



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“FACTORES ASOCIADOS Y DESARROLLO DEL NIÑO DE 6
A 36 MESES, CENTRO DE SALUD SAN MARTIN DE
PORRES, LIMA, 2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública y satisfacción con los servicios de salud

Presentado por:

Jorge Enrique Ramírez Pozo

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciado en
Enfermería

Docente asesor:

Dra. Ena Cecilia Obando Peralta

Código Orcid N° 0000-0001-5734-6764

Chincha, Ica, 2021

Asesor

Dra. ENA CECILIA OBANDO PERALTA

Miembros del jurado

-DR. EDMUNDO GONZALEZ ZAVALA

-DR. WILIAN CHU ESTREDA

DR. MARTIN CAMPOS MARTINEZ

Dedicatoria:

Dedico con todo mi corazón mi tesis a mi madre, pues si ella, no lo hubiera logrado, tu bendición a lo largo de mi vida me protege y me lleva por el camino de bien por eso te doy mi trabajo en ofrenda por tu paciencia y amor madre mía te amo.

Agradecimiento.

Mi agradecimiento está dedicado a mi familia, y a todos mis profesores que me guiaron y me dieron todo su apoyo para realizar esta investigación.

Resumen

Objetivo: Determinar la relación que existe entre los factores asociados y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Martín de Porres, Lima, 2020.

Material y método: Estudio de tipo básica, con un nivel descriptivo correlacional, no experimental y transversal, la muestra fueron 102 madres de niños de 6 a 36 meses que acudieron al servicio del CRED en el Centro de Salud San Martín de Porres, Lima, 2020, quienes respondieron a dos cuestionarios de 14 ítems para la variable factores asociados con una escala de Likert y el test peruano de evaluación del desarrollo del niño 56 ítems. Los resultados fueron presentados descriptivamente y de forma inferencial.

Resultados: Se observó que el 24.51% presenta factores asociados en un nivel malo, el 48.04% regular y el 27.45% bueno, así mismo el 19.61% presenta un desarrollo deficiente, el 52.94% regular y el 27.45% óptimo.

Conclusiones: Los resultados obtenidos en la correlación reflejan que existe una relación positiva de 0,675 entre los factores asociados y el desarrollo del niño; es decir que a un control de los factores asociados habrá un mejor desarrollo del niño, y viceversa.

Palabras clave: Factores asociados, Desarrollo del niño, lenguaje, psicomotor.

Abstract

Objective: To determine the relationship between the associated factors and the development of the child from 6 to 36 months, San Martin de Porres Health Center, Lima, 2020.

Material and method: Basic type study, with a descriptive correlational, non-experimental and transversal level, the sample was 102 mothers of children from 6 to 36 months who attended the CRED service at the San Martin de Porres Health Center, Lima, 2020, who responded to two questionnaires of 14 items for the variable factors associated with a Likert scale and the Peruvian child development assessment test 56 items. The results were presented descriptively and inferentially.

Results: It was observed that 24.51% have associated factors at a bad level, 48.04% regular and 27.45% good, as well as 19.61% have poor development, 52.94% regular and 27.45% optimal.

Conclusions: The results obtained in the correlation reflect that there is a positive relationship of 0.675 between the associated factors and the development of the child; that is to say that to a control of the associated factors there will be a better development of the child, and vice versa.

Keywords: Associated factors, Child development, language, psychomotor.

Índice general

Dedicatoria.....	iii
Resumen	v
Abstract.....	vii
Índice general	vii
Índice de gráficos.....	ixx
Índice de tablas.....	x
I. INTRODUCCIÓN	111
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	122
2.1. Descripción del Problema.....	122
2.2. Pregunta de investigación general.....	144
2.3. Preguntas de investigación específicas.....	144
2.4. Objetivo General.....	144
2.5. Objetivos Específicos.....	144
2.6. Justificación e importancia.....	155
2.7. Alcances y limitaciones.....	155
III. MARCO TEÓRICO	167
3.1. Antecedentes.....	167
3.2. Bases teóricas	21
3.3. Identificación de las variables	334
IV. METODOLOGÍA	35
4.1. Tipo y Nivel de Investigación	35
4.2. Diseño de la Investigación	35
4.3. Operacionalización de variables	356
4.4. Hipótesis general y específicas	378
4.5. Población – Muestra	378
4.6. Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad	40
4.7. Recolección de datos.....	40
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos	41
V. RESULTADOS	412
5.1. Presentación de Resultados	412
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	53
6.1. Análisis de los resultados	53
6.2. Comparación resultados con antecedentes.....	56

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	61
ANEXOS	69
Anexo 2: Matriz de Operacionalización de Variables	71
Anexo 3: Instrumentos de medición	73
Anexo 4: Base de datos de la variable factores asociados.....	77
Anexo 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud se excluye referencias bibliográficas.....	83

Índice de gráficos

Gráfico 1.	Distribución de datos según la variable factores asociados	40
Gráfico 2.	Nivel de factores asociados según dimensión factores sociales	41
Gráfico 3.	Nivel de factores asociados según dimensión factores culturales	42
Gráfico 4.	Distribución de datos según la variable desarrollo del niño	43
Gráfico 5.	Nivel del desarrollo del niño según dimensión desarrollo cognitivo	44
Gráfico 6.	Nivel del desarrollo del niño según dimensión desarrollo afectivo y social	45
Gráfico 7.	Nivel del desarrollo del niño según dimensión desarrollo del lenguaje	46
Gráfico 8.	Nivel del desarrollo del niño según dimensión desarrollo sensorial y motor	47
Gráfico 9.	Factores asociados según el desarrollo del niño	48
Gráfico 10.	Factores asociados en su dimensión factores sociales según el desarrollo del niño	49
Gráfico 11.	Factores asociados en su dimensión factores culturales según el desarrollo del niño	50

Índice de tablas

Tabla 1.	Distribución de datos según la variable factores asociados	40
Tabla 2.	Nivel de factores asociados según dimensión factores sociales	41
Tabla 3.	Nivel de factores asociados según dimensión factores culturales	42
Tabla 4.	Distribución de datos según la variable desarrollo del niño	43
Tabla 5.	Nivel del desarrollo del niño según dimensión desarrollo cognitivo	44
Tabla 6.	Nivel del desarrollo del niño según dimensión desarrollo afectivo y social	45
Tabla 7.	Nivel del desarrollo del niño según dimensión desarrollo del lenguaje	46
Tabla 8.	Nivel del desarrollo del niño según dimensión desarrollo sensorial y motor	47
Tabla 9.	Factores asociados según el desarrollo del niño	48
Tabla 10.	Factores asociados en su dimensión factores sociales según el desarrollo del niño	49
Tabla 11.	Factores asociados en su dimensión factores culturales según el desarrollo del niño	50
Tabla 12.	Prueba de correlación según Spearman los factores asociados y el desarrollo del niño.	51
Tabla 13.	Prueba de correlación según Spearman entre los factores sociales y el desarrollo del niño	52
Tabla 14.	Prueba de correlación según Spearman entre los factores culturales y el desarrollo del niño	53

I. INTRODUCCIÓN

El desarrollo del niño es uno de los temas centrales en el ámbito de la salud, debido a que su vigilancia es importante ya que una falta de diagnóstico en un problema que pueda existir podría perjudicar su salud y su futuro como miembro de la sociedad. En estos temas mayormente entra a tallar las características de la familia en especial de los progenitores con mayor énfasis en la madre, en cuanto a su preparación como en sus costumbres dichos factores se asocian con las conductas que se enfocan en el cuidado de sus niños y de su familia.

Asimismo, para entender la problemática la OMS menciona que para un próximo futuro en la sociedad humana es primordial que los infantes puedan lograr un crecimiento físico y un desarrollo psicológico adecuado. La adecuada salud y nutrición, por lo cual los constantes cuidados afectuosos y los estímulos en los primeros años de vida del infante lo ayudarían a obtener mejores resultados a nivel escolar, y de este modo estar más sano y participar activamente en la sociedad.¹

Por lo cual dicho informe tiene la finalidad de llegar a identificar a través de un informe estadístico la realidad en que las variables se están desarrollando en el sitio elegido, ya que es muy importante conocer aquellos factores que repercuten en el desarrollo del niño ya que en base a ello podremos sugerir acciones para mejorar dicha situación en favor de la salud y bienestar del niño.

Por lo que dicha indagación se trabajará cuantitativamente, estudiando los datos los cuales fueron obtenidos gracias a las muestras de las madres que responderán preguntas las cuales se relacionan a las variables las cuales con un método descriptivo y de diseño no experimental serán mostrados en la presente indagación.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

La Organización Mundial de la Salud ² define la infancia como un periodo el cual es intenso para el desarrollo cerebral en los primeros tres años de vida, ya que el cerebro del niño es mucho más sensible a las influencias que ocurren en el entorno del infante, por lo cual es primordial brindar una estimulación y nutrición adecuada; Así mismo se sabe que existen algunos factores de peligro los cuales pueden impedir el desarrollo del niño como la malnutrición crónica

Así mismo, se sabe que existen algunos factores que pueden pausar el desarrollo del infante, así como las oportunidades de aprendizaje, estas suelen ser la malnutrición crónica, la falta de yodo en el organismo del infante y la anemia ferropénica, la cual afecta a aproximadamente el 25% de los lactantes y niños con poca edad en países que se encuentran en desarrollo

De acuerdo con la OPS ³ en Latinoamérica el curso por el cual pasa la transformación epidemiológica de la salud infantil en las regiones muestra un panorama difícil, el cual es consecuencia de la correlación entre los impactos positivos en materia de actuaciones sanitarias eficientes y el crecimiento de problemas generados, etc.; por el desperfecto de las condiciones de vida. En este escenario tan activo la situación de la salud infantil de la región, donde se sabe que la mortalidad infantil es continua, aunque, tiene un valor relativo cada vez más inmenso del componente neonatal. Sin embargo, el conglomerado de poblaciones vulnerables, que sobreviven en un estado de pobreza extrema, al igual que la población originaria, inmigrantes, entre otros; escasean de oportunidades óptimas para su desarrollo, biológico, psicológico y social. Acerca del 15% de la población infantil sufre muestra atrasos significativos en su desarrollo, y en su salud, ya estos causan estrés y alteraciones en su sistema biológico, las cuales al no ser diagnosticadas a tiempo

tiende a perjudicar su calidad de vida, además de tener secuelas en el desarrollo óptimo del infante.

Por otro lado, se estima que en el Perú hay alrededor de 3 millones de infantes los cuales son menores a 5 años de los cuales aproximadamente 1 millón de ellos tiene anemia y más de 380 mil padecen de desnutrición crónica, estos problemas afectan severamente el desarrollo del infante y limitan el progreso de sus habilidades y potencial. De tal modo se puede asegurar que el Estado tiene la obligación de velar y asegurar que todos los niños puedan desarrollar todas sus capacidades y tener las mismas oportunidades.⁴

Mencionando también que en nuestro país se ha realizado y se sigue realizando intervenciones necesarias para mejorar la salud de las poblaciones y tener un adecuado control de las mismas. Se debe de controlar los factores determinantes de la salud y la reducción de la misma mediante procedimientos adecuados. Una de las estrategias encontradas es el programa de control de Crecimiento y Desarrollo (CRED), este programa se ejecuta en los ambientes físicos propios del sector salud, el fin principal de este programa es disminuir la tasa de morbi-mortalidad en esta población, mediante la prevención y educación directa a las madres quienes son las comprometidas en proteger a sus niños. La morbi-mortalidad es el deceso causada por patologías. Desde esto, tenemos la posibilidad de adquirir data bastante interesante, aun cuando además lamentables o alarmantes, en relación a la calidad del sistema de salud, así sea estatal o privado, o más bien el sistema de salud en su grupo en un territorio o zona determinada.⁴

La investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud San Martín de Porres, que durante el año 2020 se observó, en los controles del Servicio CRED, que algunos niños han presentado bajo peso, y presentan algunas deficiencias en su desarrollo, igualmente se ha observado que algunas madres con están cumpliendo con los controles de sus hijos lo que algunas manifiestan es que no tienen

tiempo, nadie le ayuda con sus hijos, su trabajo no coincide con el horario de las citas, no se le da facilidad en el Centro de Salud, por otro lado algunas muestran una discrepancias con algunas de las indicaciones de las enfermeras que evalúan a su niño(a) , entre otras cosas, por lo cual es importante que se investigue el desarrollo del niño desde el punto de vista de los factores asociado a ello que la madre presente, siendo necesarias las siguientes interrogantes:

2.2. Pregunta de investigación general

¿Qué relación existe entre los factores asociados y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Martin de Porres, Lima, 2020?

2.3. Preguntas de investigación específicas

¿Qué relación existe entre los factores sociales y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Martin de Porres, Lima, 2020?

¿Qué relación existe entre los factores culturales y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Martin de Porres, Lima, 2020?

2.4. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre los factores asociados y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Martin de Porres, Lima, 2020.

2.5. Objetivos Específicos

Indicar la relación que existe entre los factores sociales y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Martin de Porres, Lima, 2020.

Establecer la relación que existe entre los factores culturales y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Martín de Porres, Lima, 2020.

2.6. Justificación e importancia

El desarrollo del niño es uno de los procesos más importantes en el ser humano ya que de ello dependerá su desempeño futuro en las diversas actividades que realice en el futuro, por lo cual la investigación se desarrolla para conocer como estos factores asociados que la madre presenta pueden afectar este proceso tan importante, esto mediante la estadística y metodología que se utilizaran en la investigación, lo que permitirá presentar la realidad problemática con números porcentuales que permitirán evaluar el nivel de las variables estudiadas con lo cual poder realizar las sugerencias que aporten en la disminución de la problemática.

Por otro lado la investigación brindara un aporte teórico y metodológico por las teorías y conceptos desarrollados en razón de la variable factores asociados y desarrollo del niño, además de brindar instrumentos que permitirán al futuro investigador tomarlos de modelo o adaptarlas a una realidad similar.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcances

Espacial. El estudio se llevó a cabo en el Centro de Salud San Martín, situado en el departamento de Lima.

Temporal. Se realizó durante el año 2020.

Conceptual. Los conceptos y teorías se desarrollan en torno a los factores asociados y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses.

Limitaciones

El estudio se desarrolla en una población de madres de niños de 6 a 36 meses por lo que se enfocará en esa población en específico, por otro lado se tendrá una limitación o en lo económico debido a que el estudio será autofinanciado.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Estudios internacionales

Salazar C. (2017) Chile, presento su estudio que tuvo como meta fundar un nivel de desarrollo de los chicos, a fin de fiscalizar precozmente un rezago en el desarrollo y plantear una técnica de apoyo o participación para dichos chicos. Se utilizó una metodología cuantitativa, tipo de estudio detallado, no empírico de corte transversal. Se utilizó el examen TADI (Test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil). El mismo fue utilizado para evaluar las próximas magnitudes: cognición, motricidad, lenguaje y socioemocional, en funcionalidad del sexo, condición de salud, familia, y grado instruccional de los padres. Con lo cual se obtuvieron cuatro probables resultados: avanzado, común, peligro o retraso. Los resultados fueron descritos en porcentajes para todas las cambiantes. Para poder examinar los datos se realizó una estadística minuciosa de estudio de frecuencia relativa para decidir los porcentajes de las cambiantes. Se pudo concluir que la explicación del desarrollo, ayuda a identificar potencialmente los problemas de una manera apropiada e implantar tratamientos atingentes y que puedan ser efectivos, además de empezar la derivación pertinente, para de esa forma se pueda brindar apoyo, tanto al menor como a su familia para así contribuir con un desarrollo exponencial, y de esa forma pueda confrontar los retos que el medio le pueda colocar. El análisis deja en evidencia que las superficies de lenguaje y socioemocional presentaron grandes porcentajes de retraso y peligro.

Cartuche E. (2017) Ecuador presentó su investigación que tuvo como fin principal decidir la interacción en medio de las cambiantes como metodología el análisis ha sido detallado, prospectivo, transversal el cual se llevó a cabo en el lapso Marzo-Agosto del 2016 en niños y niñas entre los 3 y 5 años de edad siendo una muestra

total de 135. Cuyos resultados se ingresaron en el programa de la Organización Mundial de la Salud, WHO ANTHRO para calcular la desviación estándar que corresponde. Del mismo modo, a cada infante se le aplicó el examen de Denver II para así poder evaluar el desarrollo psicomotriz, dando como consecuencia que el 3.07% (n=5) presentaron sobrepeso y el 2.22% (n=3) obesidad. Respecto al desarrollo el 1.48% (n=2) tuvo un desarrollo psicomotriz anormal, especialmente en el sector de la motricidad fina. Cuando relacionamos el estado nutricional y el desarrollo psicomotriz se identificó que algunos niños y niñas que presentaron algunas anormalidades en su desarrollo, aunque hayan tenido un estado nutricional conveniente. Por igual, los chicos y chicas que tienen sobrepeso mostraron desarrollo psicomotriz usual, Se puede señalar que las alteraciones del desarrollo identificadas en este análisis no se encuentran relacionadas al estado nutricional. Por consiguiente, se llegó a la conclusión que en la mayor cantidad de los infantes se identificó un estado nutricional correcto para la edad y género que ellos poseían, de forma discreta se observaron sobrepeso y obesidad en las alteraciones nutricionales.⁶

Ávalos M, Mariño E. (2016) **Cuba.** En la investigación tuvo como propósito decidir los componentes que influyen en la conducta de la lactación materna a lo largo del primer año de vida del infante. En cuanto al método, el estudio ha sido de tipo detallado, transversal, donde se realizaron cerca de 210 partos en el ambulatorio "Aleida Fernández". La técnica utilizada ha sido el análisis bibliográfico y documental y el contraste de criterios. Los resultados mostraron que la LME se mantuvo de 4 a 6 meses en un 48,6% asociado a componentes biosociales favorables como alto nivel cultural y ser trabajador; asimismo la comprensión de la lactancia materna afectó adecuadamente la prevalencia de la lactancia materna y determinó la falta de conocimiento sobre la LME. Por lo tanto, se concluyó que la LME es deficiente, aunque contiene componentes protectores.⁷

Guerrero C. (2017) Ecuador, presento una investigación que tuvo como objetivo detectar la viable interacción entre la funcionalidad familiar y el desarrollo motriz de los chicos que asisten al Centro Infantil del Buen Vivir Cuyayacu en la localidad del Tena. Como herramienta principal se usó el examen FFSIL que consta de 14 ítems para la funcionalidad familiar. Sin embargo, para el desarrollo motriz se aplicaron las subescalas de motricidad fina y motricidad gruesa del examen de Denver II debido a que ésta prueba es usada para detectar inconvenientes en el desarrollo de los chicos, o sea posibilita evaluar si el infante tiene un retraso en el desarrollo conforme a la edad cronológica en la que está. Como resultados en la valoración de la Funcionalidad Familiar en las familias de los chicos del Centro Infantil del Buen Vivir del Cuyayacu, se obtuvo que el 60% de los chicos del Centro Infantil del Buen Vivir Cuyayacu provienen de una familia servible, 37% de una moderadamente servible y tan solo el 3% poblacional pertenecen a una familia disfuncional, considerando que las familias funcionales son las predominantes. En la evaluación del desarrollo motriz en los chicos del Centro Infantil del Buen Vivir Cuyayacu, se vio que del 100% poblacional encuestada el 67% poseen un desarrollo habitual de la motricidad fina y el 33% muestra retraso en la misma mientras tanto que en lo en cuanto a motricidad gruesa el 97% poseen un desarrollo habitual y el 3% muestra retraso, considerando que el grado regular es el predominante en los chicos. Al final se llegó a la conclusión que la funcionalidad familiar no influye en el desarrollo motriz.⁸

Estudios nacionales

Changana P. (2018) en Lima Perú, presentó su investigación que tuvo como fin decidir el estado nutricional y su interacción con el desarrollo psicomotriz en la zona motora en chicos de 3 y 4 años. Teniendo una metodología cuantitativa y correlacional, cuya muestra fue de 67 infantes, a quienes se les aplicó un instrumento del (TEPSI). Teniendo como resultado que los infantes en un 94% presentan un estado nutricional de manera normal, en cambio el

3% presentan desnutrición y un 3% sobrepeso; asimismo respecto al desarrollo psicomotor se logró observar que el 94% se encuentran de manera normal, 3% se encuentran en riesgo y 3% muestran un retraso. De tal forma se logró evidenciar una relación baja entre las variables de estudio con un resultado del 0.265 a través del Rho de Spearman; concluyéndose que existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor .⁹

Allende D, Chumpitaz J, Solís M. (2016) en Perú presentaron su investigación que tuvo como propósito establecer el estado nutricional y el desarrollo psicomotriz en pre estudiantiles en una organización educativa privada del distrito de Cercado de Lima del departamento de Lima, en el mes de mayo del año 2016. Se contó con un tipo básico de estudio, no experimental y transversal, teniendo como muestra a 20 estudiantes que fueron evaluados a través de la valoración antropométrica (TEPSI); Teniendo como resultado que el 85% de la muestra presenta una nutrición normal, 10% muestran sobrepeso y el 5% desnutrición leve y con respecto al desarrollo psicomotor se observa que el 15% tienen problemas de desarrollo, el 5% un retraso y el 80% están normal. Concluyendo que los estudiantes presentan un estado nutricional y desarrollo de manera normal. ¹⁰

Muñoz C. (2017) Lima - Perú. En su investigación tuvo como fin Detectar si los componentes en análisis permanecen asociados al entendimiento de lactación materna en puérperas hospitalizadas. Para ello se contó con una metodología analítica<, observacional y de corte transversal, con una muestra de 248 puérperas, a quienes se les aplicó un instrumento, teniendo como resultado que el 64.9% de ellas, ha logrado recibir información de la lactancia materna; asimismo se logró observar que el componente que presenta mayor asociación fue la edad, el grado de instrucción y la cantidad de hijos y aquellos componentes que no presentan alguna asociación fueron el estado civil y la información por parte del personal de salud.¹¹

Coronado D. (2018) Lima –Perú, realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar los componentes principales vinculados al aumento de la obesidad en chicos de edad de 5 años, que recibieron ayuda médica por parte de la parte de pediatría en el hospital en el transcurso de marzo a junio 2016. El estudio fue de tipo analítico, correlacional, transversal, retrospectivo, diseño no experimental cuya muestra estaba constituida por 176 historias clínicas pertenecientes a los últimos 5 años, de los niños atendidos en el servicio de pediatría del hospital. Para ello se utilizó una metodología analítica, no experimental, correlacional y transversal, con una muestra de 176 historias durante los últimos 5 años, en el servicio de pediatría, teniendo como resultado que según las historias clínicas un 63.3% presentaron obesidad, la cual se asocian a un precedente familiar; concluyendo que existe un alto índice de obesidad en la muestra estudiada.¹²

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Factores asociados

Estos ayudan a contrarrestar todas las conductas de riesgo tanto para la madre como para el neonato, así mismo, también ayuda a disminuir los efectos negativos que estos puedan representar para ambos.¹³

Según la OMS (2017), un factor puede definirse como un determinante que puede llegar a variar la salud, la seguridad y firmeza del sujeto, ya sea por una enfermedad o cualquier exhibición al peligro.¹⁴

Por otro lado, los factores asociados son aquellos elementos que representan y logran guardar una relación con las personas según su conducta que presenta sobre su bienestar y salud y que pueden ser controlados ante un cambio en su estilo de vida.¹⁵

Estos factores engloban diversas cualidades propias y en desarrollo de una designada comunidad donde comparten más que una historia , con objetivos muy frecuentes y generales, y donde ellos desarrollan una misma cultura. Las cualidades obtenidas en los individuos se van repitiendo en el ciclo de la vida, y van pasando de generación a generación, como si fuera una herencia, esto aplica así sean buenas o malas para su salud, pues de estos dependerá su conducta en relación con el cuidado de su salud ¹⁶

Factores sociales

Estos están vinculados a diversos ámbitos correspondientes a la sociedad, incluyendo tanto portadores personales como colectivos dados en individuos a modo de dirigentes, masa y poblado, y en equipos sociales como familias, clases sociales, naciones, estados. Estos pueden estar englobados en un solo conjunto de cualidades específicas de la sociedad, tal como lo es la política, la religión, el oficio o profesión, la manera de comunicarnos, el nivel de educación, el medioambiente, la economía, el derecho, etcétera.¹⁷

Del mismo modo, un factor social es considerado una vía de explicación multilateral de la complejidad de una realidad concreta o sistema social, esto sucede gracias al análisis de las múltiples conexiones, que, con ayuda del análisis de múltiples conexiones, los cuales forman parte de este y de otras y se establecen a través suyo, lo que nos ayuda a tener una visión fraccionada de la totalidad de la misma. En el mismo sentido el factor social nos deja ver desde el cómo parte, es una ventana al todo, y en todo se refleja de cierta manera en él.¹⁸

Grado de instrucción: El grado de instrucción es el nivel más alto alcanzado por una persona en relación a su formación académica y muchas veces son condicionantes en las decisiones que la madre tome en relación al cuidado de sus niños. ¹⁹

Edad: Para tener la probabilidad de segmentar la vida humana en diferentes periodos temporales y en otras palabras gracias a la idea de edad: “La niñez es la edad indicada para iniciar a aprender un nuevo idioma”, “La tercera edad debe ser una fase de tiempo libre y tranquilidad”. En cuanto a la edad de la madre esta es crucial ya que de acuerdo a su maduración entenderá los procesos que hay que realizar en el cuidado del desarrollo en su niño.

Asimismo, respecto a la edad es considerado el tiempo que transcurre desde que uno nace hasta el momento de la actualidad, es por ello que la edad biológica guarda una relación de manera directa con el estado mental y físico del ser humano, siendo muy independiente de su edad cronológica, determinando el tiempo que la persona aproximadamente puede vivir.¹⁹

Ingresos económicos: Es considerado el estatus o nivel que presenta la persona ya sea de manera individual o personal según la labor que realizan. En este caso los padres de los infantes no harían ninguna inversión en la adquisición de los micronutrientes, puesto que el estado los proporciona.²⁰

Así mismo el ingreso familiar denominado ingreso del hogar es considerado el total de ganancias o ingresos que tiene la familia, cuando mencionamos totalidad se refiere al salario, ingresos extras, ganancias y entre otros. Es por ello que cuando se presentan problemas de economía familiar se prioriza los servicios básicos, la alimentación, la vivienda, salud en especial para el infante siendo relevante para su desarrollo y crecimiento.

Control del CRED: El Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) es el control de salud que es realizado de manera periódica por el que todo niño y niña menor a 5 años deben pasar. Dichos controles se llevan a cabo en diversas postas establecidas por el ministerio de

salud, teniendo en cuenta el cronograma que se establece según la edad del infante.²¹

Con los controles CRED los papás tienen la posibilidad de hacer seguimiento al incremento y desarrollo de sus menores hijos/as ya que les posibilita detectar, de manera apropiada, situaciones de peligro tales como si está en su talla y peso para su edad o si tiene peligro de caer en desnutrición crónica, entre otros. Además, el personal de salud puede detectar alteraciones en el incremento, identificar de forma apropiada presencia de patologías, haciendo más fácil su diagnóstico e inmediata mediación.²²

En los exámenes físicos que se practican en los infantes como parte del control del CRED, se toman en cuenta la evaluación de crecimiento, estado nutricional, problemas presentes como: del oído, de la vista, violencia, maltrato; así mismo en el CRED se lleva a cabo la dosis de vacunación que ayudan al infante a estar protegido, se da de manera gratuita al igual que los micronutrientes que se les proporciona a los padres para así poder prevenir la anemia en sus hijos.²²

Número de hijos: es la cantidad de hijo que presenta la madre, teniendo una influencia en la economía antes las necesidades que se requiere dentro de la familia, como lo son el cuidado, la alimentación, educación, etc.

Comúnmente, hay una diferencia entre la cantidad de hijos que una pareja o individuo(a), desea tener y con los que realmente tienen, esto sucede mayormente en la población materna y paterna más adulta; según los datos del INEI las mujeres poseen la facultad de utilizar la razón y la conciencia para ajustar su deseo maternal a la realidad existente. El anhelo de ampliar el núcleo familiar se va modificando con el pasar de las generaciones, estos mismos se van condicionando y concientizando a las nuevas realidades sociales de cada familia con una mejor y mayor información.²³

Hacinamiento: para lograr entender el hacinamiento familiar se necesita nombrar que el núcleo familiar es un conjunto que cambia su núcleo a veces o sea cambia en su tipo, es por lo cual que el hacinamiento es bastante común en regiones urbanas en la actualidad, esto se debería que la población se reúne, en su mayoría en dichos espacios lo que no da la estabilidad de poder abastecerlos de los servicios básicos lo que podría ser un peligro para su salud. De mismo modo, el hacinamiento es una vez que la proporción de personas en un hogar supera la función de la casa y la tranquilidad de sus miembros.²⁴

Factores culturales

Estos elementos culturales nos ayudan a conocer mejor de una manera mucho más sencilla los aspectos más importantes de las acciones que llevan a cabo los diferentes grupos humanos y asentamientos que podemos encontrar en un mismo espacio geográfico y social, a través de ellos, comprender cómo pudo haber tenido lugar el desarrollo histórico, así como sus principales tendencias, lo que nos ayuda a explicar los vínculos que existen entre las diversas acciones de los individuos y grupos y la dinámica social. Se sabe que los elementos culturales no son considerados dimensiones, ni recursos, ya que son condiciones determinantes que reportan esencialidades que suceden en el comportamiento humano. Los puntos de vista como la religiosidad, tradiciones y prácticas aportan un conjunto de significados importantes, por lo cual son imposibles de soslayar en los estudios de las diferentes comunidades.²⁵

Por otro lado, el término cultura proviene del latín, el cual significa cultivo, siendo entendido como el acto de cultivar, mejorando la facultad física y moral del hombre e intelectual del ser humano, por otra parte, dicho término se refiere a las creencias, costumbres y al idealismo del ser humano.²⁶

Hábitos alimenticios: Se definen como el conglomerado de actitudes que tiene un sujeto a la hora de ingerir alimentos, ya que estos deben contener las proteínas y nutrientes imperiosos que contribuyan al organismo con la energía suficiente para desarrollar las actividades de la cotidianidad. Los buenos hábitos de actividad física son aquellos movimientos corporales que tienen un gasto energético. El análisis de la actividad física del niño y adolescente se puede calcular indirectamente mediante la observación de las actividades diarias como lo son: el juego, la escuela, el deporte, y otras actividades que involucran el ocio, como la computadora, entre otros. Las mismas son influenciadas por el entorno sociocultural.²⁷

Creencias: La religión se define por la certeza que tiene sujeto sobre un asunto definido o producido, estimándose esto como ferviente. El individuo sigue esto como un modelo para su día a día y lo llama fe, en la mayoría de los casos este precepto nace de la mente, según la interpretación que el sujeto haga de esto va a poseer un contenido cognoscitivo o abstracto, lo que para el estado lógico de la razón no resulta irracional o inexplicable, no obstante, al no poseer este caso una comprobación científica, presenta probabilidades de referirse a una verdad.²⁸

Costumbres: Las costumbres de una persona o una nación es considerado el conjunto de usos o inclinaciones que se dan a través de un carácter distintivo, siendo acciones, actividades y prácticas como parte de una tradición de una comunidad, sociedad la cual se relaciona con la identidad que transita durante la historia. Así mismo las costumbres de una sociedad es transmitida de comunidad en comunidad formándose una costumbre y tradición.²⁹

Tradiciones: Las tradiciones son consideradas como costumbres, ritos, ideas ya valor, los cuales son históricamente formados y los cuales son pasados de generación en generación para ser

perdurados. Son elementos del legado sociocultural que son mantenidos en la sociedad por distintos grupos sociales.³⁰

3.2.2. Desarrollo del niño

El desarrollo es comprendido como la destreza y complejidad que presenta el ser humano como parte de la adaptación de un determinado contexto, abarcando la parte conductual, en este caso del infante su crecimiento, el caminar, hablar y correr.³¹

Así mismo, dentro del desarrollo del infante se consideran dos grupos que permiten determinar su estado de salud, a través de la observación y mediciones repetitivas evalúan al niño.

Por otra parte, el desarrollo es considerado la adquisición de funciones que aumentan según la complejidad de la fisiología bioquímica durante el tiempo, comprendiendo el fenómeno de adaptación y maduración.³²

El desarrollo es definido como la serie de procesos evolutivos que suceden durante los ciclos de vida del infante. Los cuales deben ser evaluados para poder ser detectados y así prevenir diversos problemas que se puedan presentar, afecto el desarrollo del infante, siendo el CRED el programa más relevante en este caso.³³

Desarrollo cognitivo

El desarrollo cognitivo es el proceso por medio del cual el hombre va adquiriendo entendimiento por medio del aprendizaje y la vivencia. Está referente con el entendimiento: es el proceso por el que vamos aprendiendo a usar la memoria, el lenguaje, la percepción, la resolución de inconvenientes y la organización, ejemplificando. Implica funcionalidades sofisticadas y únicas en cada ser humano y se aprende por medio del aprendizaje y la vivencia.³⁴

Asimismo, el desarrollo cognitivo se refiere al proceso de cambio que posibilita adquirir conocimientos sobre el ámbito y la actividad que se desarrolla con hablado entendimiento para solucionar los inconvenientes que emergen en contacto con la verdad. El recién nacido a partir de su origen está con inconvenientes que no puede resolver por mismo y requiere de alguien que lo ayude, después las capacidades motrices que desarrolle le van a permitir valerse por sí mismo.³⁵

Percepción: es considerado un proceso activo y constructual que presenta el ser humano, antes de iniciar una nueva información, haciendo uso de los datos registrados en su mente; es por ello que realiza una esquematización de forma anticipada, permitiéndole cotejar un estímulo, la cual puede rechazar o aceptar según lo que logro esquematizar. Por otra parte, también es considerado aquellas actividades que se conectan con la estimulación de los sentidos, donde se logran obtener la información de un determinado contexto.

36

Atención: Para el perfecto desarrollo de la percepción es indispensable que los procesos de atención estén en pleno funcionamiento, estos ayudan y tienen la capacidad de que el individuo focalice sus percepciones, ante determinados estímulos, rechazando así importancia de otras fuentes de estimulación. En el colegio, el niño (a) necesita el pleno funcionamiento de la atención para poder concentrarse en la explicación que proporciona la profesora y minimizar los puntos de vista secundarios, decir para no distraerse con los compañeros de clase o con el color de du cuadro.³⁷

Memoria: Es una rapidez de la mente la cual nos permite retener diferentes episodios e información que hallamos vivido con anterioridad. Sin nuestra memoria tendríamos que aprender lo mismo de forma constante. La memoria se desarrolla mucho antes de lo que se creía y más específica de lo hemos creído todo este

tiempo. Existen tres niveles de memoria: la sensomotora (esta es la que nos recuerda los movimientos), la autística (esta no diferencia los sucesos del pasado, presente y futuro), y la social (es la que nos permite estructurar los hechos del pasado en secuencia lógica).³⁸

Para que el infante desarrolle la atención, percepción y memoria debe practicar actividades y juegos, y a través de la observación identificar aquellas dificultades que se puedan presentar, perjudicando su aprendizaje y desarrollo, el cual, si no es atendido a tiempo puede traer problemas en un futuro.³⁹

Desarrollo afectivo y social

Se define esta área como la capacidad de poder reconocer y expresar los diversos sentimientos y emociones, se encuentran involucradas las experiencias las cuales suceden mediante interacciones que el individuo tiene con todas las personas que lo rodea, lo cual le permite establecer distintos vínculos afectivos, en dicho aspecto es muy importante la participación de los adultos, ya que se sabe que hasta los dos años de edad el niño interactúa casi exclusivamente con ellos.⁴⁰

Inteligencia emocional:

Se considera la capacidad para poder identificar, entender y manejar las emociones de manera correcta, de tal manera que pueda facilitar las relaciones con los demás y por ende cumplir con las metas y objetivos establecidos, a través del manejo del estrés y el logro de superación de obstáculos.⁴¹

Desenvolvimiento social: Se puede decir que el desarrollo social en el niño se puede presentar antes de que este haya nacido. Ya que cuando los padres están pensando o planeando tener un niño, lo están imaginando, por ejemplo, cuando piensan en el nombre o como lucirá físicamente el infante, lo que implica que el medio social

está teniendo una mediana influencia en el futuro niño, por lo cual es importante el desarrollo social en el crecimiento infantil.⁴²

Desarrollo del lenguaje

Las propiedades progresivas con las que cuenta el desarrollo del lenguaje verbal en los diferentes niveles de edad, se adjudican a los periodos del desarrollo integral que presenta el infante, los cuales se encontraron estrechamente asociado a los próximos puntos: ⁴³

Es un proceso comunicativo, el cual cumple distintas funcionalidades, que tienen la posibilidad de sintetizar y se plantea que la comunicación actúa para así poder controlar el comportamiento de los miembros de un conjunto ya establecido, fomenta además la motivación al poder manifestar lo cual se debería, se puede y tiene que encarar a situaciones numerosas, intentando encontrar el camino conveniente para el manejo relevante de los actores de la convivencia circundante a una persona.⁴⁴

Fonológica: Es considerada una habilidad metalingüística la cual nos permite manipular e identificar tanto las sílabas como los diferentes fonemas los cuales constituyen una palabra. Según las diferentes unidades fonológicas que ya fueron mencionadas se pueden distinguir dos tipos de ellas, en las cuales tenemos la conciencia de la sílaba y la conciencia del fonema.⁴⁵

Uno de los roles fundamentales en el aprendizaje de la decodificación lectora es cumplido por la conciencia del fonema ya que nos permite comprender que los fonemas se encuentran representados en grafemas y de esta manera se manifiestan en las palabras. ⁴⁶

Semántica:

Es el que se ocupa del significado de cada palabra que aparece en la mente y cuando aparecen integrando una oración. Así como también se encarga de la expresión de los significados durante toda una secuencia de acontecimientos, también de cómo se organiza y relaciona la información y la adquisición y el uso de las categorías abstractas.⁴⁷

Sintáctica: Esta es desarrollada con anterioridad a la morfología, ya que supone que existe una prioridad psicológica de la primera sobre la segunda, ya que ambas buscan darle significado a la frase.⁴⁸

Pragmática:

Esta realiza estudios a las reglas, las cuales dirigen el uso del lenguaje, así como también los efectos esperados que busca a cerca del receptor, y los medios específicos que fueron utilizados para tal fin.⁴⁹

Todos los elementos permanecen estrechamente vinculados e interrelacionados unos con otros y no tienen la posibilidad de funcionar independientemente. Si admitimos las diferencias personales que tienen la posibilidad de darse entre unos y otros chicos, dependiendo de componentes diferentes que en el punto siguiente trataremos, tenemos la posibilidad de asegurar que la compra y el desarrollo comunicativo lingüístico avanza (se desarrolla) con una enorme regularidad.⁵⁰

Desarrollo sensorial y motor

Es el desarrollo evolutivo que poseen los jóvenes, frente a los grupos funcionales cerebrales y corporales, los mismo nos permiten desplazarnos. Por lo que implica dos magnitudes: los sentidos y movimientos. Esto se subdividen en finos; necesitan coordinación óculo-manual y los gruesos que se refieren al movimiento, posiciones y el equilibrio. Es de vital trascendencia, promover los

intentos de investigación, permitiéndole tocar, manipular y llevarse a la boca, lo cual observa sin coartar sus modalidades, no obstante, se deben establecer parámetros, gracias a probables peligros, por lo tanto, la maduración mediante el estímulo es indispensable.⁵¹

Movimiento:

Esta es la acción y efecto que causa el moverse o mover algún objeto. La física lo define como el cambio de posición que puede experimentar un cuerpo u objeto con respecto un punto de referencia y en un tiempo determinado

La agilidad de este puede llegar a alcanzar niveles muy altos, gracias a que su coordinación motora se encuentra mucho más desarrollada. Les gusta jugar con la familia y amigos, así como también representar el papel de profesora con sus muñecos, cantar, montar patines y todos los juegos que considere un desafío, ya que el niño se siente dispuesto a superarlos.⁵²

Destreza: Las habilidades sociales que pueda adquirir en el hogar y la escuela durante sus primeros años de vida son bases primordiales para el inicio de la edad escolar, se sabe que cuando pasan a la primaria hay algunas habilidades que es preciso considerar, para poder saber si adquiridas o para poder planearlas como metas a alcanzar.⁵³

Motor fino: es considerado un elemento relevante en el desarrollo del niño, puesto que tiene que ver con la exactitud de sus movimientos y depende de un alto grado en su coordinación; iniciándose al año y medio de su nacimiento, donde da inicio al movimiento, por ejemplo; la colocación de objetos, mover las cosas de un lugar a otro, borrones con lápices, etc.⁵⁴

Se sabe que desarrollar las distintas habilidades de psicomotricidad fina es decisivo para el niño. Los logros que este obtenga en este lo aproxima a la experimentación y al aprendizaje a cerca de su

entorno, por lo tanto, a consecuencia de esto, la motricidad fina cumple un papel indispensable en el desarrollo de la inteligencia del infante.

Motor grueso:

Es una parte de la motricidad, la cual es referente a los movimientos de los músculos los cuales afectan a la locomoción o al desarrollo postural como del andar, saltar, correr, etc., eso quiere decir todo lo relacionado con el desarrollo del infante que puedan afectar los grupos de músculos, sin la necesidad de tener en cuenta el detalle o la precisión que pueda requerir la motricidad fina.⁵⁵

Teoría de Enfermería

Teoría de la promoción de la salud de Nola Pender

Esta teoría se encarga de identificar en cada persona los diferentes factores cognitivos-preceptuales, los mismo son reestructurados por las características situacionales, así como también intrapersonales e interpersonales, este ayuda a derivar conductas favorecedoras de salud, cada vez que exista una pauta para acción. Este mencionado modelo de promoción de la salud sirve para identificar cada uno de los conceptos, los cuales son relevantes en las conductas de promoción de la salud y de este modo puede integrar dichos hallazgos a la investigación, de tal modo que faciliten la generación de nuevas hipótesis comprobables.

Lo que va acorde con la presente investigación donde vemos la importancia de educar a la madre y de promocionar estrategias que le permitan efectuar un mejor cuidado en su hijo que aporte a su desarrollo y bienestar

Por otro lado, dicha teoría continúa siendo optimizada y amplificadas en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de los procesos de la conducta sanitaria. Es por lo cual se relacionan con la presente

investigación ya que se busca entender el comportamiento de la madre en base a los factores que se asocian en el desarrollo del niño, tanto en lo social y cultural.

3.3. Identificación de las variables

Variable 1: Factores asociados

Dimensiones

Factores sociales

Factores culturales

Variable 2: Desarrollo del niño

Dimensiones

Desarrollo cognitivo

Desarrollo afectivo y social

Desarrollo del lenguaje

Desarrollo sensorial y motor

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y Nivel de Investigación

Tipo: Se hizo uso del tipo descriptivo, el cual tiene como fin la especificación de características y propiedades de un fenómeno a estudiar, en este caso las variables y dimensiones. ⁵⁶

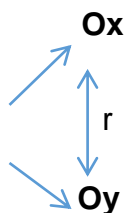
Por otro lado es correlacional, ya que busca la relación entre las variables de estudio, con un enfoque cuantitativo, puesto se midió y analizó la descripción y relación de las variables. ⁵⁶

Nivel: Se hizo uso del nivel aplicativo, teniendo como fin la solución social de forma práctica, aportando al conocimiento antes la resolución de problemas. ⁵⁶

4.2. Diseño de la Investigación

Diseño: Se contó con un diseño no experimental, puesto que no se logró manipular las variables presentadas, asimismo es de corte transversal, ya que el estudio se presentó en un determinado tiempo.⁵⁷

Cabe mencionar que, en una investigación no experimental, se hace uso de la observación para su respectivo análisis, de tal forma presentó el siguiente diseño:



Dónde:

M = Muestra.

O_x = Factores Asociados

O_y = Desarrollo del niño

r = relación entre las variables

4.3. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR / ÍTEMS	NIVELES	ESCALA
Factores Asociados	Factores sociales	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Grado de instrucción ➤ Edad ➤ Ingresos económicos ➤ Control del CRED ➤ Número de hijos ➤ Hacimiento 	Malo Regular Bueno	Malo (19-24) Regular (13-18) Bueno (8-12)
	Factores culturales	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Hábitos alimenticios ➤ Creencias ➤ Costumbres ➤ Tradiciones 	Malo Regular Bueno	Malo (14-18) Regular (10-13) Bueno (6-9)
Desarrollo del niño	Desarrollo cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Percepción ➤ Atención ➤ Memoria 	Deficiente Regular Óptimo	Deficiente (24-28) Regular (19-23) Óptimo (14-18)
	Desarrollo afectivo y social	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Inteligencia emocional ➤ Desenvolvimiento social 	Deficiente Regular	Deficiente (24-28) Regular (19-23)

			Óptimo	Óptimo (14-18)
	Desarrollo del lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Fonológica ➤ Semántica ➤ Sintáctica ➤ Pragmática 	Deficiente Regular Óptimo	Deficiente (24-28) Regular (19-23) Óptimo (14-18)
	Desarrollo sensorial y motor	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Movimiento ➤ Destreza ➤ Motor fino ➤ Motor grueso 	Deficiente Regular Óptimo	Deficiente (24-28) Regular (19-23) Óptimo (14-18)

4.4. Hipótesis general y específicas

4.4.1 Hipótesis general

H_a: Existe relación directa entre los factores asociados y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Martín de Porres, Lima, 2020.

H₀: No existe relación directa entre los factores asociados y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Martín de Porres, Lima, 2020.

3.4.1 Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

H_a: Existe relación directa entre los factores sociales y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Martín de Porres, Lima, 2020.

H₀: No existe relación directa entre los factores sociales y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Martín de Porres, Lima, 2020.

Hipótesis específica 2

H_a: Existe relación directa entre los factores culturales y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Martín de Porres, Lima, 2020.

H₀: No existe relación directa entre los factores culturales y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Martín de Porres, Lima, 2020.

4.5. Población – Muestra

Población: La población estuvo constituida por madres de niños de 6 a 36 meses que acudieron al servicio del CRED en el Centro de Salud San Martín de Porres, Lima, 2020.

N = 138

Muestra

Para determinar la muestra de estudio, se hizo uso de la fórmula de muestras finitas, la cual se detalla de la siguiente forma:

$$n = \frac{N \cdot Z^2(p \cdot q)}{(N - 1)E^2 + Z^2(p \cdot q)}$$

Donde:

- N : Población (138)
- Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)
- P : Probabilidad de éxito (0.5)
- Q : Probabilidad de fracaso (0.5)
- E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{138 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(138 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

$$n = 102 \text{ madres}$$

Muestreo: Se hizo uso del muestreo probabilístico de forma aleatoria, esto quiere decir que la muestra de estudio se elige de manera equitativa, puesto que todas las participantes tienen la opción de ser escogidas.

Criterios de inclusión

- Madres de niños de 6 a 36 meses
- Madres que deseen participar
- Madre sin problemas mentales

Criterios de exclusión

- Madres de niños menores de 6 meses
- Madres de niños mayores de 36 meses
- Madres que no deseen participar
- Madres con problemas mentales

4.6. Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad

3.6.1 Técnica

En cuanto a la técnica de estudio para la recolección de datos se usó a la encuesta, la cual es desarrollada por varias investigaciones en el ámbito social debido a la estructura que presenta, la cual permite la obtención ordenada de la información de un determinado grupo de estudio, de manera eficiente y rápida ⁴¹

3.6.2 Instrumento

En la recolección de datos se hizo uso de cuestionarios, el cual constó de 14 ítems para la variable factores asociados con una escala de Likert y el test peruano de evaluación del desarrollo del niño 56 ítems para el desarrollo del niño, con una escala dicotómica, siendo de elaboración propia.

Validación y confiabilidad:

Los instrumentos fueron evaluados a través de procedimientos y por 5 juicios de expertos, de tal manera se sabe que para poder tener una opinión parametrado con referencia a aquellas necesidades que surgen en la fase de validación, fue necesario poder entregar una fotocopia que ellos puedan evaluar dichos ítems, siendo relevante la claridad, coherencia y relevancia. Finalmente se elaboró una constancia de validación para la aprobación y aplicabilidad de los instrumentos.

Además, dichos instrumentos se les midió su confiabilidad con una prueba piloto con 20 participantes y el análisis de consistencia interna del alfa de Cronbach y la K de Richardson para demostrar que son instrumentos fiables que hicieron mediciones estables y consistentes.

4.7. Recolección de datos.

La recolección de información se realizó durante los meses de octubre a noviembre del 2020, mediante la coordinación con el director del **Centro de Salud San Martín de Porres**, donde se realizó la aplicación del cuestionario entre 1 a 4 participantes por día obteniendo su totalidad en el mes de Marzo,

previamente a cada participante se les explicó de los objetivos de la investigación, así como los beneficios enfocados, asegurando además su total confidencialidad.

4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos

Después de haber utilizado dichas herramientas, se creó una base de datos en el software SPSS versión 25.0, luego se realizó las tablas y figuras con Microsoft Word 2013 y Microsoft Excel 2013. Además, se procedió a realizar el análisis estadístico a través de las preferencias y porcentajes de tablas, y con ayuda de las figuras en barras, las cuales son importantes para poder ver descripciones y alguna relación entre las variables que se estudian. Para la prueba de hipótesis al ser variables ordinales se utilizó la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman.

Análisis estadístico descriptivo: Fue necesaria la utilización de un análisis bivariado, para poder describir las variables y del mismo modo las dimensiones de estudio.

Análisis estadístico inferencial: se realizó mediante la prueba de normalidad donde se determinó si los datos son paramétricos o no paramétricos, usando en este caso la prueba de correlación de Rho de Spearman, tomando en cuenta la significancia menor del 0.05.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Tabla 1.

Distribución de datos según la variable factores asociados.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Malo	25	24,5
Regular	49	48,0
Bueno	28	27,5
Total	102	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

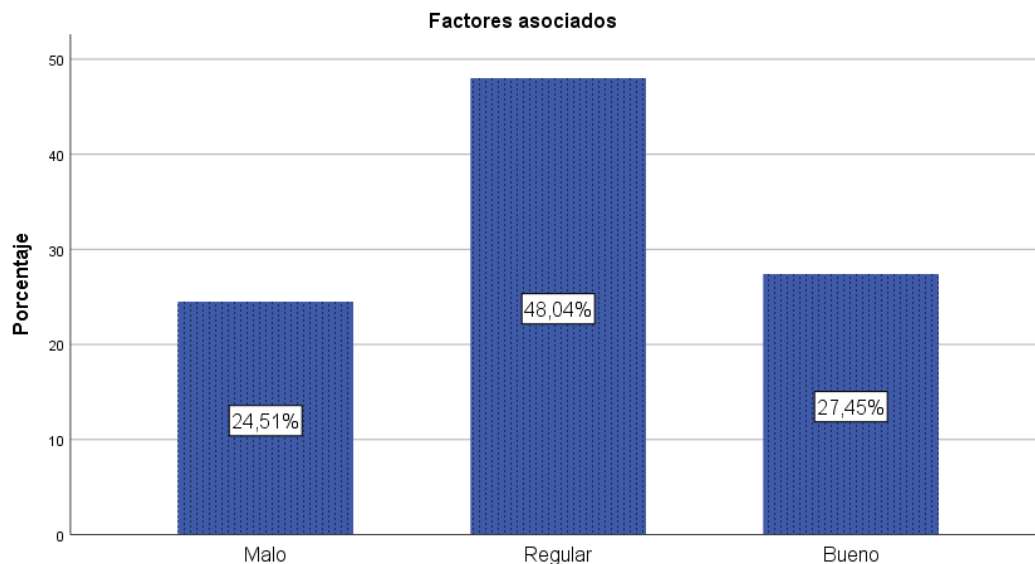


Gráfico 1. Distribución de datos según la variable factores asociados.

Fuente SPSS 25

Interpretación:

En la tabla y gráfico 1, podemos observar que el 24.51% presenta factores asociados en un nivel malo, el 48.04% regular y el 27.45% bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres de niños de 6 a 36 meses que acudieron al Centro de Salud San Martín de Porres presentan factores asociados en un nivel regular.

Tabla 2.

Nivel de factores asociados según dimensión factores sociales.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Malo	27	26,5
Regular	45	44,1
Bueno	30	29,4
Total	102	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

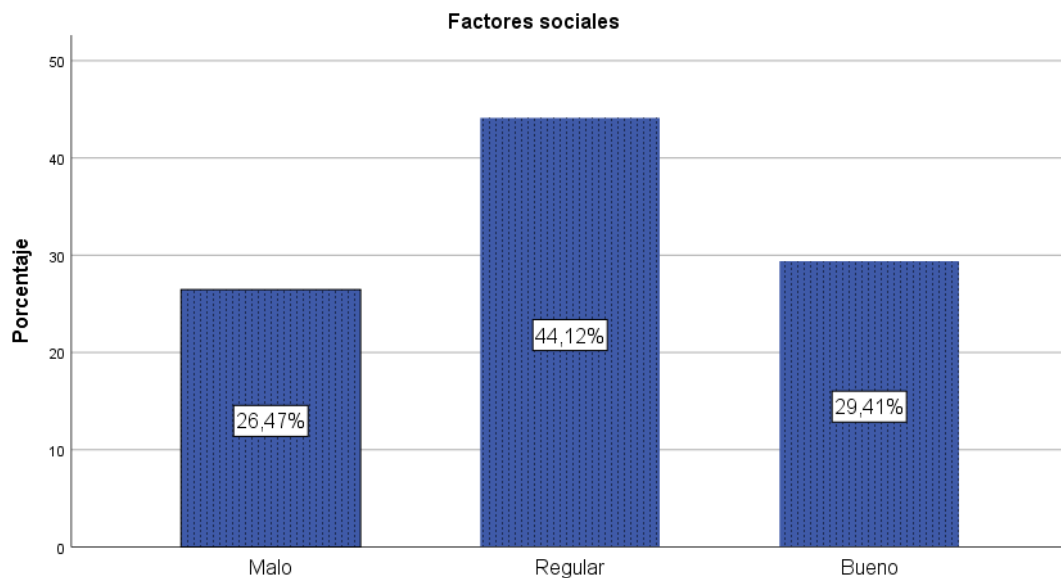


Gráfico 2. Nivel de factores asociados según dimensión factores sociales.

Fuente SPSS 25

Interpretación:

En la tabla y gráfico 2, podemos observar que el 26.47% presenta factores sociales en un nivel malo, el 44.12% regular y el 29.41% bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres de niños de 6 a 36 meses que acudieron al Centro de Salud San Martín de Porres presentan factores sociales en un nivel regular.

Tabla 3.

Nivel de factores asociados según dimensión factores culturales.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Malo	27	26,5
Regular	46	45,1
Bueno	29	28,4
Total	102	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

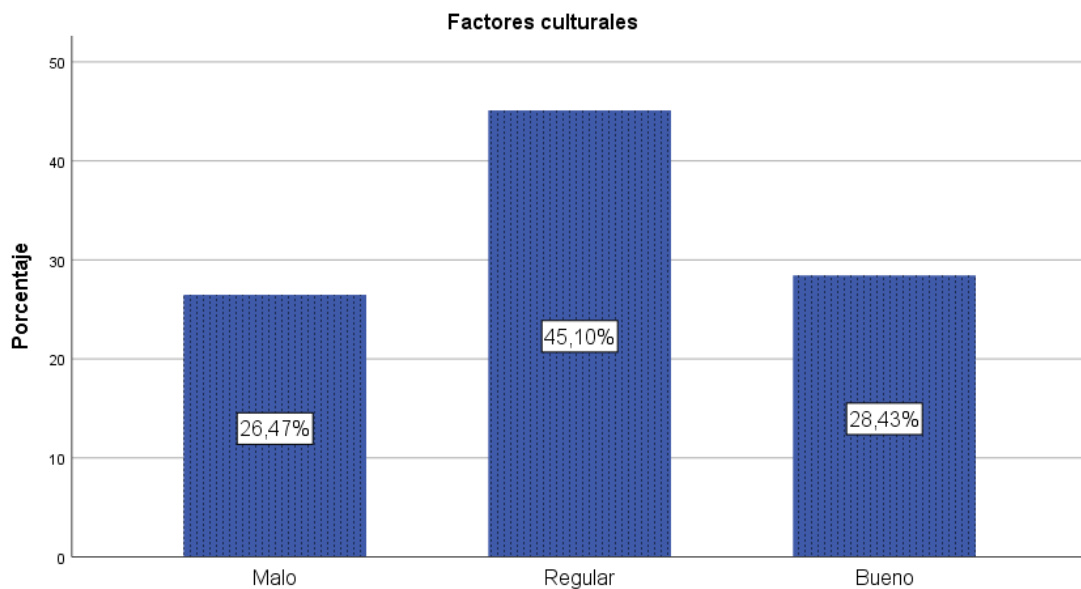


Gráfico 3. Nivel de factores asociados según dimensión factores culturales.
Fuente SPSS 25

Interpretación:

En la tabla y gráfico 3, podemos observar que el 26.47% presenta factores culturales en un nivel malo, el 45.10% regular y el 28.43% bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres de niños de 6 a 36 meses que acudieron al Centro de Salud San Martín de Porres presentan factores culturales en un nivel regular.

Tabla 4.

Distribución de datos según la variable desarrollo del niño.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	20	19,6
Regular	54	52,9
Óptimo	28	27,5
Total	102	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

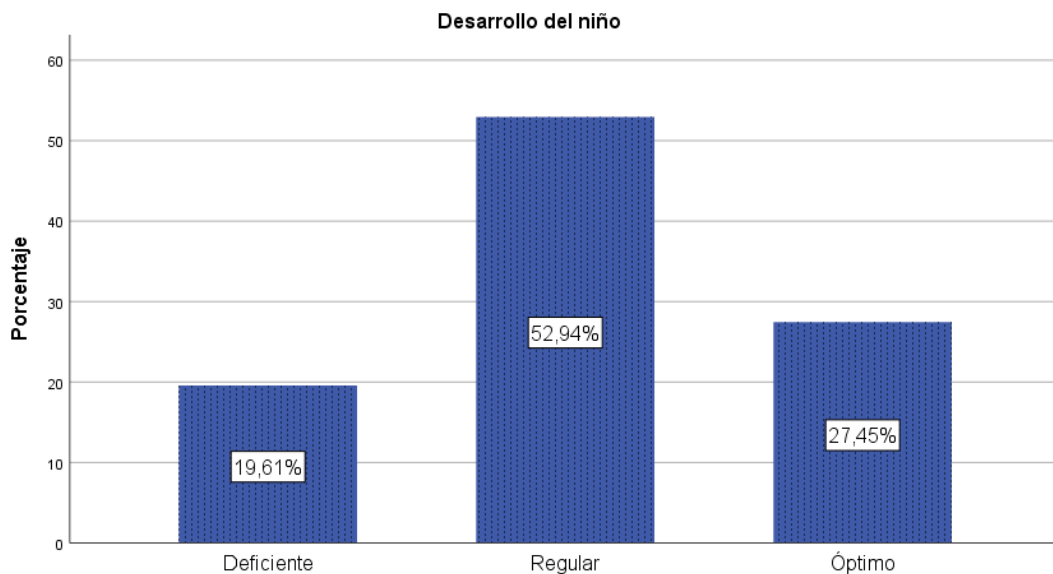


Gráfico 4. Distribución de datos según la variable desarrollo del niño.

Fuente SPSS 25

Interpretación:

En la tabla y gráfico 4, podemos observar que el 19.61% presenta un desarrollo deficiente, el 52.94% regular y el 27.45% óptimo. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los niños de 6 a 36 meses que acudieron al Centro de Salud San Martín de Porres presentan un desarrollo en un nivel regular.

Tabla 5.

Nivel del desarrollo del niño según dimensión desarrollo cognitivo.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	19	18,6
Regular	57	55,9
Óptimo	26	25,5
Total	102	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

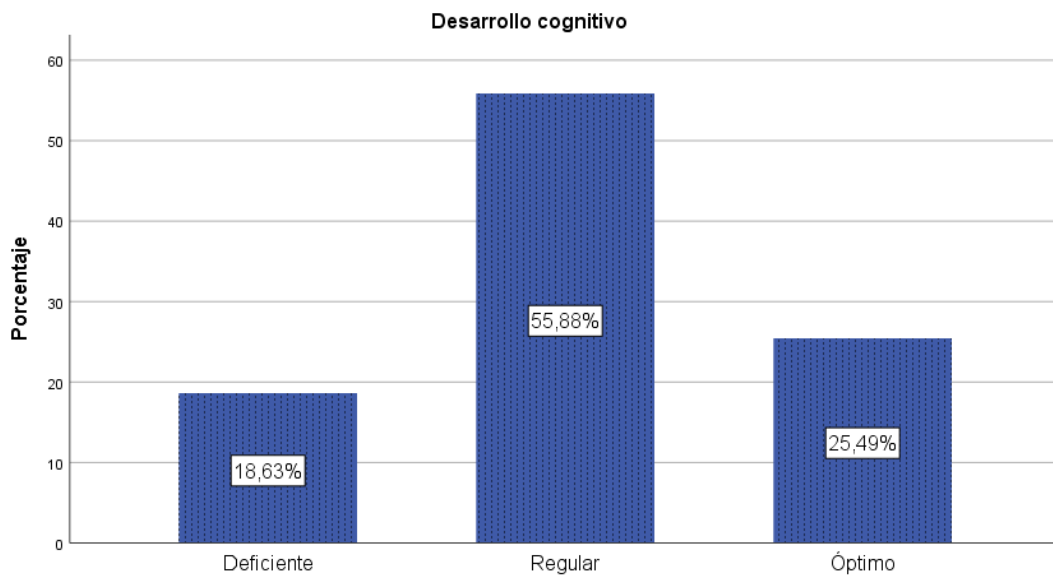


Gráfico 5. Nivel del desarrollo del niño según dimensión desarrollo cognitivo.
Fuente SPSS 25

Interpretación:

En la tabla y gráfico 5, podemos observar que el 18.63% presenta un desarrollo cognitivo deficiente, el 55.88% regular y el 25.49% óptimo. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los niños de 6 a 36 meses que acudieron al Centro de Salud San Martín de Porres presentan un desarrollo cognitivo en un nivel regular.

Tabla 6.

Nivel del desarrollo del niño según dimensión desarrollo afectivo y social.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	18	17,6
Regular	60	58,8
Óptimo	24	23,5
Total	102	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

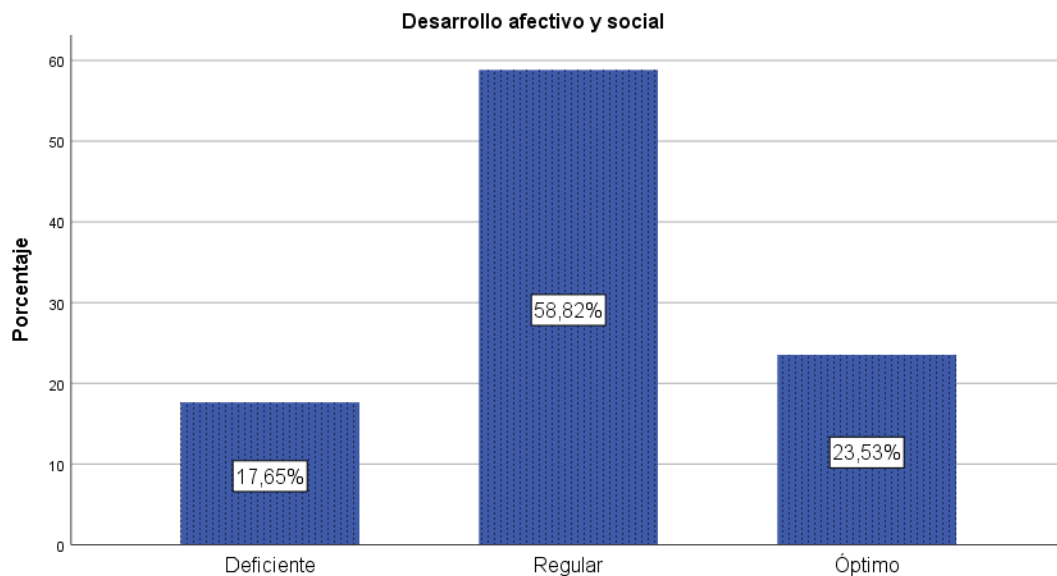


Gráfico 6. Nivel del desarrollo del niño según dimensión desarrollo afectivo y social.

Fuente SPSS 25

Interpretación:

En la tabla y gráfico 6, podemos observar que el 17.65% presenta un desarrollo afectivo y social deficiente, el 58.82% regular y el 23.53% óptimo. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los niños de 6 a 36 meses que acudieron al Centro de Salud San Martín de Porres presentan un desarrollo afectivo y social en un nivel regular.

Tabla 7.

Nivel del desarrollo del niño según dimensión desarrollo del lenguaje.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	23	22,5
Regular	50	49,0
Óptimo	29	28,4
Total	102	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

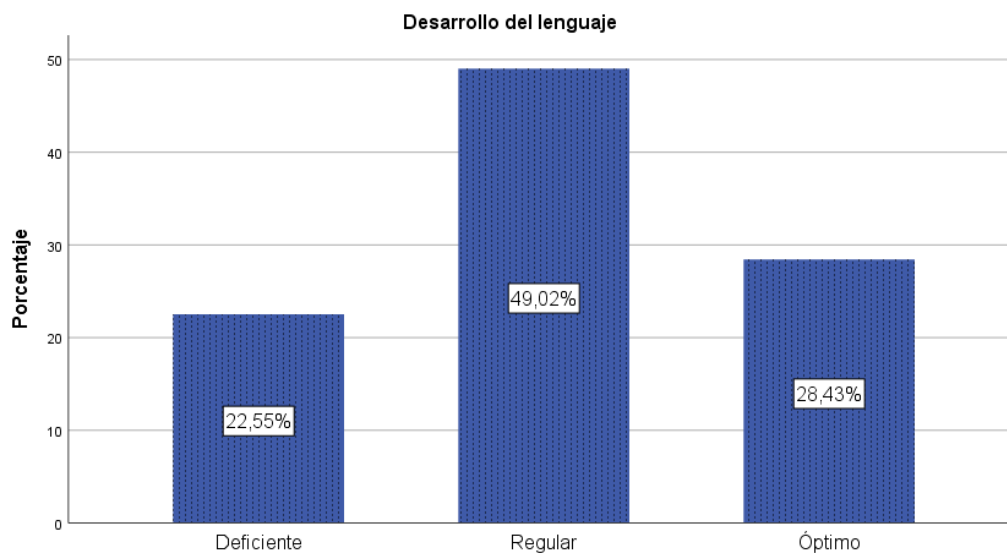


Gráfico 7. Nivel del desarrollo del niño según dimensión desarrollo del lenguaje.

Fuente SPSS 25

Interpretación:

En la tabla y gráfico 7, podemos observar que el 22,55% presenta un desarrollo del lenguaje deficiente, el 49,02% regular y el 28,43% óptimo. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los niños de 6 a 36 meses que acudieron al Centro de Salud San Martín de Porres presentan un desarrollo del lenguaje en un nivel regular.

Tabla 8.

Nivel del desarrollo del niño según dimensión desarrollo sensorial y motor.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	21	20,6
Regular	52	51,0
Óptimo	29	28,4
Total	102	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

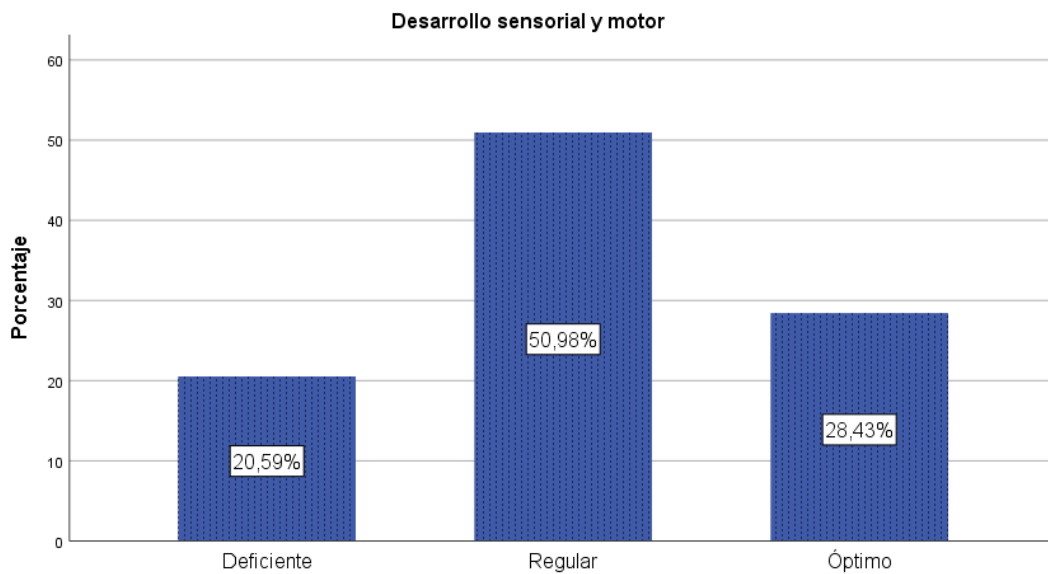


Gráfico 8. Nivel del desarrollo del niño según dimensión desarrollo sensorial y motor.

Interpretación:

En la tabla y gráfico 8, podemos observar que el 20,59% presenta un desarrollo sensorial y motor deficiente, el 50,98% regular y el 28,43% óptimo. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los niños de 6 a 36 meses que acudieron al Centro de Salud San Martín de Porres presentan un desarrollo sensorial y motor en un nivel regular.

Tabla 9.

Factores asociados según el desarrollo del niño.

Factores asociados	Desarrollo del niño						Total	%
	Deficiente	%	Regular	%	Óptimo	%		
Malo	14	13.73	11	10.78	0	0.00	25	24.51
Regular	6	5.88	42	41.18	1	0.98	49	48.04
Bueno	0	0.00	1	0.98	27	26.47	28	27.45
Total	20	19.61	54	52.94	28	27.45	102	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

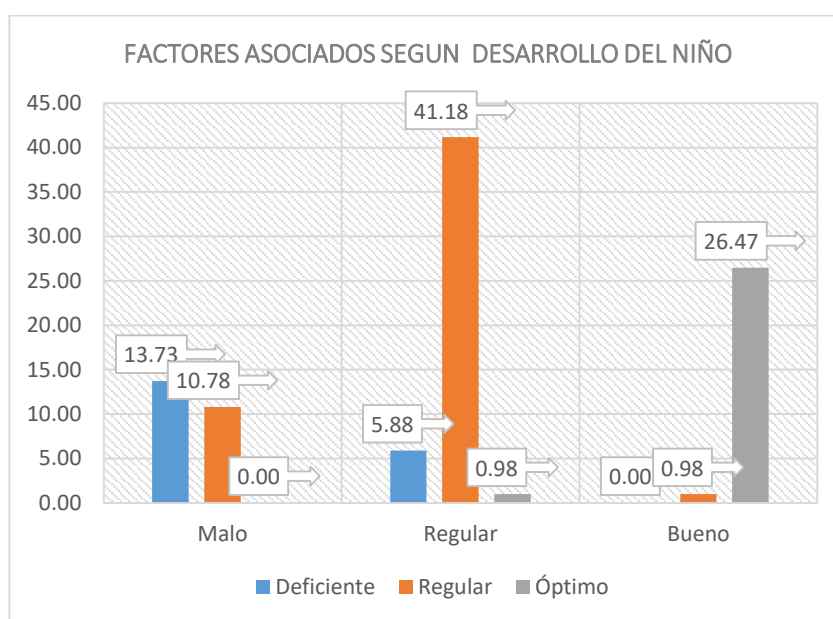


Gráfico 9. Factores asociados según el desarrollo del niño.

Fuente SPSS 25

Interpretación:

Al correlacionar los factores asociados con el desarrollo del niño, se encontró que del grupo que presenta un factor asociado malo, el 13.73% presenta un desarrollo deficiente y el 10.78% presenta un desarrollo regular. En el grupo que presento un factor asociado regular, el 5.88% presenta un desarrollo deficiente, el 41.18% presenta un desarrollo regular y el 0.98% presenta un óptimo desarrollo; por último, en el grupo que presenta un factor asociado bueno, el 0.98% presenta un desarrollo regular y el 26.47% presenta un óptimo desarrollo.

Tabla 10.

Factores asociados en su dimensión factores sociales según el desarrollo del niño.

Factores sociales	Desarrollo del niño		Desarrollo del niño				Total	%
	Deficiente	%	Regular	%	Óptimo	%		
Malo	17	16.67	10	9.80	0	0.00	27	26.47
Regular	3	2.94	40	39.22	2	1.96	45	44.12
Bueno	0	0.00	4	3.92	26	25.49	30	29.41
Total	20	19.61	54	52.94	28	27.45	102	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

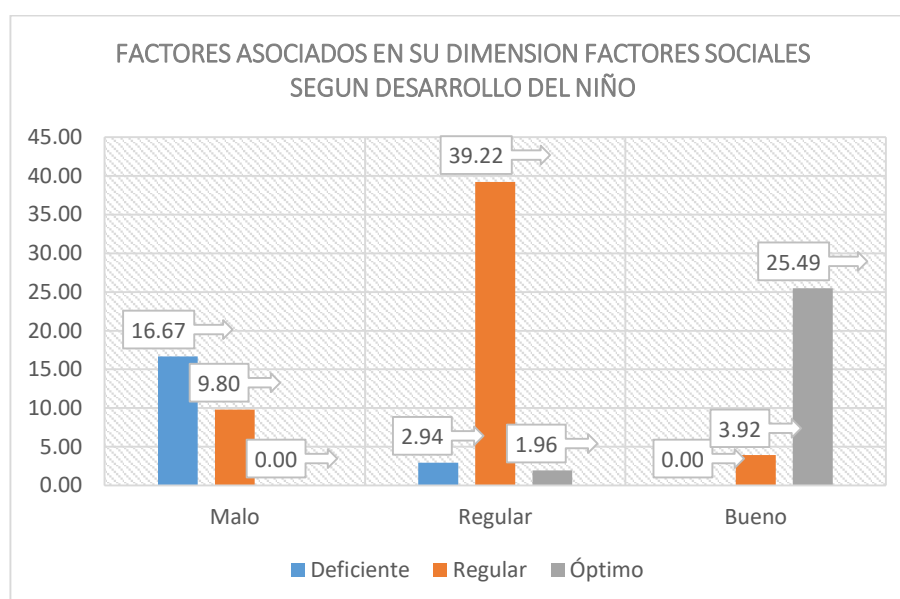


Gráfico 10. Factores asociados en su dimensión factores sociales según el desarrollo del niño.

Fuente SPSS 25

Interpretación:

Al correlacionar los factores sociales con el desarrollo del niño, se encontró que del grupo que presenta un factor social malo, el 16.67% presenta un desarrollo deficiente y el 9.80% presenta un desarrollo regular. En el grupo que presento un factor social regular, el 2.94% presenta un desarrollo deficiente, el 39.22% presenta un desarrollo regular y el 1.96% presenta un óptimo desarrollo; por último, en el grupo que presenta un factor social bueno, el 3.92% presenta un desarrollo regular y el 25.49% presenta un óptimo desarrollo.

Tabla 11.

Factores asociados en su dimensión factores culturales según el desarrollo del niño.

Factores culturales	Desarrollo del niño						Total	%
	Deficiente	%	Regular	%	Óptimo	%		
Malo	12	11.76	15	14.71	0	0.00	27	26.47
Regular	8	7.84	35	34.31	3	2.94	46	45.10
Bueno	0	0.00	4	3.92	25	24.51	29	28.43
Total	20	19.61	54	52.94	28	27.45	102	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

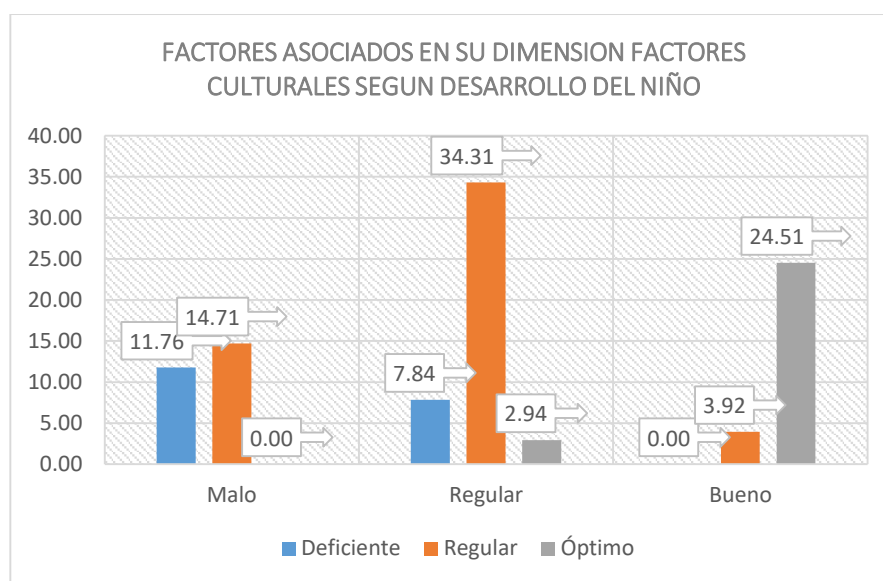


Gráfico 11. Factores asociados en su dimensión factores culturales según el desarrollo del niño.

Fuente SPSS 25

Interpretación:

Al correlacionar los factores culturales con el desarrollo del niño, se encontró que del grupo que presenta un factor cultural malo, el 11.76% presenta un desarrollo deficiente y el 14.71% presenta un desarrollo regular. En el grupo que presento un factor cultural regular, el 7.84% presenta un desarrollo deficiente, el 34.31% presenta un desarrollo regular y el 2.94% presenta un óptimo desarrollo; por último, en el grupo que presenta un factor cultural bueno, el 3.92% presenta un desarrollo regular y el 24.51% presenta un óptimo desarrollo.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis de los resultados

Hipótesis principal

Ha: Existe relación directa entre los factores asociados y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Martín de Porres, Lima, 2020.

Ho: No existe relación directa entre los factores asociados y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Martín de Porres, Lima, 2020.

Tabla 12

Prueba de correlación según Spearman los factores asociados y el desarrollo del niño.

		Factores asociados	Desarrollo del niño
Rho de Spearman	Factores asociados	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,675**
		N	. 102
Desarrollo del niño		Coeficiente de correlación	,675**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	. 102

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

A través de los resultados obtenidos en el Rho de Spearman, se observa una relación directa y positiva entre los factores asociados y el desarrollo de niño, con un grado de relación de 0,675, siendo moderado y cuya significancia obtenida es menor de 0.01, de tal forma de rechaza la hipótesis nula y se acepta la principal.

Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación directa entre los factores sociales y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Martín de Porres, Lima, 2020.

Ho: No existe relación directa entre los factores sociales y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Martín de Porres, Lima, 2020.

Tabla 13

Prueba de correlación según Spearman entre los factores sociales y el desarrollo del niño.

		Factores sociales	Desarrollo del niño
Rho de Spearman	Factores sociales	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,684**
		N	,000
Desarrollo del niño		Coeficiente de correlación	102
		Sig. (bilateral)	,684**
		N	1,000

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

A través de los resultados obtenidos en el Rho de Spearman, se observa una relación directa y positiva entre los factores sociales y el desarrollo de niño, con un grado de relación de 0,684, siendo moderado y cuya significancia obtenida es menor de 0.01, de tal forma de rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 1.

Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación directa entre los factores culturales y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Martín de Porres, Lima, 2020.

Ho: No existe relación directa entre los factores culturales y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Martín de Porres, Lima, 2020.

Tabla 14

Prueba de correlación según Spearman entre los factores culturales y el desarrollo del niño.

		Factores culturales	Desarrollo del niño
Rho de Spearman	Factores culturales	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,665**
		N	,000
Desarrollo del niño		Coeficiente de correlación	102
		Sig. (bilateral)	,665**
		N	,000

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

A través de los resultados obtenidos en el Rho de Spearman, se observa una relación directa y positiva entre los factores culturales y el desarrollo de niño, con un grado de relación de 0,665, siendo moderado y cuya significancia obtenida es menor de 0.01, de tal forma de rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 2.

6.2. Comparación resultados con antecedentes

De acuerdo a los resultados obtenidos se encontró el 24.51% presenta factores asociados en un nivel malo, el 48.04% regular y el 27.45% bueno; asimismo el 19.61% presenta un desarrollo deficiente, el 52.94% regular y el 27.45% óptimo, por lo que se concluyó existe relación directa entre los factores asociados y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Martín de Porres, Lima, 2020, según la correlación de Spearman de 0.675 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01, lo que se compara con el estudio de Cartuche E. (2017) ⁶ que en la mayor cantidad de los infantes se identificó un estado nutricional correcto para la edad y género que ellos poseían, de forma discreta se observaron sobrepeso y obesidad en las alteraciones nutricionales; lo que presenta una concordancia con el presente estudio donde se observó que los niveles en el desarrollo del niño fueron regulares, lo que se relaciona a varios aspectos de la madre tanto en su educación, preparación como los accesos al sistema de la salud.

Otro de los estudios fue el de **Guerrero C.** (2017) quien obtuvo que el 60% de los chicos del Centro Infantil del Buen Vivir Cuyayacu provienen de una familia servible, 37% de una moderadamente servible y tan solo el 3% poblacional pertenecen a una familia disfuncional, considerando que las familias funcionales son las predominantes. En la evaluación del desarrollo motriz en los chicos del Centro Infantil del Buen Vivir Cuyayacu, se vio que del 100% poblacional encuestada el 67% poseen un desarrollo habitual de la motricidad fina y el 33% muestra retraso en la misma mientras tanto que en lo en cuanto a motricidad gruesa el 97% poseen un desarrollo habitual y el 3% muestra retraso, considerando que el grado regular es el predominante en los chicos. Lo que concuerda con los resultados de la presente investigación en donde se halló que los

factores asociados se relacionaron de manera directa con el desarrollo del niño tanto a nivel de lenguaje como psicomotriz.

Otro de los estudios es el de **Changana P.**⁹ Quien evidenció que En el desarrollo psicomotriz el 94% poseen un desarrollo regular en el sector motora, 3% peligro y 3% retraso. En interacción a la interacción entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotriz en el sector motora, usando la prueba estadística Coeficiente Correlacional de Spearman se muestra que hay una baja correlación entre los dos cambiantes ya que el Rho de Spearman = 0.265, lo que presenta una concordancia con los resultados de la presente investigación donde observamos que las variables de estudio tuvieron una correlación moderada, es decir a mejor control en los factores asociados habrá mejores posibilidades dentro de las cuales se presente un nivel adecuado del desarrollo del niño.

Asimismo se encontró el estudio de **Allende D, Chumpitaz J, Solís M.** (2016)¹⁰ la mayor parte de los pre-escolares presentaron estado nutricional frecuente y desarrollo psicomotriz común. Un mínimo porcentaje de los pre estudiantiles presentaron desnutrición o sobrepeso en el estado nutricional; de igual manera un menor porcentaje presentó peligro o retraso en las zonas de coordinación, lenguaje y motricidad en el desarrollo psicomotriz; lo que presenta una concordancia con los resultados de la presente investigación debido a que el desarrollo del niño se presentó en su mayoría en un nivel regular.

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Primera** Existe relación directa entre los factores asociados y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Martín de Porres, Lima, 2020, según la correlación de Spearman de 0.675 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01.
- Segunda** Existe relación directa entre los factores sociales y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Martín de Porres, Lima, 2020, según la correlación de Spearman de 0.684 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01.
- Tercera** Existe relación directa entre los factores culturales y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Martín de Porres, Lima, 2020, según la correlación de Spearman de 0.665 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01.

RECOMENDACIONES

- Primera** A los profesionales de enfermería realizar talleres donde se brinde toda la información necesaria para poder realizar acciones en el cuidado del desarrollo del niño de 6 a 36 meses, con el fin de brindarle más herramientas a las madres con los cuales poder actuar de forma beneficiosa en la salud de sus hijos.
- Segunda** A los profesionales de enfermería con el aporte de especialistas en nutrición desarrollar talleres donde se brinde a la madre mejores estrategias en cuanto a la alimentación del niño y favorecer en su desarrollo.
- Tercera** A los profesionales de enfermería realizar visitas domiciliarias donde se refuerce a la madre de los conocimientos necesarios para que este alerta ante cualquier señalan que indique un retraso en el desarrollo de su niño, asimismo reforzar los conocimientos en alimentación y nutrición del niño para prevenir alguna deficiencia que afecte el desarrollo del niño.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Desarrollo del niño. Organización Mundial de la Salud. 2021. Disponible de: https://www.who.int/topics/child_development/es/
2. OMS. Desarrollo de la primera infancia: un potente ecualizador. Organización Mundial de la Salud. 2021. Disponible de: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/eclm30/es/
3. OPS. Módulo de Principios de Epidemiología para el Control de Enfermedades. 2017 Disponible de: https://www.paho.org/col/index.php?option=com_docman&view=download&alias=856-mopece4&category_slug=publicaciones-ops-oms-colombia&Itemid=688
4. Vigo, E. Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el Centro De Salud Mi Perú Lima- 2017. 2017. Perú. Disponible de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/10902>
5. Salazar, C. Desarrollo infantil en niños del nivel medio menor, pertenecientes al Centro de Estimulación Temprana Play School, de la Comuna San Pedro de la Paz. 2017. Chile. Disponible de: <http://repositorio.unab.cl/xmlui/handle/ria/5754>
6. Cartuche, E. “Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños de 3-5 años de la escuela 18 de Noviembre de la ciudad de Loja”, Loja Ecuador, Universidad Nacional de Loja Facultad de la Salud Humana Carrera de Medicina. 2017. Disponible de: <http://dspace.unl.edu.ec:9001/jspui/bitstream/123456789/19619/1/tesis%20enith%20cartuche.pdf>
7. Ávalos, M. y Mariño, E. “Factores asociados a la lactancia materna exclusiva”. Rev Cubana Med Gen Integr vol.32 (2) Ciudad de La Habana. 2016. Cuba
8. Guerrero, C. Funcionalidad familiar y desarrollo motriz. Universidad Técnica de Ambato, 2017. Ecuador. Disponible de: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/24988/2/Funcionalidad%20Familiar%20y%20Desarrollo%20Motriz.pdf>

9. Changana, P. “Estado nutricional y su relación con el desarrollo psicomotor en el área motora en niños de 3 y 4 años en el Centro Educativo Inicial San Judas Tadeo de Breña, Lima 2017”. Universidad Privada Norbert Wiener, 2018. Lima Perú. Disponible de:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2085/TITULO%20-%20Patricia%20Janet%20Changana%20Jurado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Allende, D. Chumpitaz, J. y Solís, M. en su investigación; Estado nutricional y desarrollo psicomotor en preescolares. 2016. Perú. Disponible de: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/379>
11. Muñoz, C. “Factores asociados al conocimiento de lactancia materna en puérperas hospitalizadas en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital “San José” Callao”. [Tesis de licenciatura] Universidad Ricardo Palma. Lima; 2015. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1180/112%20-%20TESIS%20FINAL%20CAROLINA%20MUÑOZ%20HECHO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
12. Coronado. Factores asociados para el desarrollo de la obesidad en niños de 0 a 5 años atendidos en el Servicio de Pediatría del Hospital María Auxiliadora en el periodo marzo a junio 2016. 2018. Lima – Perú.
13. Muñoz, C. “Factores asociados al conocimiento de lactancia materna en puérperas hospitalizadas en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital “San José” Callao”. [Tesis de licenciatura] Universidad Ricardo Palma. 2015. Lima. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1180/112%20-%20TESIS%20FINAL%20CAROLINA%20MUÑOZ%20HECHO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
14. OMS. Desarrollo. Organización Mundial de la Salud. 2017. Disponible de: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/development/es/

15. OMS. La OMS difunde un nuevo patrón de crecimiento infantil. Organización Mundial de la Salud. 2018. Disponible de: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2006/pr21/es/>
16. OMS. Desarrollo. Organización Mundial de la Salud. 2017. Disponible de: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/development/es/
17. Guzmán, O. y Caballero, T. La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. Universidad de Oriente, 2015. Santiago de Cuba. Disponible de: <https://santiago.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/view/164>
18. Trejo, L. y Padilla, C. “Los factores sociales en el desarrollo investigativo actual”. Revista de enfermería Santiago, N° 128. 2016. Chile.
19. Ecured. Definición de costumbre. 2018. Enciclopedia Cubana. Obtenido de: <https://www.ecured.cu/Costumbre>.
20. National Center for Educational Statistics. Economía familiar, factores intervinientes. San Francisco. 2015. E.E.U.U.
21. MINSA. ¿Sabes qué es el control CRED y por qué es importante para el desarrollo de los niños? Ministerio de salud y Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Programa Cunamas. 2017. Perú.
22. Torres, A. Crecimiento y desarrollo. Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación. 2015. Disponible de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=2875>
23. National Center for Educational Statistics. Economía familiar, factores intervinientes. San Francisco. 2015. E.E.U.U.
24. Lentini, M. y Palero, D. El hacinamiento: la dimensión no visible del déficit habitacional. Revista invi 2012. Chile, Vol. 12, Núm. 31.
25. Masías, R. “Factores Culturales y Desarrollo Cultural”. Comunitario, Reflexiones desde la Práctica. 2016. Disponible en: <http://www.eumed.net/librosgratis/2011c/985/factores%20culturales%20y%20desarrollo%20cultural.html> Eumed.net.

26. Del Carpio, J. Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el centro de salud nueva esperanza 2014. 2015. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4153/Carpio_qj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. FEN. Hábitos alimentarios. Fundación española de la nutrición. 2015. España.
28. Real Academia Española. Diccionario de la lengua Española. 2014. Santiago de Chile: La Rouse.
29. Ecured. Definición de costumbre. 2018. Enciclopedia Cubana. Obtenido de: <https://www.ecured.cu/Costumbre>.
30. Salazar, V. Hacinamiento familiar un problema social. 2015. Venezuela.
31. Cervera, J. Adquisición y desarrollo del lenguaje en Preescolar y Ciclo Inicial, 2012. Madrid.
32. Casassas. M., et. al. Cuidados Básicos del niño sano y del enfermo, Abril 2015, Quinta edición.
33. Castañeda, P. Desarrollo del lenguaje verbal en el niño. 2018. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
34. Universidad de valencia El desarrollo cognitivo: las fases de Piaget. Máster Universitario en Investigación en Didácticas Específicas. 2018. España.
35. UNICEF. Norma Técnica de Salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. 2016. Publicado por la UNICEF.
36. Real Academia Española. Diccionario de la lengua Española. 2014. Santiago de Chile: La Rouse. Disponible de: <https://dle.rae.es/>
37. Real Academia Español. Diccionario de la lengua Española. 2014. Santiago de Chile: La Rouse. Disponible de: <https://dle.rae.es/>
38. Guzmán, O. y Caballero, T. La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. Universidad de Oriente, 2015. Santiago de Cuba. Disponible de: <https://santiago.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/view/164>

39. Rodríguez, A. "La estimulación temprana y su incidencia dentro del desarrollo cognitivo de los niños y niñas de la sección de maternal del centro de desarrollo infantil colibrí de la provincia de Cotopaxi, Cantón Latacunga, parroquia san Buenaventura en el periodo 2014 - 2015". 2015. Ecuador.
40. Trejo, L. y Padilla, C. "Los factores sociales en el desarrollo investigativo actual". Revista de enfermería Santiago, N° 128. Chile.
41. Santa Fe (2018) Desarrollo sensorial y perceptivo de la infancia. Santa fe Tecnologías. 2016. Argentina.
42. Méndez, R. "Factores socioculturales en la práctica de la lactancia materna exclusiva Centro de Salud Perú IV Zona. Universidad Ricardo Palma. 2017. Perú.
43. Pérez, P. y Salmerón, T. Desarrollo de la comunicación y del lenguaje: indicadores de preocupación. Maestras de Audición y Lenguaje del Equipo de Atención Temprana, Móstoles, 2012. Madrid. Disponible de: https://sid.usal.es/idocs/F8/ART13744/desarrollo_de_la_comunicacion_y_del_lenguaje.pdf
44. Coloma, C. Conciencia fonológica en niños preescolares de 4 y 5 años. 2012. Revista Chilena de Fonoaudiología. Disponible de: <https://revfono.uchile.cl/index.php/RCDF/article/view/21382>
45. Pérez, P. y Salmerón, T. Desarrollo de la comunicación y del lenguaje: indicadores de preocupación. Maestras de Audición y Lenguaje del Equipo de Atención Temprana, Móstoles, 2012. Madrid. Disponible de: https://sid.usal.es/idocs/F8/ART13744/desarrollo_de_la_comunicacion_y_del_lenguaje.pdf
46. Coloma, C. Conciencia fonológica en niños preescolares de 4 y 5 años. 2012. Revista Chilena de Fonoaudiología. Disponible de: <https://revfono.uchile.cl/index.php/RCDF/article/view/21382>
47. INEI. "Definiciones y Conceptos Censales Básicos". Instituto Nacional de Estadística e Informática. 2015. Perú. Disponible en: <http://www.inei.gov.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0862/anexo04.pdf>.

48. INEI. "Definiciones y Conceptos Censales Básicos". Instituto Nacional de Estadística e Informática. 2015. Perú. Disponible en: <http://www.inei.gov.pe/biblioinei/pub/bancopub/Est/Lib0862/anexo04.pdf>.
49. Gutiérrez, F. Teorías del desarrollo cognitivo. McGraw-Hill/Interamericana de España, S.A.U. 2015
50. Pérez, P. y Salmerón, T. Desarrollo de la comunicación y del lenguaje: indicadores de preocupación. Maestras de Audición y Lenguaje del Equipo de Atención Temprana, Móstoles, 2012. Madrid. Disponible de: https://sid.usal.es/idocs/F8/ART13744/desarrollo_de_la_comunicacion_y_del_lenguaje.pdf
51. Salazar, C. Desarrollo infantil en niños del nivel medio menor, pertenecientes al Centro de Estimulación Temprana Play School, de la Comuna San Pedro de la Paz. 2017. Chile. Disponible de: <http://repositorio.unab.cl/xmlui/handle/ria/5754>
52. Santa Fe. Desarrollo sensorial y perceptivo de la infancia. Santa fe Tecnologías. 2018. Argentina. Disponible de: <https://www.santafe.gob.ar/index.php/educacion/content/download/149388/732095/file/Desarrollo%20sensorial%20y%20perceptivo%20en%20la%20infancia.pdf>
53. EUPATI. "Factores de riesgo en la salud y la enfermedad". Academia Europea de Pacientes. 2017. España. Disponible de <https://www.eupati.eu/es/farmacoepidemiologia-es/factores-de-riesgo-en-la-salud-y-la-enfermedad/#Introduccion>.
54. Cantabria. Consejería de sanidad. Programa de alimentación saludable y actividad física en la infancia y adolescencia. Gobierno de Cantabria: Consejería de Sanidad. 2018. España. Disponible de: <https://saludcantabria.es/index.php/programa-alimentacion-saludable-y-actividad-fisica-en-la-infancia-y-adolescencia-cantabria-2>
55. Santa Fe. Desarrollo sensorial y perceptivo de la infancia. Santa fe Tecnologías. 2018. Argentina. Disponible de: <https://www.santafe.gob.ar/index.php/educacion/content/download/>

149388/732095/file/Desarrollo%20sensorial%20y%20perceptivo%20en%20la%20infancia.pdf

56. Ñaupas, H., Mejía, E. Novoa, E. y Villagómez, A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. 2013. Perú.
57. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. Metodología de Investigación. (pág. 145). Sexta edición. 2014. México D.F.: McGraw-Hill Interamericana editores.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Título: Factores asociados y desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Martín de Porres, Lima, 2020.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN			METODOLOGÍA
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p>Problema general: ¿Qué relación existe entre los factores asociados y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Martín de Porres, Lima, 2020?</p> <p>Problemas específicos: ¿Qué relación existe entre los factores sociales y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Martín de Porres, Lima, 2020?</p> <p>¿Qué relación existe entre los factores culturales y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de Salud</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre los factores asociados y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Martín de Porres, Lima, 2020.</p> <p>Objetivos específicos: Indicar la relación que existe entre los factores sociales y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Martín de Porres, Lima, 2020.</p> <p>Establecer la relación que existe entre los factores culturales y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de</p>	<p>Hipótesis general: Existe relación directa entre los factores asociados y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Martín de Porres, Lima, 2020.</p> <p>Hipótesis específicas: Existe relación directa entre los factores sociales y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Martín de Porres, Lima, 2020.</p> <p>Existe relación directa entre los factores culturales y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses, Centro de</p>	<p>Variable 1: Factores asociados</p> <p>Variable 2: Desarrollo del niño</p>	<p>Factores sociales</p> <p>Factores culturales</p> <p>Desarrollo cognitivo</p> <p>Desarrollo afectivo y social</p>	<p>Grado de instrucción Edad Ingresos económicos Control del CRED Número de hijos Hacimiento</p> <p>Hábitos alimenticios Creencias Costumbres Tradiciones</p> <p>Percepción Atención Memoria</p> <p>Inteligencia emocional Desenvolvimiento social</p>	<p>Método: Hipotético-Deductivo</p> <p>Diseño: No experimental transversal</p> <p>Tipo: Descriptiva correlacional</p> <p>Nivel: aplicativo</p> <p>Población: 138</p> <p>Muestra: 102</p> <p>Técnica: Encuesta</p>

San Martín de Porres, Lima, 2020?	Salud San Martín de Porres, Lima, 2020.	Salud San Martín de Porres, Lima, 2019.		Desarrollo del lenguaje	Fonológica Semántica Sintáctica Pragmática	Instrumento(s): Cuestionario
				Desarrollo sensorial y motor	Movimiento Destreza Motor fino Motor grueso	

Anexo 2: Matriz de Operacionalización de Variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR / ÍTEMS	NIVELES	ESCALA
Factores Asociados	Factores sociales	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Grado de instrucción ➤ Edad ➤ Ingresos económicos ➤ Control del CRED ➤ Número de hijos ➤ Hacimiento 	Malo Regular Bueno	Malo (19-24) Regular (13-18) Bueno (8-12)
	Factores culturales	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Hábitos alimenticios ➤ Creencias ➤ Costumbres ➤ Tradiciones 	Malo Regular Bueno	Malo (14-18) Regular (10-13) Bueno (6-9)
Desarrollo del niño	Desarrollo cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Percepción ➤ Atención ➤ Memoria 	Deficiente Regular Óptimo	Deficiente (24-28) Regular (19-23) Óptimo (14-18)
	Desarrollo afectivo y social	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Inteligencia emocional ➤ Desenvolvimiento social 	Deficiente Regular Óptimo	Deficiente (24-28) Regular (19-23) Óptimo (14-18)

	Desarrollo del lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Fonológica ➤ Semántica ➤ Sintáctica ➤ Pragmática 	Deficiente	Deficiente (24-28)
			Regular	Regular (19-23)
	Desarrollo sensorial y motor	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Movimiento ➤ Destreza ➤ Motor fino ➤ Motor grueso 	Óptimo	Óptimo (14-18)
			Deficiente	Deficiente (24-28)
			Regular	Regular (19-23)
			Óptimo	Óptimo (14-18)

Anexo 3: Instrumentos de medición

FACTORES ASOCIADOS

Instrucciones: Marque con un aspa, el enunciado que crea conveniente, de forma sincera.

Asimismo, se le agradece por su participación, dichos resultados serán anónimos y solo serán utilizados para la presente investigación.

Datos Generales:

1.-Edad de la madre

a) 18 a 25 () 1

b) 26 a 33 () 2

c) 34 a 41 () 3

d) 42 a más
() 4

1.-Grado de instrucción

a) Sin estudios () 1

b) Primaria () 2

c) Secundaria () 3

d) Técnico/superior () 4

1.-Estado Civil

a) Soltera () 1

b) Conviviente () 2

c) Casada () 3

d) Viuda () 4

N	Factores Asociados	Siempre	A veces	Nunca
Factores sociales				
1	¿Considera que su grado de instrucción influye en el cuidado de su hijo(a)?			
2	¿Considera que su edad es importante en el cuidado del desarrollo de su hijo(a)?			
3	¿Usted cuenta con un ingreso económico fijo?			

4	¿Usted mantiene un orden con la documentación referente a los controles de su hijo(a)?			
5	¿Usted cumple a cabalidad las indicaciones que se le brinda en el CRED?			
6	¿El número de hijos que tienen, le dificulta, cumplir con los controles y el cuidado en el desarrollo de su hijo(a)?			
7	¿El hogar donde usted vive tiene suficiente espacio para el desarrollo de su hijo(a)?			
8	¿Las personas que viven en su hogar sobrepasan la capacidad de la vivienda?			
	Factores culturales			
9	¿Suele brindar una alimentación balanceada su hijo(a) de acuerdo a su edad?			
10	¿Su hijo(a) suele consumir frutas y verduras?			
11	¿Usted sobre alimenta a su hijo(a)?			
12	¿Suele darle alimentos ricos en hierro a su hijo(a)?			
13	¿Su hijo(a) suele consumir golosinas?			
14	¿Cuándo su hijo(a) esta enfermero suele llevarlo inmediatamente al centro de salud?			

DESARROLLO DEL NIÑO

	Test peruano de evaluación del desarrollo del niño	Si	No
1	Gira fácilmente		
2	Coge un objeto en cada mano		
3	Localiza diferencia y reacciona ante sonidos con movimientos completos de cabeza		
4	Compre ven , chau, upa (levantarlo)		
5	Toca su imagen en el espejo		

6	Bebe del vaso con ayuda		
7	Coge y golpea objetos y repite seguidamente el golpe		
8	Mira cuando cae un objeto		
9	Se sienta sin apoyo		
10	Dice pa pa, ma-ma a cualquier persona		
11	Pinza índice pulgar torpe		
12	Llama grita para establecer contacto con otros		
13	Lanza objetos a cierta distancia, disfruta del sonido		
14	Responde diferente a la voz molesta y a la voz alegre		
15	Encuentra objetos ocultos		
16	Camina apoyándose en las cosas		
17	Dice papá y mamá		
18	Busca el juguete en la caja		
19	Pinza fina		
20	Responde a una orden simple e identifica objetos		
21	Imita gestos		
22	Come del plato con las manos		
23	Sujeto de una mano, empuja la pelota con un pie		
24	Explora su juguete		
25	Camina solo con pobre equilibrio y piernas separadas		
26	Dice dos palabras sueltas además de papá y mamá		
27	Ofrece un juguete		
28	Forcejea hasta sacarse los zapatos		
29	Hace garabatos		
30	Mete un frejol en el frasco		
31	Come en la mesa con los demás		
32	Arrastra juguetes		
33	Identifica figuras de objetos comunes		
34	Sentado en el suelo se para solo		
35	Corre		
36	Hace torres de tres cubos		
37	Distingue entre tú y yo		
38	Dice palabra frase: mama teta		

39	Imita tareas simples de la casa		
40	Avisa sus necesidades		
41	Defiende sus juguetes		
42	Utiliza un objeto para alcanzar otro		
43	Hace torre con 5 cubos		
44	Comprende dos frases sencillas consecutivas: recoge el cubo y dámelo		
45	Intenta quitarse las prendas inferiores		
46	Juega con otros niños		
47	Hace torre de 7 cubos		
48	Comprende tres frases sencillas consecutivas: siéntate quítate los zapatos y dámelos		
49	Dice oraciones simples: mama vamos a la calle, mama quiero pan.		
50	Desenrosca un tapón para mirar adentro		
51	Puente de tres cubos		
52	Pasa una página, elige figura del libro y la nomina		
53	Intenta enroscar		
54	Se pone alguna ropa		
55	Juego social sabe esperar su turno		
56	Coloca los aros en orden de tamaños		

Anexo 4: Base de datos de la variable factores asociados

DATOS_VARI1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 17 de 17 variables

	Edad_madre	Grado_instruccion	Estado_civil	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	var	var	var
1	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2			
2	2	4	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2			
3	4	1	4	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2			
4	4	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2			
5	1	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2			
6	3	1	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2			
7	4	4	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2			
8	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3			
9	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2			
10	1	3	1	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2			
11	1	3	1	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3			
12	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3			
13	4	3	4	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2			
14	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3			
15	4	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2			
16	4	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2			
17	2	4	1	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2			
18	1	4	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2			
19	3	4	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2			
20	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3			
21	4	3	4	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3			
22	3	4	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2			
23	1	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2			
24	3	3	2	2	2	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	1	2			
25	3	3	3	2	1	2	1	2	2	1	2	3	1	3	1	2	1			
26	4	3	3	1	2	3	3	2	3	1	1	2	3	1	2	2	1			
27	2	3	3	2	3	3	1	3	1	2	2	2	1	2	3	2	3			
28	3	3	1	1	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	1	3	3			
29	2	4	2	1	3	2	2	1	2	3	1	1	2	1	3	2	2			
30	1	2	2	3	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	3	1			
31	2	4	2	3	1	2	3	1	2	2	1	1	2	1	2	1	3			
32	1	4	2	2	2	1	3	1	2	3	1	1	3	1	3	3	3			
33	2	4	3	1	2	2	3	1	3	1	3	1	3	2	2	1	2			
34	1	3	2	2	3	2	1	3	2	2	3	2	1	2	1	2	2			
35	4	4	4	3	1	1	1	3	2	1	1	3	2	1	3	1	3			
36	2	3	1	2	2	1	1	3	2	1	1	3	1	2	3	3	3			
37	2	3	2	2	2	1	3	2	3	1	1	3	3	1	1	2	3			

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

DATOS_VAR1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 17 de 17 variables

	Edad_madre	Grado_instruccion	Estado_civil	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	var	var	var
38	2	4	1	2	1	3	3	3	1	2	3	2	2	3	1	1	2			
39	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	1	3	3	2			
40	2	3	2	1	2	2	1	3	1	3	3	1	2	2	3	2	2			
41	1	3	3	1	3	1	2	1	3	3	2	1	3	2	2	3	2			
42	1	4	3	2	2	2	2	2	3	1	1	2	3	2	1	3	1			
43	4	4	2	1	3	1	2	2	2	1	3	1	3	3	1	3	3			
44	2	3	2	2	1	3	3	1	3	3	2	2	3	3	2	3	1			
45	3	3	2	2	1	1	3	1	2	3	1	1	3	1	3	2	3			
46	4	4	3	2	2	3	3	1	2	1	1	2	3	3	1	1	1			
47	1	3	2	1	1	3	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	2			
48	3	4	2	2	2	1	3	3	3	2	3	1	3	1	3	3	3			
49	2	2	1	2	2	1	2	3	1	1	1	2	1	1	2	3	3			
50	4	3	3	3	1	2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1			
51	2	3	1	1	3	3	3	1	3	1	3	3	1	1	3	3	3			
52	4	4	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1			
53	1	3	2	1	2	1	3	2	3	2	2	1	1	3	3	1	1			
54	3	3	4	1	3	1	2	1	2	1	1	1	2	3	3	1	2			
55	2	3	2	2	2	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3	3	1			
56	1	2	1	1	2	2	3	1	1	2	1	1	1	2	2	3	1			
57	2	4	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	3	1	2	1	1			
58	1	3	2	3	2	3	1	3	2	1	2	1	2	2	3	2	1			
59	2	4	3	1	2	3	3	1	2	2	3	2	2	2	2	1	2			
60	1	4	3	3	3	3	3	1	1	1	3	3	2	3	1	1	3			
61	1	3	2	3	2	3	1	2	3	2	3	3	1	1	1	2	1			
62	1	3	2	3	1	1	2	3	2	1	1	1	3	3	2	2	1			
63	3	3	3	3	1	3	1	3	1	3	2	1	2	1	1	1	2			
64	2	3	2	1	1	3	3	1	1	3	1	1	3	3	1	3	1			
65	4	3	1	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	2	2	1	1			
66	4	3	2	1	2	3	1	1	3	1	1	3	3	1	2	2	2			
67	3	2	1	3	2	3	2	1	2	1	3	3	3	2	2	3	1			
68	1	3	3	2	2	1	2	1	3	2	3	1	1	2	3	2	3			
69	2	3	2	1	3	2	3	2	2	1	1	2	1	2	2	2	3			
70	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	2	1	1	1	1	3			
71	2	3	2	1	2	3	2	2	1	1	1	2	1	3	1	3	2			
72	1	4	2	1	2	2	1	3	2	1	1	3	1	1	3	1	2			
73	1	3	3	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2			
74	2	4	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2			

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

DATOS_VAR1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 17 de 17 variables

	Edad_madre	Grado_instruccion	Estado_civil	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	var	var	var
75	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2			
76	1	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1			
77	2	3	3	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1			
78	2	3	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2			
79	1	3	3	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1			
80	1	3	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2			
81	3	3	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2			
82	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1			
83	2	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1			
84	2	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1			
85	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1			
86	2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2			
87	2	3	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1			
88	2	4	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2			
89	2	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1			
90	2	3	3	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1			
91	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1			
92	2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2			
93	3	3	3	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1			
94	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2			
95	3	4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2			
96	3	3	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2			
97	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
98	2	4	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1			
99	2	3	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1			
100	2	4	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2			
101	1	3	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1			
102	3	3	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1			
103																				
104																				
105																				
106																				
107																				
108																				
109																				
110																				
111																				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Anexo 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud se excluye referencias bibliográficas

TESIS FACTORES ASOCIADOS Y DESARROLLO DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES, CENTRO DE SALUD SAN MARTIN DE PORRES, LIMA, 2020.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	8%
2	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.upica.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	1%
5	repositorio.utc.edu.ec Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unab.cl Fuente de Internet	1%

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA
INVESTIGACIÓN**

La presente investigación titulada "factores asociados y desarrollo del niño de 6 a 36 meses, del centro de salud san Martín de Porres, lima, 2020 es desarrollada por Jorge Enrique Ramirez pozo, grupo investigador del programa académico de facultad de enfermería de la Universidad Autónoma de Ica. El objetivo del estudio es determinar la relación que existe entre los factores asociados y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses del centro de salud san Martín de Porres,

En caso de acceder a participar en este estudio, se le pedirá responder un cuestionario de preguntas objetivas. El cuestionario tomará 30 minutos aproximadamente. La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recolecta será confidencial. Además, no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas a los correos de contacto. Desde ya se agradece su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, ya he sido informado (a) sobre el objetivo del estudio. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento.

Fecha: 15 / 03 / 20

Firma: 

Apellidos y nombres Juarez Ruiz Galletta

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA
INVESTIGACIÓN**

La presente investigación titulada "factores asociados y desarrollo del niño de 6 a 36 meses, del centro de salud san Martín de Porres, lima, 2020 es desarrollada por Jorge Enrique Ramirez pozo, grupo investigador del programa académico de facultad de enfermería de la Universidad Autónoma de Ica. El objetivo del estudio es determinar la relación que existe entre los factores asociados y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses del centro de salud san Martín de Porres,

En caso de acceder a participar en este estudio, se le pedirá responder un cuestionario de preguntas objetivas. El cuestionario tomará 30 minutos aproximadamente. La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recolecta será confidencial. Además, no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas a los correos de contacto. Desde ya se agradece su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, ya he sido informado (a) sobre el objetivo del estudio. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento.

Fecha: 05 / 03 / 20

Firma: 

Apellidos y nombres: Sabado Cuenca Miguel Arón

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA
INVESTIGACIÓN**

La presente investigación titulada "factores asociados y desarrollo del niño de 6 a 36 meses, del centro de salud san Martín de Porres, lima, 2020 es desarrollada por Jorge Enrique Ramirez Pozo, grupo investigador del programa académico de facultad de enfermería de la Universidad Autónoma de Ica. El objetivo del estudio es determinar la relación que existe entre los factores asociados y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses del centro de salud san Martín de Porres,

En caso de acceder a participar en este estudio, se le pedirá responder un cuestionario de preguntas objetivas. El cuestionario tomará 30 minutos aproximadamente. La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recolecta será confidencial. Además, no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas a los correos de contacto. Desde ya se agradece su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, ya he sido informado (a) sobre el objetivo del estudio. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento.

Fecha: 07/03/20.....

Firma: *Dajhane Suero*.....

Apellidos y nombres: Suero Carrasco Dajhane.....

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA
INVESTIGACIÓN**


La presente investigación titulada "factores asociados y desarrollo del niño de 6 a 36 meses, del centro de salud san Martín de Porres, lima, 2020 es desarrollada por Jorge Enrique Ramirez pozo, grupo investigador del programa académico de facultad de enfermería de la Universidad Autónoma de Ica. El objetivo del estudio es determinar la relación que existe entre los factores asociados y el desarrollo del niño de 6 a 36 meses del centro de salud san Martín de Porres,

En caso de acceder a participar en este estudio, se le pedirá responder un cuestionario de preguntas objetivas. El cuestionario tomará 30 minutos aproximadamente. La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recolecta será confidencial. Además, no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas a los correos de contacto. Desde ya se agradece su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, ya he sido informado (a) sobre el objetivo del estudio. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento.

Fecha: 07 / 15 / 20

Firma: 

77201054

Apellidos y nombres











