para el área de lenguaje:

H1. Si existe relación del perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión lenguaje atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.

H0. No existe relación entre el perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión lenguaje atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.

Tabla 8. Prueba de Chi-Cuadrado de Pearson de la hipótesis específica, relación entre el perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión motricidad.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	38,191	4	0,000
Razón de verosimilitud	42,056	4	0,000
Asociación lineal por lineal	22,927	1	0,000
N de casos válidos	29		

Fuente: Elaboración propia

La tabla 8, evidencia un nivel de significancia menor al 5% donde se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

A continuación, se presentan la discusión y conclusiones de la presente investigación respecto al perfil prenatal de la madre y la relación con el desarrollo psicomotor de niños de 2 a 5 años:

Respecto a nuestra investigación con relación a nuestras variables se halló que los niños que presentaron un desarrollo psicomotor normal, las madres obtuvieron un perfil prenatal bueno (13,8%). De los 10 niños que presentaron un desarrollo psicomotor en riesgo, el 13,8% de las madres obtuvieron perfil prenatal bueno y el 20,7% de las madres obtuvieron perfil prenatal regular. De los 15 niños que presentaron un desarrollo psicomotor con retraso, el 13,8% de las madres obtuvieron un perfil prenatal regular y el 37,9% de las madres obtuvieron un perfil prenatal malo, según Barbosa R, Marcos J, Siqueira D, Queiroz R, Bezerra F, Queiroz R. en Brasil (10) reportaron que el 57% recibió atención prenatal antes de la semana 16 y el 74,4% obtuvo un mínimo de 6 consultas recibidas por el Ministerio de Salud; además, en la investigación de Manuelo S, Taípe T. en Huancayo (18) obtuvieron que el 80% de los niños obtuvieron un desarrollo psicomotor normal, el 20% un desarrollo psicomotor en riesgo, los cuales presentan resultados similares con nuestro estudio respecto al desarrollo psicomotor en riesgo. Además, con el estadístico de Chi-Cuadrado de Pearson se obtuvo un nivel de significancia menor al 5%.

Asimismo, el perfil prenatal de la madre con la coordinación se halló que el 37,9% de las madres obtuvieron un perfil prenatal malo, el 34,5% obtuvieron un perfil prenatal regular y el 27,6% de las madres obtuvieron un perfil prenatal bueno, respecto a la coordinación se evidencio que el 60% fueron niños con coordinación en retraso, el 23,4% fueron niños con coordinación en riesgo y el 16,6% fueron niños con coordinación normal; en una investigación por León M. en Arequipa (15) sobre el clima familiar social y la

coordinación, siendo el clima familiar social dividida en mala, media, buena y muy buena, reportaron que el 74,5% fueron niños con coordinación normal, el 20% fueron niños con coordinación en riesgo y el 5,5% fueron niños con coordinación en retraso; también, el estudio de Manuelo S, Taipe T. en Huancayo (18) obtuvieron el 73% de niños con coordinación normal y el 27% de niños con coordinación en riesgo. Nuestros resultados no se asemejan a lo reportado por León M (15) porque su investigación se basa en el clima familiar con relación a los tipos de crianza, definición de familia y sus tipos, además del ambiente familiar, respecto a cómo el niño se ve afectado en el área de la coordinación, a diferencia de Manuelo S, Taipe T (18) porque solo estudian la variable del desarrollo psicomotor sin relacionarlo con otra. Además, con el estadístico de Chi-Cuadrado de Pearson se obtuvo un nivel de significancia menor al 5%; se sugiere realizar investigaciones futuras sobre el área de la coordinación con relación a otra variable que genere un retraso en su desarrollo.

Además, el perfil prenatal de la madre con el lenguaje se halló que el 37,9% de las madres obtuvieron un perfil prenatal malo, el 34,5% obtuvieron un perfil prenatal regular y el 27,6% de las madres obtuvieron un perfil prenatal bueno, respecto al lenguaje se evidencio que el 37,9% fueron niños con lenguaje en retraso, el 33,4% fueron niños con lenguaje en riesgo y el 26,6% fueron niños con lenguaje normal; en una investigación por León M (15) sobre el clima familiar social y el lenguaje, siendo el clima familiar social dividida en mala, media, buena y muy buena, reportaron que el 82,7% fueron niños con lenguaje normal, el 13,6% fueron niños con lenguaje en riesgo y el 3,6% fueron niños con lenguaje en retraso; inclusive, el estudio de Manuelo S, Taipe T (18) obtuvieron el 67% de niños con lenguaje normal y el 33% de niños con lenguaje en riesgo. Nuestros resultados no se asemejan a lo reportado por León M (15) porque su investigación se basa en el clima familiar con relación

a los tipos de crianza, definición de familia y sus tipos, además del ambiente familiar, respecto a cómo el niño se ve afectado en el área del lenguaje, ya que, al tener un buen clima social familiar, el niño conseguirá un mejor desarrollo en el lenguaje de acuerdo con su edad, a diferencia de Manueto S, Taipei T (18) porque solo estudian la variable del desarrollo psicomotor sin relacionarlo con otra. Además, con el estadístico de Chi-Cuadrado de Pearson se obtuvo un nivel de significancia menor al 5%; se sugiere realizar investigaciones futuras sobre el área del lenguaje con relación a otra variable que genere un retraso en su desarrollo.

De igual manera, el perfil prenatal de la madre con la motricidad se halló que el 37,9% de las madres obtuvieron un perfil prenatal malo, el 34,5% obtuvieron un de perfil prenatal regular y el 27,6% de las madres obtuvieron un perfil prenatal bueno, respecto a la motricidad se evidencio que el 43,25% fueron niños con motricidad en retraso, el 33,3% fueron niños con motricidad en riesgo y el 20% fueron niños con motricidad normal, en una investigación por León M (15) sobre el clima familiar social y la motricidad, siendo el clima familiar social dividida en mala, media, buena y muy buena, reportaron que el 81,8% fueron niños con motricidad normal, el 15,5% fueron niños con motricidad en riesgo y el 2,7% fueron niños con motricidad en retraso; en más, el estudio de Manueto S, Taipei T (18) obtuvieron el 100% de niños con motricidad normal. Nuestros resultados no se asemejan a lo reportado por León M (15) porque su investigación se basa en el clima familiar con relación a los tipos de crianza, definición de familia y sus tipos, además del ambiente familiar, respecto a cómo el niño se ve afectado en el área de la motricidad dentro de su ambiente cotidiano, a diferencia de Manueto S, Taipei T (18) porque solo estudian la variable del desarrollo psicomotor sin relacionarlo con otra. Además, con el estadístico de Chi-Cuadrado de Pearson se obtuvo un nivel de significancia menor al 5%; se sugiere realizar

investigaciones futuras sobre el área de la motricidad con relación a otra variable que genere un retraso en su desarrollo.

Conclusiones

- Se identificó que, si existe relación entre el perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños, se obtuvo que 15 niños presentaron un desarrollo psicomotor con retraso, el 13,8% de las madres obtuvieron un perfil prenatal regular y el 37,9% de las madres obtuvieron un perfil prenatal malo.
- Se identificó que, si existe relación entre el perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión coordinación, se obtuvo 17 niños con una coordinación con retraso, el 13,6% de las madres obtuvieron un perfil prenatal regular y el 37,9% de las madres obtuvieron un perfil prenatal malo.
- Se identificó que, si existe relación entre el perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión lenguaje, se obtuvo 11 niños con lenguaje con retraso, el 37,9% de las madres obtuvieron un perfil prenatal malo.
- Se identificó que, si existe relación entre el perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión motricidad, se obtuvo 13 niños con motricidad con retraso, el 6,9% de las madres obtuvieron un perfil prenatal regular y el 37,9% de las madres obtuvieron un perfil prenatal malo.

Recomendaciones

- La gerente debería promover campañas para realizar evaluaciones pediátricas y concientizar a los padres de la familia sobre la importancia de asistir a sus controles prenatales durante y después de la gestación.
- Los fisioterapeutas deberán brindar charlas a los padres de familia sobre la importancia de las habilidades que el niño ira obteniendo de acuerdo con su edad a nivel de las áreas de coordinación, lenguaje y motricidad, además de instruirlos para que sepan cómo ayudar o motivar a sus niños y estos logren un desarrollo psicomotor eficiente.

Referencias

1. Asturiana L, Alves V, Pereira D, Maris E. La calidad de una red integrada: accesibilidad y cobertura en la atención prenatal. *ResearchGate*. 2015; 7(2): p. 2298-2309.
2. Roberto M. El desarrollo psicomotor (coordinación, lenguaje y psicomotricidad) en niños de 5 años, de la ciudad Paraná [Tesis de Licenciatura]. Argentina. Universidad Católica de Argentina, 2018. Recuperado de: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/575>
3. Rodríguez J. Factores de riesgo asociado al abandono de controles prenatales en gestantes del Hospital de Ventanilla en el periodo Junio-Octubre [Tesis de Título de Médico Cirujano]. Perú. Universidad Ricardo Palma, 2018. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/1250>
4. Del Rosario O, Molina F, Muñoz S, Alguacil I. Efectividad de la terapia ecuestre en niños con retraso psicomotor. *Neurología*. 2015; 30(7): p. 425-432.
5. Saavedra B, Darney B, Reyes H, Serván E. ¿El seguro médico mejora la atención médica? El caso de la atención prenatal a adolescentes en México. *Salud Pública Méx*. 2016; 58(5): p. 561-568.
6. Binda V, Figueroa F, Olhaberry M. Baja calidad de interacción madre-hijo/a en lactantes en riesgo psicosocial se asocia con riesgo de retraso del desarrollo. *Rev Chil Pediatr*. 2019; 90(3): p. 260-266.
7. Haquin G, Gallardo A, Iñiguez G, Weisstaub G. Desarrollo psicomotor y cortisol salival en niños que viven juntos a sus madres privadas de libertad. *Rev Chil Pediatr*. 2019; 90(3): p. 275-282.
8. Zavaleta N, Astete L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. *Scielo*. 2017; 34(4): p. 716-22.
9. Mogollón K. Nivel de satisfacción sobre la atención prenatal en gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal Enero - Febrero [Tesis de Licenciatura]. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Recuperado de: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4812/Mogoll%C3%B3n_rk.pdf?sequence=3

10. Barbosa R, Marcos J, Siquiera D, Queiroz R, Bezerra F, Queiroz R. Evaluación de la calidad de la atención prenatal basada en las recomendaciones Programa de Humanización Prenatal y del Nacimiento. *Scielo*. 2020; 25(3): p. 793-804.
11. Largo G, Pacheco G. Tamizaje del Desarrollo Psicomotor con el test TEPSI, a niños de 4 años, en Escuelas de la Parroquia Sinincay [Tesis de Licenciatura]. Ecuador. Universidad de Cuenca; 2019. Recuperado de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/31742>
12. Romero M, Copparoni J, Fasano M, Sala M, Mansilla M, Vericat A, Disalvo L. Evaluación de la inteligencia sensoriomotriz y del desarrollo psicomotor en lactantes clínicamente sanos asistidos en el sector público de salud. *Arch Argent Pediatr*. 2019; 117(4): p. 2244-229.
13. Tatal L, Rodríguez V, Buitrón E, Ortega D, Zuñiga L, Gónzales E, Merchancano C, Rivera H. Condiciones de acceso al programa del control prenatal en un centro de primer nivel de atención de la ciudad de Pasto, Colombia. *Rev Peru Ginecol Obstet*. 2019; 65(2): p. 157-162.
14. Espasito A, Korzeniowski C, Santini M. Normas preliminares del Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI) para niños argentinos de 3 y 4 años. *Liberatid*. 2018; 24(1): p. 9-25.
15. León M. Clima social familiar y desarrollo psicomotor en niños de la Institucion Educativa inicial particular Children's Paradise en Arequila [Tesis de Licenciatura]. Perú. Universidad Autonoma de Ica, 2021. Recuperado de: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1773>
16. Hernández A, Vargas R, Bendezu G. Factores asociados a la calidad de la atención prenatal en Perú. *Scielo*. 2019; 36(2): p. 178-187.
17. Quijaite T, Valverde N, Barje J. Factores asociados al inicio tardío de la atención prenatal en un Centro de Salud del Callao, Perú. *Scielo*. 2019; 45(4): p. 1-12.

18. Mañuelo S, Taipe T. Desarrollo psicomotor en niños de 3 a 5 años en la Institución Educativa Privada Ernest Hemingway - Huancayo [Tesis de Licenciatura]. Perú. Universidad Roosevelt, 2019.
19. Carrillo P, García A, Soto M, Rodríguez G, Pérez J, Martínez D. Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. *Medigraphic*. 2021; 64(1): p. 39-48.
20. Martínez R, Jiménez A, Peral A, Bermejo M, Rodríguez E. Importancia de la nutrición durante el embarazo. Impacto en la composición de leche. *Nutr Hosp*. 2020; 37(2): p. 38-42.
21. Ministerio de la Salud. Atención prenatal. 2019; 5: p. 1-39. Recuperado de: http://www.minsa.gob.pe/sihce/manuales/MU_ATENCION_PRENATAL.pdf
22. Organización Panamericana de la Salud. Atención prenatal en la atención primaria de la salud. 2014: p. 1-24. Recuperado de: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1179424/protocolo1_atencion_prenatal.pdf
23. Mayorga L, Sejía C, Pérez M, Guzmán J. Satisfacción de usuarias del control prenatal de Montería. *Rev Univ Ind Santander Salud*. 2019; 51(3): p. 220-227.
24. Bernaldo M. *Psicomotricidad. Guía de evaluación e intervención*. Primera ed. Madrid: Pirámide; 2012.
25. Vericat A, Bibiana A. El desarrollo psicomotor y sus alteraciones: entre lo normal y lo patológico. *Scielo*. 2013; 18(10): p. 2977-2984.
26. Ribas T, De Oliveira V, Ferreira E, Signorelli M. Caracterización del desarrollo neuropsicomotor y del lenguaje de los niños que reciben atención de grupos en un Centro de Salud Familiar ampliado: un enfoque interprofesional. *Scielo*. 2020; 22(3): p. 1-10.
27. Díaz M. Nivel de desarrollo psicomotor en niños de cinco años que egresan del nivel inicial de una institución educativa privada del Callao [Tesis para optar el Grado Académico]. Perú. Universidad San Ignacio de Loyola, 2020. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.20511/USIL.thesis/10255>
28. Fernández M, Fernández A, Fernández AL, Calleja B, Muñoz N. Detección y manejo del retraso psicomotor en la infancia. *Pediatr Integral*. 2015; 8: p. 532-539.

29. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. Sexta ed. México: Mc Graw Hill Education; 2014.

30. Alexander J. Confiabilidad del instrumento de desarrollo psicomotor "TEPSI" en niños preescolares de 3 a 5 años de Bogotá, D.C. [Tesis de Magister]. Colombia. Universidad del Rosario, 2018. Recuperado de: <https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/f587d22a-a19c-4bf7-909a-9adc5a2139cd/content>

31. Inguillay L, Tercero S, López J. Ética en la investigación científica. Imaginario Social. 2019; 3: p. 42-51.

ANEXOS

Anexos: 1

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Código: _____

Fecha: __/__/__

¿Es madre primeriza? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿A qué edad quedo embarazada? _____ años
Sexo del bebé: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Pruebas de Laboratorio: Análisis de sangre: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Análisis de orina: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Asistencia al control prenatal Nunca <input type="checkbox"/> 2 a 4 veces <input type="checkbox"/> 4 a 6 veces <input type="checkbox"/> 6 veces a más <input type="checkbox"/>
Nivel de educación Primaria _____ Profesional técnico _____ Secundaria _____ Profesional universitario _____
Nivel socio económico Bajo = S/. 500 <input type="checkbox"/> Medio = S/. 850 <input type="checkbox"/> Alto = > S/. 2000 <input type="checkbox"/>
Sabe del conocimiento del número mínimo de controles prenatales Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Complicación durante su embarazo Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Anexo: 2

JUICIO DE EXPERTOS DE LA FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INFORME DE OPINIÓN DEL EXPERTO

- I. DATOS GENERALES
II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

- 1.1 Apellidos y Nombres Del Experto: Zapata Marquez Fiorella Elizabeth
1.2 Cargo e institución donde laboral: Gerente General - Fisioterapeuta - Kinofix Peru
1.3 Tipo de experto Metodólogo Especialista Estadístico
1.4 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos
1.5 Autor(a) del instrumento: Jorge Eduardo Chavez Vadillo y Nahely Jamileth Santillan Chiquez

Indicadores	Criterios	Deficiente 00- 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
Claridad	Está formulado con un lenguaje claro.					X
Objetividad	No presenta sesgo ni induce respuestas.					X
Actualidad	Está de acuerdo a los avances de la teoría sobre _____ (variables)					X
Organización	Existe una organización lógica y coherente a lo items					X
Suficiencia	Comprende aspectos en calidad y cantidad					X
Intencionalidad	Adecuado para establecer _____ (relación a las variables)					X
Consistencia	Basados en aspectos teóricos y científicos.					X
Coherencia	Entre los índices e indicadores.					X
Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación tipo de _____ investigación					X

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Si es aplicable

(comentario del juez experto respecto a la ficha de recolección de datos)

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

81 - 100%

Lugar y fecha, Lima 13 de Setiembre 2023

Firma del experto

D.N.I: 43596611

Celular: 987403865

INFORME DE OPINIÓN DEL EXPERTO

- I. DATOS GENERALES
II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

1.1 Apellidos y Nombres Del Experto:
1.2 Cargo e institución donde laboral:

CHERO PISTOL, Santos Lucio
Hospital central ESP - Respiratorio: Fisiología y
cariología neonatal

1.3 Tipo de experto Metodólogo Especialista Estadístico
1.4 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos
1.5 Autor(a) del instrumento: Jorge Eduardo Chavez Vadillo y Nahely Jamileth Santillan Chiquez

Indicadores	Criterios	Deficiente 00- 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
Claridad	Está formulado con un lenguaje claro.					X
Objetividad	No presenta sesgo ni induce respuestas.					X
Actualidad	Está de acuerdo a los avances de la teoría sobre (variables)					X
Organización	Existe una organización lógica y coherente a lo items					X
Suficiencia	Comprende aspectos en calidad y cantidad					X
Intencionalidad	Adecuado para establecer (relación a las variables)					X
Consistencia	Basados en aspectos teóricos y científicos.					X
Coherencia	Entre los índices e indicadores.					X
Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación tipo de investigación					X

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Si es aplicable

(comentario del juez experto respecto a la ficha de recolección de datos)

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

81-100

Lugar y fecha, Lima 14 de SEPTIEMBRE 2021

Firma del experto

D.N.I: 06139258

Celular: 998 707414

INFORME DE OPINIÓN DEL EXPERTO

I. DATOS GENERALES

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

1.1 Apellidos y Nombres Del Experto: Gómez Villanueva, Flor Vanessa

1.2 Cargo e institución donde laboral: Universidad Privada del Norte

1.3 Tipo de experto Metodólogo Especialista Estadístico

1.4 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos

1.5 Autor(a) del instrumento: Jorge Eduardo Chavez Vadillo y Nahely Jamileth Santillan Chiquez

Indicadores	Crterios	Deficiente 00- 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
Claridad	Está formulado con un lenguaje claro.					x
Objetividad	No presenta sesgo ni induce respuestas.					x
Actualidad	Está de acuerdo a los avances de la teoría sobre (variables)					x
Organización	Existe una organización lógica y coherente a lo items					x
Suficiencia	Comprende aspectos en calidad y cantidad					x
Intencionalidad	Adecuado para establecer (relación a las variables)					x
Consistencia	Basados en aspectos teóricos y científicos.					x
Coherencia	Entre los índices e indicadores.					x
Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación tipo de investigación					x


III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

De fácil aplicación
(comentario del juez experto respecto a la ficha de recolección de datos)

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

81 - 100 %

Lugar y fecha, Lima 27 de SEPTIEMBRE 2023


Firma del experto
D.N.I: 41925001
Celular:980628976

INFORME DE OPINIÓN DEL EXPERTO

- I. DATOS GENERALES
II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

- 1.1 Apellidos y Nombres Del Experto: DIAR MAD, AIMEE YANIRA
 1.2 Cargo e institución donde laboral: HOSPITAL CENTRAL TAP - RESPIRADOR: FISIOKINEDETA CARDIOPULMONAR
 1.3 Tipo de experto Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos
 1.5 Autor(a) del instrumento: Jorge Eduardo Chavez Vadillo y Nahely Jamileth Santillan Chiquez

Indicadores	Criterios	Deficiente 00- 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
Claridad	Está formulado con un lenguaje claro.					✓
Objetividad	No presenta sesgo ni induce respuestas.					✓
Actualidad	Está de acuerdo a los avances de la teoría sobre _____ (variables)					✓
Organización	Existe una organización lógica y coherente a lo items					✓
Suficiencia	Comprende aspectos en calidad y cantidad					✓
Intencionalidad	Adecuado para establecer _____ (relación a las variables)					✓
Consistencia	Basados en aspectos teóricos y científicos.					✓
Coherencia	Entre los índices e indicadores.					✓
Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación _____ tipo de investigación					✓

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

(comentario del juez experto respecto a la ficha de recolección de datos)

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

81 - 100

Lugar y fecha, Lima 10 de octubre 2023

Jorge Vadillo
Firma del experto
D.N.I: 40604280
Celular:

INFORME DE OPINIÓN DEL EXPERTO

- I. DATOS GENERALES
II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

1.1 Apellidos y Nombres Del Experto: ROSAS SUDARIO, MILAGROS NOHELY
1.2 Cargo e institución donde laboral: RESPIRANDO2: FISIOTERAPUTA CARDIORRESPIRATORIO

1.3 Tipo de experto Metodólogo Especialista Estadístico

1.4 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos

1.5 Autor(a) del instrumento: Jorge Eduardo Chavez Vadillo y Nahely Jamileth Santillan Chiquez

Indicadores	Criterios	Deficiente 00- 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
Claridad	Está formulado con un lenguaje claro.					x
Objetividad	No presenta sesgo ni induce respuestas.					x
Actualidad	Está de acuerdo a los avances de la teoría sobre (variables)					x
Organización	Existe una organización lógica y coherente a lo ítems					x
Suficiencia	Comprende aspectos en calidad y cantidad					x
Intencionalidad	Adecuado para establecer (relación a las variables)					x
Consistencia	Basados en aspectos teóricos y científicos.					x
Coherencia	Entre los índices e indicadores.					x
Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación tipo de investigación					x

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

SI ES APLICABLE

(comentario del juez experto respecto a la ficha de recolección de datos)

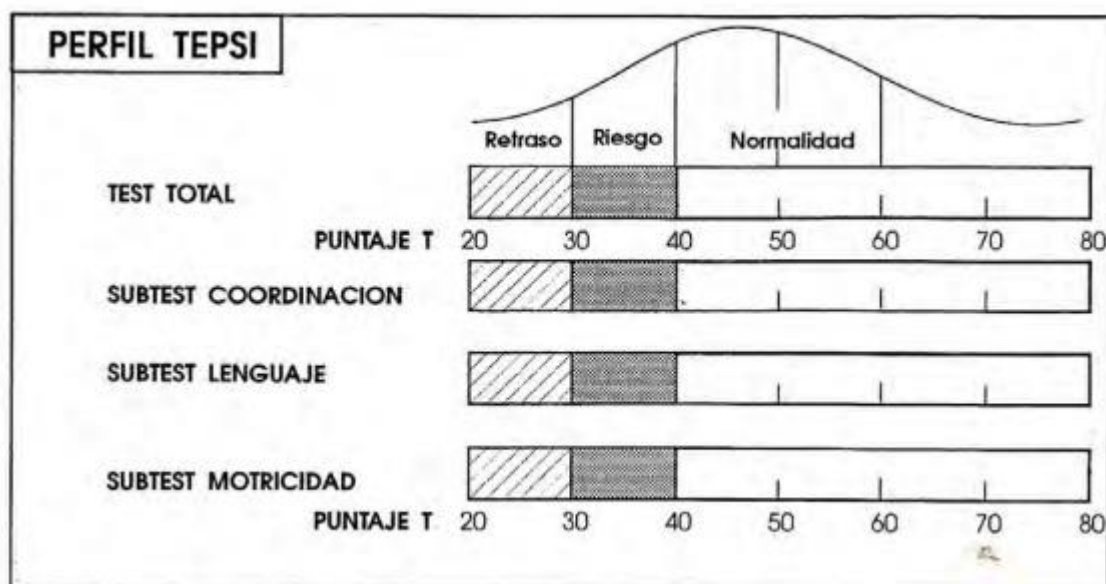
IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

81 - 100

Lugar y fecha, Lima 24 de octubre 2023

Rosas S

Firma del experto
D.N.I: 45848804
Celular: 997877033



I. SUBTEST COORDINACION

()	1	C	Traslada agua de un vaso a otro sin derramar (Dos vasos)
()	2	C	Construye un puente con tres cubos con modelo presente (Seis cubos)
()	3	C	Construye una torre de 8 ó más cubos (doce cubos)
()	4	C	Desabotona (Estuche)
()	5	C	Abotona (Estuche)
()	6	C	Enhebra una aguja (Aguja de lana; hilo)
()	7	C	Desata cordones (tablero c/cordón)
()	8	C	Copia un línea recta (Lam. 1; lápiz; reverso hoja reg.)
()	9	C	Copia un círculo (Lam. 2; lápiz; reverso hoja reg.)
()	10	C	Copia una cruz (Lam. 3; lápiz; reverso hoja reg.)
()	11	C	Copia un triángulo (Lam. 4; lápiz; reverso hoja reg.)
()	12	C	Copia un cuadrado (Lam. 5; lápiz; reverso hoja reg.)
()	13	C	Dibuja 9 ó más partes de una figura humana (lápiz; reverso hoja reg.)
()	14	C	Dibuja 6 ó más partes de una figura humana (lápiz; reverso hoja reg.)
()	15	C	Dibuja 3 ó más partes de una figura humana (lápiz; reverso hoja reg.)
()	16	C	Ordena por tamaño (Tablero; barritas)
<input type="text"/>			TOTAL SUBTEST COORDINACION: PB

II. SUBTEST LENGUAJE		
()	1 L	Reconoce grande y chico (Lam. 6) Grande.....Chico.....
()	2 L	Reconoce más y menos (Lam. 7) Más.....Menos.....
()	3 L	Nombra animales (Lam. 8) Gato.....Perro.....Chancho.....Pato..... Paloma.....Oveja.....Tortuga.....Gallina.....
()	4 L	Nombra objetos (Lam. 5) Paraguas.....Vela.....Escoba.....Tetera..... Zapatos.....Reloj.....SERRUCHO.....Taza.....
()	5 L	Reconoce largo y corto (Lam. 1)
()	6 L	Verbaliza acciones (Lam. 11) Cortando.....Saltando..... Planchando.....Comiendo.....
()	7 L	Conoce la utilidad de objetos Cuchara.....Lápiz.....Jabón..... Escoba.....Cama.....Tijera.....
()	8 L	Discrimina pesado y liviano (Bolsas con arena y esponja) Pesado.....Liviano.....
()	9 L	Verbaliza su nombre y apellido Nombre.....Apellido.....
()	10 L	Identifica sexo.....
()	11 L	Conoce el nombre de sus padres Papá.....Mamá.....
()	12 L	Da respuestas coherentes a situaciones planteadas Hambre.....cansado.....frío.....
()	13 L	Comprende preposiciones (Lápiz) Detrás.....sobre.....debajo.....

()	14	L	Razona por analogías opuestas Hielo.....Ratón.....Mamá.....
()	15	L	Nombra Colores (Papel lustre azul, amarillo, rojo) Azul.....Amarillo.....Rojo.....
()	16	L	Señala colores (Papel lustre azul, amarillo, rojo) Amarillo.....Azul.....Rojo.....
()	17	C	Nombra Figuras Geométricas (Lam.12) ○.....□.....△.....
()	18	L	Señala Figuras Geométricas (Lam. 12) □.....△.....○.....
()	19	L	Describe escenas (Lam. 13 y 14) 13..... 14.....
()	20	L	Reconoce absurdos (Lam. 15)
()	21	L	Usa plurales (Lam. 16)
()	22	L	Reconoce antes y después (Lam. 17) Antes.....Después.....
()	23	L	Define Palabras Manzana..... Pelota..... Zapato..... Abrigo.....
()	24	L	Nombra características de objetos (Pelota, globo inflado; bolsa, arena) Pelota..... Globo inflado..... Bolsa.....
			TOTAL SUBTEST LENGUAJE: PB

III. SUBTEST MOTRICIDAD		
()	1 M	Salta con los dos pies en el mismo lugar
()	2 M	Camina diez pasos llevando un vaso lleno de agua (Vaso lleno de agua)
()	3 M	Lanza una pelota en una dirección determinada (Pelota)
()	4 M	Se para en un pie sin apoyo 10 seg. ó más
()	5 M	Se para en un pie sin apoyo 5 seg. ó más
()	6 M	Se para en un pie sin apoyo 1 seg. ó más
()	7 M	Camina en punta de pies seis ó más pasos
()	8 M	Salta 20 cms. con los pies juntos (Hoja reg.)
()	9 M	Salta en un pie tres o más veces sin apoyo
()	10 M	Coge una pelota (Pelota)
()	11 M	Camina hacia adelante topando talón y punta
()	12 M	Camina hacia atrás topando punta y talón
<input type="text"/>		TOTAL SUBTEST MOTRICIDAD: PB

Anexo: 3

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 1: Perfil prenatal	Es la recopilación de pruebas o exámenes que se le realiza a una mujer embarazada para observar su salud y la evolución madre-hijo (3).	Información que será recopilada en una ficha de recolección de datos.	<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas de laboratorio • Asistencia al control prenatal • Nivel de Educación • Nivel Socio económico 	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de sangre / Análisis de orina • 2 a 4 veces / 4 a 5 veces / 6 veces a más • Primaria / Secundaria / Profesional técnico / Profesional universitario • Bajo = S/. 500 / Medio = S/. 850 / Alto = > S/. 2000 	Cualitativa ordinal
Variable 2: Desarrollo psicomotor	Son las habilidades que el niño va adquiriendo en su primera infancia a nivel de la coordinación, lenguaje y motricidad (2).	Para evaluar el desarrollo psicomotor se utilizará el test de Tepsi.	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación • Lenguaje • Motricidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Traslada, construye, desabotona y abotona, copia líneas y figuras, y dibuja partes de su cuerpo. • Nombra objetos y los reconoce, sabe su nombre y sexo, brinda respuestas coherentes. • Salta, camina, lanza y coge una pelota. <p>Los resultados de los indicadores son los mismos para las tres dimensiones:</p>	Cualitativa ordinal

				Perfil motriz normal (> 0 = 40 Ptos) Perfil motriz de riesgo (30 – 39 Ptos) Perfil motriz en retraso (< 0 = 29 Ptos)	
--	--	--	--	--	--

Anexo: 4

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p><u>Problema general:</u></p> <p>¿Cuál es la relación del perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de niños atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021?</p> <p><u>Problemas específicos:</u></p> <p>¿Cuál es la relación del perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión coordinación atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021?</p>	<p><u>Objetivo general:</u></p> <p>Determinar la relación del perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de niños atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.</p> <p><u>Objetivos específicos:</u></p> <p>Establecer el perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión coordinación atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.</p>	<p><u>Hipótesis general:</u></p> <p>Existe relación entre el perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de niños atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.</p> <p><u>Hipótesis específicas:</u></p> <p>Existe relación entre el perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión coordinación atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.</p> <p>Existe relación entre el perfil prenatal de la madre y el</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Perfil prenatal</p> <p>Variable 2:</p> <p>Desarrollo psicomotor</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas de laboratorio • Asistencia al control prenatal • Nivel de Educación • Nivel Socio económico <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación • Lenguaje • Motricidad 	<p><u>Diseño de estudio:</u></p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Descriptivo correlacional</p> <p>Alcance: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental, transversal, observacional.</p> <p><u>Muestra:</u></p> <p>La muestra fue de 29 Madres y 30 niños de 2 a 5 años.</p>

<p>¿Cuál es la relación del perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión lenguaje atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación del perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión motricidad atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021?</p>	<p>Establecer el perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión lenguaje atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.</p> <p>Establecer el perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión motricidad atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.</p>	<p>desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión lenguaje atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.</p> <p>Existe relación entre el perfil prenatal de la madre y el desarrollo psicomotor de los niños en su dimensión motricidad atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.</p> <p><u>Hipótesis estadística:</u></p> <p>H1. Si existe relación entre el perfil de la madre y el desarrollo psicomotor de niños atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.</p> <p>H0. No existe relación entre el perfil de la madre y el desarrollo psicomotor de</p>			
---	---	---	--	--	--

		niños atendidos en el Centro de Medicina física y Rehabilitación Fisioland, Ventanilla 2021.			
--	--	--	--	--	--

Anexo: 5**TABLAS DE RESULTADOS****Tabla 9. Edad promedio de la muestra (Madres)**

Edad promedio de la muestra	29
Edad promedio	27.3
Desviación estándar	±4,2
Edad mínima	18
Edad máxima	40

Fuente: Elaboración propia.

La muestra, estuvo formada por 29 madres que participaron en la evaluación con respecto a su embarazo y sus factores de riesgo, en un Centro de Medicina Física y Rehabilitación, el cual presentó una edad promedio de 27,3 años, una desviación estándar o típica de ±4,2 años, con un rango de edad que iba desde los 18 hasta los 40 años.

Tabla 10. Edad promedio de la muestra (Niños)

Edad promedio de la muestra	30
Edad promedio	3.5
Desviación estándar	±1,1
Edad mínima	2
Edad máxima	5

Fuente: Elaboración propia.

La muestra, estuvo formada por 30 niños, presentó una edad promedio de 3,5 años, una desviación estándar o típica de $\pm 1,5$ años, con un rango de edad que iba desde los 2 hasta los 5 años.

Tabla 11. Pruebas de laboratorio de la Madre

Pruebas de laboratorio de la Madre		Frecuencia	Porcentaje
	Si	18	60 %
Análisis de sangre	No	11	40 %
	Total	29	100 %
	Si	15	51,7 %
Análisis de orina	No	14	48,3 %
	Total	29	100 %

Fuente: Elaboración propia

La tabla 11 presenta las pruebas de laboratorio por análisis de sangre y de orina de la Madre, el 60 % si realizó las pruebas y el 40% no realizo las pruebas; con respecto a los análisis de orina, el 51,7 % si realizo las pruebas y el 48,3 % no realizo las pruebas, se encontró que la mayor parte de las madres si realizo las pruebas de laboratorio.

Tabla 12. Asistencia de control prenatal de la Madre

Asistencia al control prenatal de la Madre	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	3	10,3 %
2 a 4 veces	12	41,4 %
4 a 5 veces	5	17,3 %
6 veces a más	9	31 %
Total	29	100,0 %

Fuente: Elaboración propia

La tabla 12 muestra la asistencia al control prenatal de la Madre, el 10,3% nunca tuvo control prenatal; el 41,4% asistió de 2 a 4 veces; el 17,3% asistió de 4 a 5 veces; el 31% asistió de 6 veces a más. Se observa que la mayor parte de las madres asistieron de 6 veces a más a los controles prenatales.

Tabla 13. Nivel de educación de la Madre

Nivel de educación de la Madre	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	5	17,2 %
Secundaria	21	72,4 %
Profesional técnico	2	6,9 %
Profesional universitario	1	3,5 %
Total	29	100,0 %

Fuente: Elaboración propia

La tabla 13 presenta el nivel de educación de la madre, se encontró que el 17,2% estudio hasta primaria; el 72,4% estudio hasta secundaria; el 6,9% es profesional técnico y el 3,5% es profesional universitario. Se observa que la mayor parte de las madres de la muestra, estudio hasta secundaria.

Tabla 14. Nivel socio económico de la Madre

Nivel socio económico de la Madre	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	27,5 %
Medio	16	55,2 %
Alto	5	17.3 %
Total	29	100,0 %

Fuente: Elaboración propia

La tabla 14 presenta el nivel socio económico de la madre, se encontró que el 27,5% es de nivel bajo; el 55,2% es de nivel medio y el 17,3% es de nivel alto. El mayor nivel socio económico de la muestra, tenía 55,2%.

DESARROLLO PSICOMOTOR DE LA MUESTRA EN TÉRMINOS DEL TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR (TEPSI)

Tabla 15. Coordinación

Coordinación	Frecuencia	Porcentaje
Normal	5	16,6 %
En riesgo	7	23,4 %
Con retraso	18	60 %
Total	30	100,0 %

Fuente: Elaboración propia.

La tabla 15 nos evidencia que el 17% de los niños presentaron un desarrollo psicomotor normal; el 23% de los niños presentaron un desarrollo psicomotor en riesgo y el 60% de los niños presentaron un desarrollo psicomotor con retraso. Se observa que la mayor parte de los niños presento un desarrollo con retraso en esta área.

Tabla 16. Lenguaje

Lenguaje	Frecuencia	Porcentaje
Normal	8	26,6 %
En riesgo	10	33,4 %
Con retraso	12	40 %
Total	30	100,0 %

Fuente: Elaboración propia.

La tabla 16 nos evidencia que el 27% de los niños presentaron un desarrollo psicomotor normal; el 33% de los niños presentaron un desarrollo psicomotor en riesgo y el 40% de los niños presentaron un desarrollo psicomotor con retraso. Se observa que la mayor parte de los niños presento un desarrollo con retraso en esta área.

Tabla 17. Motricidad

Motricidad	Frecuencia	Porcentaje
Normal	6	20 %
En riesgo	10	33,3 %
Con retraso	14	46,7 %
Total	30	100,0 %

Fuente: Elaboración propia.

La tabla 17 evidencia que el 20% de los niños presentaron un desarrollo psicomotor normal; el 33% de los niños presentaron un desarrollo psicomotor en riesgo y el 47% de los niños presentaron un desarrollo psicomotor con retraso. Se observa que la mayor parte de los niños presento desarrollo con retraso en esta área.

Anexo: 6

Autorización para el uso de información de la empresa



MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACION - FISIOLAND

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia "

Callao, 23 octubre del 2021.

Mg. Rosmy Gagliuffi Artica
Directora
Carrera de Terapia Física y Rehabilitación
Facultad de la salud
Universidad Privada del Norte

Presente:

Reciba mis saludos cordiales, mediante la presente damos respuesta a la solicitud indicando que se AUTORIZA el permiso a los alumnos **Jorge Eduardo Chávez Vadillo, Nahely Jamileth Santillán Chiquez** para la realización de su trabajo de tesis con título: "PERFIL PRENATAL DE LA MADRE Y SU RELACIÓN CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN FISIOLAND, VENTANILLA 2021".

Por consiguiente, cuenta con el visto bueno para la realización del protocolo señalado.

Sin otro particular, quedo ante usted.

Atentamente.



FisioLand
MEDICINA FÍSICA
KEY KATERINE MARCÓS CABRERA
GERENTE GENERAL

FISIOLAND SAC.
RUC: 20605071857
Av. Pedro Beltrán Calle 19, Urb. Ciudad Satélite Ventanilla – Callao.