

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL



**RELACIONES FAMILIARES Y DESARROLLO INFANTIL EN NIÑOS Y
NIÑAS DE 0 A 6 AÑOS, BENEFICIARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE
SALUD - CENTRO DE SALUD I-3 VALLECITO PUNO 2017**

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. EDITH GARNICA CALLA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

PUNO – PERÚ

2018

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL

TESIS

Relaciones familiares y desarrollo infantil en niños y niñas 0 a 6 años, beneficiarios del Seguro Integral de Salud – Centro de Salud I-3 Vallecito Puno 2017

PRESENTADA POR:

Bach. EDITH GARNICA CALLA



Escobedo
DR. JOSE OCTAVIO ESCOBEDO RIVERA
UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

Fecha de sustentación: 07 de Junio de 2018

APROBADA POR:

PRESIDENTE

:

Dra. Victoria Delfina Quispe Arapa

PRIMER MIEMBRO

:

T. S. Angélica Esperanza Zenteno Mamani

SEGUNDO MIEMBRO

:

Ms. Nilda Mabel Flores Chávez

DIRECTOR / ASESOR

:

Dra. Georgina Alejandrina Pinto Sotelo

Área : Familias: realidades, cambio y dinámicas de intervención

Tema : Procesos y dinámicas al interior de la familia

DEDICATORIA

Al creador de todas las cosas el que me ha dado fortaleza para continuar cuando a punto de caer he estado, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía; por ello, dedico primordialmente mi trabajo a Dios.

A mis estimados padres Juan Garnica Quispe y Marta Calla Suasaca quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento, depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad. Por creer en mí y por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, han sabido formarme con buenos hábitos y valores gracias por su incondicional apoyo.

A Mis hermanos, Yudith, Juan Josué y Manuelita, por estar conmigo y motivarme siempre, por compartir los buenos y malos momentos, los quiero mucho.

A mi asesora de tesis Dra. Georgina Pinto Sotelo por la orientación y apoyo que me brindo, por el soporte científico y humano que me permitieron aprender mucho más.

¡Todo este trabajo ha sido posible gracias a ellos!

Edith Garnica Calla

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional del Altiplano por darme la oportunidad de formarme académicamente, el que hoy pongo en práctica en mi vida profesional.

A la Facultad de Trabajo Social y a su gran equipo de profesionales por los conocimientos impartidos durante los años de estudio.

Del mismo a los integrantes del jurado de tesis; Dra. Victoria Delfina Quispe Arapa y a la M. Sc. Nilda Mabel Flores Chávez por los aportes que hicieron en el desarrollo de la tesis.

Asimismo al Jefe del Centro de Salud I-3 Vallecito de la ciudad de Puno Dr. Eliot Valeriano Zevallos Valdez por el apoyo brindado en la realización de la investigación, así como también a los padres de familia de los niños y niñas por su apoyo y por la confianza que me brindaron.

¡Muchas Gracias...!

Edith Garnica Calla

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS	7
ÍNDICE DE ACRÓNIMOS	8
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
I. INTRODUCCIÓN.....	11
1.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	12
1.1.1. A nivel internacional	12
1.1.2. A nivel nacional.....	16
1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
1.2.1. Objetivo general	20
1.2.2. Objetivos específicos.....	20
II. REVISIÓN DE LITERATURA	21
2.1. RELACIONES FAMILIARES	21
2.1.1. Roles de los padres	22
2.1.2. Relaciones de apego	27
2.2. TEORÍAS Y ENFOQUES DE FAMILIA	32
2.2.1. Teoría ecológica de Bronfenbrenner	32
2.2.2. La teoría del apego	34
2.3. DESARROLLO INFANTIL	37
2.3.1. Desarrollo físico	38
2.3.2. Desarrollo psicomotor	38
2.3.3. Desarrollo emocional	40
2.4. TEORIAS SOBRE EL DESARROLLO HUMANO.....	45
2.4.1. Teoría psicosocial de Erik Erikson.....	45
2.5. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	47
2.5.1. Hipótesis general	47
2.5.2. Hipótesis específicas	47
III. MATERIALES Y MÉTODOS.....	48
3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	48
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	48
3.3. ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN	48
3.4. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN.....	48

3.5. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	49
3.6. ÁMBITO DE ESTUDIO.....	49
3.7. POBLACIÓN DE ESTUDIO Y MUESTRA ESTADÍSTICA	50
3.8. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.....	52
3.8.1. Técnicas	52
3.8.2. Instrumentos	53
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	58
4.1. RELACIONES FAMILIARES	58
4.1.1. Dimensión 01: Roles de los padres	58
4.1.2. Dimensión 02: Relaciones de apego	63
4.2. DESARROLLO INFANTIL	69
4.2.1. Dimensión 03: Desarrollo físico y psicomotor.....	69
4.2.2. Dimensión 04: Desarrollo emocional.....	72
4.3. DISCUSIÓN	76
4.4. PARA LA PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL	81
4.5. PARA LA PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA N° 1	82
4.6. PARA LA PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA N° 2	83
V. CONCLUSIONES	85
VI. RECOMENDACIONES	87
VII. REFERENCIAS	88
ANEXOS	92

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Total de padres de familia de los niños y niñas de 0 a 6 años del Centro de Salud I-3 Vallecito - Puno	52
Tabla 2: Interpretación del valor de Rho de Spearman.....	54
Tabla 3: Roles de los padres de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud. Centro de Salud I-3 Vallecito – Puno.....	59
Tabla 4: Relaciones de apego de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud. Centro de Salud I-3 Vallecito – Puno.....	64
Tabla 5: Desarrollo físico y psicomotor de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud. Centro de Salud I-3 Vallecito – Puno	69
Tabla 6: Desarrollo emocional de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud. Centro de Salud I-3 Vallecito – Puno.....	73

ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

CRED	:	Control de Crecimiento y Desarrollo del niño
DIT	:	Desarrollo Integral Temprano
MIDIS	:	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
MINSA	:	Ministerio de Salud
SPSS	:	Statistical Package for the Social Sciences
TEPSI	:	Test de Desarrollo Psicomotor
TPD	:	Test Peruano de Desarrollo del Niño
UNICEF	:	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado: Relaciones familiares y desarrollo infantil en niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3 Vallecito Puno - 2017, el objetivo general estuvo orientado a determinar la relación de las relaciones familiares y el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3 Vallecito Puno – 2017. La metodología utilizada corresponde al tipo de investigación teórica básica que concierne al alcance correlacional, de enfoque cuantitativo que corresponde al método hipotético deductivo; el diseño de estudio usado en la presente investigación se ubica entre los estudios no experimentales de corte transversal. La muestra de estudio es probabilístico de tipo aleatorio simple. Se aplicó como instrumento de recolección el cuestionario de escala Likert que contiene las dimensiones e indicadores de cada variable. El procesamiento de datos se realizó utilizando el programa SPSS. Los principales resultados se evidencian en la correlación directa y significativa que existe entre las relaciones familiares y el desarrollo infantil, (coeficiente de correlación es de 0,906**). Por otro lado los roles de los padres tiene una correlación directa y significativamente con el desarrollo infantil, (coeficiente de correlación es de 0,982**). Forman parte de un aspecto fundamental pues son los primeros en tener un contacto directo con el niño, el 85,0% de los padres de familia indican que siempre asumen sus roles; de igual manera las relaciones de apego tiene una correlación directa y significativa con el desarrollo infantil (coeficiente de correlación es de 0, 972**). El 85,4% indican que siempre establecen una relación basada en el afecto lo que favorece al desarrollo emocional y social del niño para formar un apego seguro.

Palabras Clave: desarrollo infantil, relaciones familiares, relaciones de apego, rol de los padres.

ABSTRACT

This research work entitled: Family relations and child development in children aged 0 to 6 years beneficiaries of the Comprehensive Health Insurance of Vallecito Puno Health Center I-3 - 2017, the general objective was to determine the relationship between family relations and child development of children from 0 to 6 years of age beneficiaries of the Comprehensive Health Insurance of the I-3 Vallecito Puno Health Center - 2017. The methodology used corresponds to the type of basic theoretical research concerning the correlational scope, with a corresponding quantitative approach to the deductive hypothetical method; The study design used in the present investigation is located among the non-experimental cross-sectional studies. The study sample is probabilistic of stratified simple type. The Likert scale questionnaire that contains the dimensions and indicators of each variable was applied as a collection instrument. The data processing was done using the SPSS program. The main results are evident in the direct and significant correlation between family relationships and child development, (correlation coefficient is 0.906 **). On the other hand, the roles of parents have a direct and significant correlation with child development, (correlation coefficient is 0.982 **). They are part of a fundamental aspect because they are the first to have direct contact with the child, 85.0% of parents indicate that they always assume their roles; Similarly, attachment relationships have a direct and significant correlation with child development (correlation coefficient is 0, 972 **). 85.4% indicate that they always establish a relationship based on affection which favors the emotional and social development of the child to form a secure attachment.

Key words: child development, family relationships, attachment relationships, role of parents.

I. INTRODUCCIÓN

El Perú ha logrado mejoras significativas en los últimos años, como es el crecimiento económico de más del 73 % considerada una de las tasas más altas del mundo. Sin embargo este crecimiento sostenido no abarcó diferentes indicadores ya que informes como el Banco Mundial nos muestran que nos ubicamos en los últimos lugares en temas de oportunidades humanas. Y una de ellas es el desarrollo infantil temprano, tema que aborda la presente investigación. El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social ha elaborado la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social, este parte de un enfoque de ciclo de vida, en el cual se han priorizado cinco ejes estratégicos. En este mismo informe se presenta que el Perú ha logrado mejoras significativas en varias dimensiones del desarrollo de la primera infancia, como es el desarrollo cognitivo, desarrollo motor, salud, educación y entorno familiar, sin embargo aún se esconde brechas importantes de igual manera la estimulación temprana que permite el desarrollo psicomotriz, social y de lenguaje de las niñas y los niños.

El Ministerio de Salud tiene dentro de la política nacional la reducción de los altos índices de anemia y desnutrición, poniendo en el centro el desarrollo integral del niño el cual ya es una política pública que mediante el Seguro Integral de Salud, como un organismo público ejecutor brinda el aseguramiento público en salud en el Perú, principalmente a poblacionales vulnerables. Del mismo modo tiene como objetivo estratégico “contribuir en la disminución de la prevalencia de la desnutrición crónica infantil y morbilidad materna neonatal, disminuir la mortalidad materna y perinatal. A ello agregar los resultados de estudios científicos, que consideran un aspecto importante que es el ambiente familiar. Considerando que el desarrollo integral comprende aspectos fundamentales dentro de los cuales está el ambiente familiar, las

relaciones con los miembros de la familia y el niño, ya que es en la familia donde se desarrolla hasta al menos los seis años de edad. Se ha reportado que el desarrollo del infante se ve determinado por influencias de carácter genético y de carácter ambiental y se ve favorecido si el niño tiene un cuerpo sano y completo y un ambiente adecuado. Otros estudios realizados por la UNICEF y la OPS en el 2011, nuestro país estableció las proporciones de niñas y niños de 0 a 24 meses de edad que aún no lograron los hitos motores a pesar de que se encontraban en edades superiores a sus ventajas de logro.

Frente a toda esta situación, el gobierno señaló como prioridad la mejora de la situación de la infancia y planteó la necesidad de contar con lineamientos que articulen las intervenciones del estado en beneficio de la primera infancia, pues el Perú como muchos países es el último en el tema de oportunidades humanas y requiere la intervención de profesionales para revertir esa situación motivo por el cual se desarrolla la presente investigación.

1.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Realizadas las pesquisas bibliográficas referentes al tema de estudio, se encontró trabajos similares. Sin embargo, citamos algunas investigaciones que tienen semejanza con el trabajo de investigación.

1.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

Eguiguren (2013), en su investigación denominada “El rol de la familia y su incidencia en el desarrollo del aprendizaje infantil en los niños y niñas de preparatoria, primer grado de educación básica de la unidad educativa “Ovidrio Decroly” de la ciudad de Catamayo durante el periodo lectivo 2012-2013”. Realizada en Loja – Ecuador; plantea como objetivo general: Identificar el rol de la familia y su incidencia en el desarrollo del aprendizaje infantil en los niños y niñas de preparatoria, primer

año de educación básica y como objetivo específico: Identificar el Rol de la Familia y su incidencia en el desarrollo del Aprendizaje Infantil en los niños y niñas de Preparatoria del Primer Grado de Educación Básica. Es una investigación de enfoque cuantitativo, descriptivo. La investigación llega a las siguientes conclusiones:

EL 100% de los padres de familia consideran que el rol de su familia es tradicional, 39% idiosincrásicos, el 79% instrumentales y el 59% como emocional; y, 55% como modelos de conducta.

El rol que cumple la familia es de suma importancia ya que facilita el funcionamiento y se encarga de entregar protección, amor y respeto. Siendo el primer espacio en donde los niños y niñas no solo aprenden a caminar o hablar sino que se les inculcan todos los valores que necesitan. De la aplicación de la Guía de Observación, el 42% de niños y niñas tienen una calificación equivalente a Muy Satisfactorio; el 35% equivalente a Satisfactorio y el 22% equivalente a Poco Satisfactorio, no alcanzado de esta forma un porcentaje más alto, y de manera que el rol de la familia tiene una incidencia en el aprendizaje infantil. El aprendizaje es un proceso donde se adquieren ciertos conocimientos, aptitudes, habilidades, actitudes y comportamientos; y se logra desarrollar toda su agilidad mental. (p.60)

Paredes y Sarango (2011), en su investigación denominada “La familia y su incidencia en el desarrollo socio-emocional de las niñas y niños de tres a cinco años en el Centro de desarrollo infantil “Manuela Cañizares” de la ciudad de Quito. Periodo 2009-2010. Realizada en Quito. Plantea como objetivo general: Analizar la importancia que cumple la familia en el desarrollo socio-emocional de las niñas y niños de 3 a 5 años, así como determinar si la familia incide positivamente en el desarrollo socio-afectivo de las niñas y niños de 3 a 5 años en el Centro de Desarrollo

Manuela Cañizares de la ciudad de Quito. Durante el periodo de 2009-2010 y como objetivo específicos: Determinar si la familia incide positivamente en el desarrollo socio-afectivo de las niñas y niños de 3 a 5 años en el Centro de Desarrollo “Manuela Cañizares” de la ciudad de Quito. Durante el Periodo 2009-2010.

Es una investigación de enfoque cuantitativo, descriptivo. La investigación llega a las siguientes conclusiones:

Se ha comprobado que la familia si incide positivamente en el Desarrollo Socio Emocional de los niños y niñas de tres a cinco años en el centro de desarrollo infantil “Manuela Cañizares” de la ciudad de Quito, puesto que de los resultados de la encuesta aplicada a las maestras un 80% manifiestan que la enseñanza y la estimulación del Desarrollo Socio Emocional le corresponde principalmente a los padres de Familia debido a que es una función adquirida que depende en su mayor parte de la riqueza de estímulos que recibe el niño en su núcleo familiar.

Los resultados obtenidos con la aplicación de la Guía de Observación de los niños y niñas de tres a cinco años en el centro de desarrollo infantil “Manuela Cañizares” de la ciudad de Quito demuestran en un 88% que, poseen un buen desarrollo Socio- Emocional, ya que su comportamiento a la hora de interactuar con sus pares dentro del entorno escolar lo realizan con satisfacción manifestando conductas, de compañerismo, respeto, cortesía, etc.

Finalmente se concluye que la familia es lo más importante y cuidadoso que debemos mantener. Tener una buena familia es construir una buena educación y formación para nuestros hijos. La familia debe ser unida en todas las situaciones que la vida nos da. En una familia debemos de tener comprensión, respeto, dialogo, colaborarse y tratar que juntos las cosas sean un poco más

fácil. El reflejo de una familia se ve en la formación y educación de sus hijos, el deber como padres es tratar de darles a los hijos un buen ejemplo para que en el futuro ellos tengan una buena familia. (p.53)

Izquierdo (2012), en su investigación denominada “La estimulación temprana como factor fundamental en el desarrollo de habilidades sociales en los niños de edad escolar”. Realizada en Guayaquil- Ecuador plantea como objetivos general: Determinar la importancia de la estimulación temprana en el óptimo desarrollo de las habilidades sociales. Y como hipótesis: La estimulación temprana adecuada garantiza el óptimo desarrollo de las habilidades sociales en los niños de edad escolar. Y como objetivo específicos: Conocer las Habilidades Sociales que presentan los niños en edad escolar, clasificar las Habilidades Sociales en el ámbito escolar, elaborar un registro de observación para relacionar la estimulación temprana con las habilidades sociales en los niños de primer año básico. Igualmente formula como hipótesis: “La estimulación temprana adecuada garantiza el óptimo desarrollo de las habilidades sociales en los niños de edad escolar”. Es una investigación de enfoque cuantitativo, el diseño utilizado para la investigación fue de carácter descriptivo - analítico. La investigación llega a las siguientes conclusiones:

Existe una estrecha relación entre la estimulación temprana y el óptimo desarrollo de las habilidades sociales en los niños en edad escolar que previamente han recibido estímulos adecuados desde su primera infancia. Los estudiantes del primer año de educación básica del Centro de Estimulación Temprana “Plaza Danin” lograron alcanzar a fondo las buenas relaciones sociales entre compañeros del aula durante los procesos de investigación garantizando su óptimo desarrollo de las mismas. El nivel de competencia social que poseen los niños y niñas del primer año de educación básica del

Centro de Estimulación Temprana “Plaza Danin” es alto y está en función a capacidad social para hacer frente a la agresión, planificar sus acciones, y manejar sentimientos y en general lograron alcanzar un alto grado de habilidad social e inserción en su entorno social. (p.72)

1.1.2. A NIVEL NACIONAL

Caparachin (2012), en su investigación titulada “Calidad del ambiente familiar y su relación con el desarrollo psicomotor en niñas y niños de 3 y 4 años en el Centro de Salud José Carlos Mariátegui, 2011”. Realizada en Lima – Perú; Plantea como objetivos general: Determinar la relación entre la calidad del ambiente familiar y el desarrollo psicomotor de los niños de 3 y 4 años. Y como hipótesis general: Existe relación significativa entre la calidad del ambiente familiar y el desarrollo psicomotor del niño de 3 y 4 años. Y como objetivos específicos: Identificar la calidad del ambiente familiar de los niños de 3 y 4 años, identificar la calidad del ambiente familiar, según sus dimensiones, en los niños de 3 y 4 años, identificar el nivel de desarrollo psicomotor de los niños de 3 y 4 años, identificar el nivel de desarrollo psicomotor, según sus áreas, en los niños de 3 y 4 años, establecer la relación entre la calidad del ambiente familiar y el desarrollo psicomotor de los niños de 3 y 4 años. Igualmente formula como hipótesis: “Existe relación significativa entre la calidad del ambiente familiar y el desarrollo psicomotor del niño de 3 y 4 años”. Es una investigación de enfoque cuantitativo, aplicativo, descriptivo – correlacional de corte transversal. Y llega a las siguientes conclusiones:

La calidad del ambiente familiar se relaciona significativamente con el desarrollo psicomotor del niño y niña de 3 y 4 años, la calidad del ambiente familiar del niño y niña de 3 y 4 años, es moderada. El desarrollo sicomotor de mayoría de niños de 3 y 4 años es normal. Según sus dimensiones, la calidad

del ambiente familiar adecuada solo predomina en la dimensión interacción madre-hijo, en las dimensiones de aceptación de la conducta del niño, organización del medioambiente, materiales de estimulación para el aprendizaje, estimulación lingüística y académica y oportunidades de variedad alcanza menores porcentajes. La calidad del ambiente familiar prevalece como adecuada en todas las dimensiones, cuyo valor en promedio es del cincuenta por ciento, reafirmando que la calidad del ambiente familiar, en general es moderada lo que a su vez se corresponde con el resultado del desarrollo psicomotor que en su mayoría es normal. La calidad del ambiente familiar inadecuada tiene mayor presencia que la adecuada en todas las dimensiones, sobre todo en las de aceptación de la conducta del niño, organización del medio ambiente y materiales de estimulación para el aprendizaje. Séptimo: En cuanto al desarrollo psicomotor, por áreas, predominan los valores normales, siendo el área del lenguaje, donde la tercera parte de los niños presentan niveles de riesgo y retraso. En cuanto al desarrollo psicomotor, por áreas, predominan los valores normales, siendo el área del lenguaje, donde la tercera parte de los niños presentan niveles de riesgo y retraso. (pp. 96-97)

Meza (2014), en su investigación titulada “Nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo C.S Villa San Luis”- San Juan de Miraflores; realizada en Lima – Perú; plantea como objetivo general: Determinar el nivel de conocimientos y las prácticas sobre Estimulación Temprana que tienen las madres de niños menores de un año, que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Villa San Luis, San Juan de Miraflores. Y como objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimientos que tienen las madres de

niños menores de un año sobre Estimulación Temprana en las áreas motora, coordinación, lenguaje, social. Es una investigación de enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Y llega a las siguientes conclusiones:

La mayoría de las madres de niños de 0 a 12 meses de edad, presentan nivel de conocimientos medio y realizan prácticas adecuadas sobre Estimulación temprana. En relación al nivel de conocimientos según las áreas estimulación temprana, se tiene que la mayoría de madres de niños menores de un año, presento nivel de conocimiento medio en el área motora, coordinación, lenguaje y social. En el área motora la mayoría de madres realizan las siguientes actividades, colocan al niño boca abajo y permiten que este levante la cabeza, sientan al bebé con apoyo de cojines, realizan masajes en su espalda y lo coloca boca abajo para que intente gatear. En relación al área coordinación la mayoría de madres realiza las siguientes actividades, juega a arrugar papel, aplaudir y le coloca juguetes colgantes de colores fuertes, lo cual favorece el desarrollo viso motor. En cuanto al área del lenguaje la mayoría de madres realizan las siguientes actividades, imitan los sonidos del bebé y hacen gestos frente a su rostro, lo cual estimula el desarrollo de la inteligencia y el desarrollo del habla, sin embargo la mayoría aun le restan importancia a cantarle con mímicas, no le nombran los objetos por su nombre propio, es decir usan diminutivos. En cuanto al área social la gran mayoría de madres realiza las siguientes actividades, arrulla al niño cuando le da de lactar, le permite participar en reuniones familiares, le permite que juegue con otros niños y permanece frente a él sonriéndole. (pp. 57-58)

Quispe (2012), en su investigación titulada “Nivel de conocimiento y actitud de los padres sobre la estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor del

niño de 4 a 5 años de la I.E. "Jorge Chávez"; realizada en Tacna – Perú; plantea como objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud de los padres sobre estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en los niños de 4 a 5 años de la I. E. "Jorge Chávez". Y como objetivos específicos: Establecer el nivel de conocimiento de los padres sobre estimulación temprana en el niño de 4 a 5 años de la I.E. "Jorge Chávez". Identificar la actitud de los padres sobre estimulación temprana en los niños de 4 a 5 años de la I. E. "Jorge Chávez". Identificar el desarrollo psicomotor en los niños de 4 a 5 años de la LE. "Jorge Ghávez". La investigación formula como hipótesis general: “Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud de los padres sobre estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en los niños de 4 a 5 años de la I. E. Jorge Chávez”

El trabajo de investigación es un estudio de diseño descriptivo de corte transversal y correlacional. Y llega a las siguientes conclusiones:

Los padres que muestran un alto conocimiento sobre la estimulación temprana presentan niños con un normal desarrollo psicomotor (87,50%) y los padres que presentan un bajo conocimiento sobre estimulación temprana tienen niños con un retraso en el desarrollo psicomotor (75,00%). Los padres de familia que presentan una actitud positiva (82,76%) tienen niños con un normal desarrollo psicomotor en comparación con los padres que presentan una actitud negativa ante la estimulación temprana tienen niños con riesgo en el desarrollo psicomotor (39,47%). Los niños necesitan de padres con un alto conocimiento sobre estimulación temprana y una actitud positiva, solo así se aportará que ellos presenten un normal desarrollo psicomotor, a la modificación de estos aspectos de riesgo y retraso se verán favorecidos el crecimiento y desarrollo del niño. Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de

conocimiento de los padres sobre estimulación temprana con el desarrollo psicomotor de los niños. (pp. 73-74)

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación de las relaciones familiares y el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3 Vallecito Puno 2017.

1.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la relación del rol de los padres y el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3 Vallecito Puno 2017.
- Determinar la relación de las relaciones de apego y el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3 Vallecito Puno 2017.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. RELACIONES FAMILIARES

Esta categoría textual nos permite entender la dinámica de la vida familiar, la convivencia familiar dentro de un ambiente en el que se viven experiencias de vida, donde hay interacción entre los miembros de la familia. Y dentro de este ambiente se realizan prácticas diarias relacionadas al afecto, respeto, cooperación y responsabilidad. Al respecto Heredia (2010). Manifiesta que:

Las relaciones familiares son interacciones de los miembros de la familia que estructuran una determinada organización (grupo familiar), estableciendo el funcionamiento de la vida en familia, normas que regulen el desempeño de tareas y roles; es además, una mezcla de sentimientos, comportamientos y expectativas entre cada miembro de la familia, lo cual permite a cada uno de ellos desarrollarse como individuo y le infunde el sentimiento de no ser aislado y de poder contar con el apoyo de los demás. Las familias deben basarse en la transmisión de valores como la tolerancia, cariño, respeto mutuo y la cooperación entre todos los miembros de la familia, la comunicación familiar es muy importante para el desarrollo y la armonía de la familia dentro el hogar, si la relación entre los miembros es afectuosa y el ambiente del hogar es armoniosa cada miembro de la familia sentirá deseos de superarse. (p. 32)

Concerniente a la familia y la interacción entre los miembros de la misma, es importante señalar la importancia de esa interacción con los miembros que la componen ya que es el primer ambiente en donde suscitan las primeras interacciones. Es decir existe una influencia en la personalidad, se determinan valores, actitudes. Es así como la familia es el espacio para el desarrollo de la persona. Asimismo Lahoz (2013), afirma que:

Las relaciones familiares deben basarse en la trasmisión de valores como tolerancia, cariño, respeto mutuo y la cooperación entre todos los miembros de la familia y la comunicación familiar es muy importante para el desarrollo y armonía de la familia en el hogar. Si la relación entre los miembros es afectuoso y el ambiente del hogar es armonioso cada miembro sentirá deseos de superarse, entonces, la relación familiar es positiva, clara, directa, continua, asertiva, para la convivencia familiar con valores y comunicación fluida entre los miembros de la familia transmitiendo sus emociones y estados de ánimo, que se desarrolle en el escuchar como en el hablar, y que permita a cada miembro de familia la seguridad, confianza para el desarrollo personal y familiar. (p. 16)

Es oportuno señalar que las buenas relaciones familiares definitivamente garantizan una adecuada adaptación social del niño en el medio en el que lo rodea y le permite desarrollarse mejor en diversos aspectos de su formación.

2.1.1. ROLES DE LOS PADRES

Esta categoría hace referencia a la función que cumplen los padres en diversas áreas del desarrollo del niño. Según la UNICEF (2012). Afirma lo siguiente:

La familia es el espacio en que los niños realizan sus primeras experiencias de interacción. La alianza familiar se organiza entre el niño y sus cuidadores primarios. Los cuidadores facilitan y guían el desarrollo del niño, mientras este crece y logra su autonomía. El niño también, en gran medida, modela la acción de los adultos. La familia cumple la función de asegurar la supervivencia del niño, y el crecimiento y desarrollo adecuados para luego facilitar la salida del núcleo primario armando nuevos vínculos. (p.17)

El primer ambiente con el que se conecta el niño es la familia, quien atiende las necesidades del niño, esto no se limita a las atenciones primarias como el alimento o vestimenta sino también nutre el aspecto emocional. Como lo afirma Alizade (2010).

Señala que:

La función de la familia esta noción se refiere a la red de subjetividades que sostienen al niño en desarrollo en el marco de un espacio ramificado de vínculos que no están representados solo por la familia nuclear convencional. Esa red supera el mapa de filiaciones biológicas, incluye la presencia de seres significativos que intervienen en el proceso de desarrollo emocional del niño. “Madre” y “padre” son funciones, más allá de los seres humanos que las encarnen, y el buen desarrollo de un niño dependerá de la complementariedad de estas funciones. (p. 10)

En referencia a diversos estudios indican que: “Los adolescentes y adultos jóvenes, sanos, felices y seguros en sí mismo son el producto de hogares estables en los que ambos padres dedican gran cantidad del tiempo y atención a los hijos... Por razones políticas y económicas diversas la sociedad no les brinda a los padres esta posibilidad” (Garelli y Montuori 1997, p. 125). El proporcionar un ambiente seguro, será la clave para lograr un crecimiento óptimo del niño. Al respecto según Unicef (2012). Ambas poseen acciones específicas, a saber y son las que se muestran a continuación.

2.1.1.1. FUNCIÓN MATERNA

La madre es quien más protagonismo toma en el cuidado y la atención del infante, es quien junto al padre atiende las necesidades del niño. Esta función es también llamada nutricia, es la función que consiste en el sostén físico y emocional del

niño. La relación más temprana que se establece y nos permite aprender a regular nuestro sistema emocional es el apego con la madre, que se encargará de responder a nuestras señales o reacciones emocionales. Estos lazos o vínculos afectivos que se establecen y perduran en el tiempo hacen sentir al niño los primeros sentimientos positivos (seguridad, afecto, confianza) y negativos (inseguridad, abandono, miedo). La contención y la nutrición son dadas clásicamente por la madre pero es ejercida por todos los cuidadores. A continuación la Unicef (2012) afirma lo siguiente:

Aporta la lengua con la que se comunicará el bebé. Todos los niños nacen con la capacidad de hablar cualquier idioma, pero solo adquieren la lengua del cuidador que los cría, es un continente afectivo y efectivo de las sensaciones del bebé. Transforma el hambre en satisfacción, el dolor en placer, el desamparo característico de los humanos en tranquilidad, estimula la energía psíquica del bebé, le da sostén al niño y le va presentando el mundo que lo rodeará y en el que vive, a través de los objetos, ayuda al bebé a diferenciar entre su mundo interno y su mundo externo (p.7).

Del mismo modo Montuori (1997). Manifiesta “Existe un vínculo que une al bebe a su madre es un attachment, siendo esta unión una conducta de tipo instintivo, surgida en el curso de la evolución de la especie, por su innegable valor de supervivencia. Del mismo modo el individuo se encuentra provisto del comportamiento, esta tiene como resultado previsible el que un individuo obtenga o se mantenga en proximidad de otro individuo claramente diferenciado, preferido y protector” (p. 122). El trabajo materno, incide en la dinámica familiar, más aun en el bienestar y la relación que tiene con el niño. Al mismo tiempo Garelli y Montuori (1997), afirman lo siguiente:

La separación física de los padres significa un importante estrés psicológico para los niños pequeños, muchas veces con consecuencias para el desarrollo de su futura personalidad. Pero no solo la separación física, sino también la falta de contacto emocional y afectivo profundo pueden dejar severas huellas en el niño. Una madre emocionalmente ausente debido a la causa que fuere: depresión, preocupación por otras cuestiones ya sea económicas, de enfermedad, afectivas, también es un factor de estrés en la crianza del niño. (p. 125)

Esta problemática es debido a que la mujer también está insertada en el mercado laboral, por lo que hay situaciones extremas en las que el niño tiene una problemática de abandono espiritual y socioemocional. Como afirman Garelli y Montuori (1997). “La consecuencia de la falta de afecto hacia el niño es la delincuencia, psicopatía, trastornos psicosomáticos, ataques de pánico, fobias, depresiones, etc” (p. 125).

2.1.1.2. FUNCIÓN PATERNA

Un aspecto importante también es el protagonismo que tiene la figura paterna. Según la Unicef (2012). “Esta es la función ordenadora, que va introduciendo al niño dentro del sistema de reglas y valores que corresponden a la sociedad en la que vive. Tradicionalmente se adjudicará al padre esta función, pero en realidad es ejercida por todos los cuidadores del niño” (p.69). Al mismo tiempo la Unicef nombra ciertas funciones paternas que aportan en el desarrollo del niño.

Permite que el bebé aprenda a vivir sin tanta dependencia y comience su camino de autonomía, interviniendo en la intensa relación del bebé con su madre o con quien cumpla esa función, pone reglas y organiza el

funcionamiento del niño para que establezca su mundo vincular incluido en relaciones más amplias. Como función normativa, es portadora de las pautas culturales del medio social del cuidador primario. Esto permite que el niño termine por incorporarse al medio social al que pertenece. Señala lo prohibido y lo permitido, lo seguro y lo inseguro, lo saludable y lo tóxico, lo obligatorio y lo electivo. (Unicef, 2012, p.17)

Es preciso señalar que un buen padre implica que sea proveedor, protector y cuidador junto con la madre. Sin embargo no solo es proveedor económico, ahora también vela por cuidados físicos y emocionales al niño. La importancia del rol del padre incide de gran manera en el desarrollo del niño. Asimismo autores como Lamb, Pleck, Charnov y Levine (1987), proponen un modelo tridimensional de la implicación paterna y son los siguientes:

- Interacción: El padre interacciona cara a cara con su hija/hijo en actividades tales como jugar, darle de comer, etc.
- Accesibilidad: El padre puede o no interaccionar directamente con su hija/hijo, pero está disponible (tanto física como psicológicamente).
- Responsabilidad: El padre asume su responsabilidad en el bienestar y el cuidado del niño (búsqueda de cuidado alternativo cuando está ocupado, por ejemplo) aunque puede no estar interaccionando directamente con él, al menos en ese momento. (Citados por Yárnoz, 2006. p. 178)

Así como también los niños que han tenido un buen padre, son más seguros en la exploración del mundo que les rodea, más curiosos y menos dubitativos frente a los estímulos. Al respecto Gonzáles (2001) afirma lo siguiente:

La calidad de la relación entre los padres e hijos puede ser visto como un conjunto de significados (valores, actitudes, cogniciones, emociones) donde los padres y los hijos mutuamente se aproximan. Esto implica mucho más que una conducta. Tiene que ver con la actitud emocional del padre frente al niño, la aceptación o asimilación de los cambios del niño y el apego parenteral hacia el niño. (p.40)

2.1.2. RELACIONES DE APEGO

Para Bowlby (1980). El modelo interno activo o modelo representacional es una representación mental de sí mismo y de las relaciones con los otros. Este modelo se va a construir a partir de las relaciones con las figuras de apego y va a servir al sujeto para percibir e interpretar las acciones e intenciones de los demás y para dirigir su conducta. Un aspecto clave de estos modelos, que incluyen componentes afectivos y cognitivos, es la noción de quiénes son las figuras de apego, dónde han de encontrarse y qué se espera de ellas. El hecho de que estos modelos deriven de las experiencias de interacción con los cuidadores supone que distintas experiencias llevarán a distintas representaciones mentales. En cuanto a esta interacción con la figura de apego quien es el cuidador primario es importante señalar que será el modelo el cual guiará al niño, y además quien le dará el soporte emocional. Como señala López (1998):

No puede entenderse adecuadamente el apego sin tener en cuenta la función adaptativa que tiene para el niño, la madre, los progenitores, el sistema familiar y, en último término, la especie: Así, desde un punto de vista objetivo el sentido último del apego consistiría en favorecer la supervivencia y, desde uno más subjetivo, proporcionar seguridad emocional. (Citado por Molero et al., 2011, p. 512)

Referente al apego, como vínculo afectivo de naturaleza social que se establece entre personas, se nutre de componentes como son: el cognitivo, emocional y conductual. Como indica López (2003):

Desde el punto de vista mental, la característica del apego es haber construido la idea de que la figura de apego nos quiere, nos protege y nos ayuda de manera incondicional. Además, este vínculo va acompañado de sentimientos de pertenencia y dependencia, de manera que la presencia y seguridad de la figura de apego genera estabilidad y bienestar emocional y la ausencia, ansiedad, miedo, etc. El apego, además, se expresará en esfuerzos por mantener la proximidad, en interacciones de diversos tipos, peticiones y ayuda, llamadas, etc. La figura de apego se constituirá, en la base desde la que se organiza la exploración y las relaciones con el mundo físico y social y debe ofrecer, básicamente, su aceptación incondicional, capacidad para proteger y cuidar e intimidad, entendida como capacidad de comunicación y apoyo emocional. (Citado por Molero et al, 2011, p. 514)

2.1.2.1. TIPOS DE APEGO

Fue Ainsworth y Bell (1970), quienes diseñaron una situación experimental. El autor encontró claras diferencias individuales en el comportamiento de los niños y las tipifica de la siguiente manera tres patrones conductuales:

- Apego seguro: El apego seguro se da cuando la persona que cuida demuestra cariño, protección, disponibilidad y atención a las señales del bebé, lo que le permite desarrollar un concepto de sí mismo positivo y un sentimiento de confianza. En el dominio interpersonal, las personas seguras tienden a ser más cálidas, estables y con relaciones íntimas satisfactorias, y en el dominio

intrapersonal, tienden a ser más positivas, integradas y con perspectivas coherentes de sí mismo.

- Apego inseguro - Evitativo: Niños con experiencias predecibles, pero predominantemente de rechazo en relación con su figura de apego. Exhiben un aparente desinterés ante la separación y reencuentro con su cuidador durante episodios de angustia ya que tienen poca confianza en que serán ayudados debido a que sienten un constante rechazo a partir de su figura de apego.
- Apego inseguro - ambivalente: Niños con experiencias que no han podido prever en relación a sus figuras de apego, la cual muchas veces es extremadamente sensible a sus necesidades y mientras que en otros momentos es totalmente insensible.

En el mismo marco de ideas Oliva (2004). Señala que:

El modelo representacional va a tener una profunda influencia sobre las relaciones sociales del sujeto. Si una persona, durante su infancia, tuvo un apego seguro con sus padres u otras personas significativas que se mostraron sensibles, responsivos y consistentes, en su vida posterior tendrá una actitud básica de confianza en las personas con las que establezca sus relaciones. Por el contrario, si un sujeto ha tenido experiencias negativas con sus figuras de apego, tenderá a no esperar nada positivo, estable o gratificante de las relaciones que pueda establecer en su vida adulta. Como siempre, esperará rechazos o falta de respuesta empática. (p. 69)

2.1.2.2. RELACIÓN DE AFECTO

La relación de afecto empieza desde la concepción, hasta que el niño va creciendo, esta relación está caracterizada por brindar cariño, afecto al niño en las relaciones en las que está es decir dentro del ambiente familiar y con las personas que

lo rodean. Es importante señalar que las relaciones en la familia influyen en el desarrollo del niño, las formas como se relacionen y las funciones que cumplan los padres. Según Martín (2011). Manifiesta lo siguiente:

El niño, al nacer e incluso desde el propio vientre materno es objeto de las influencias afectivas y protectoras, mediante caricias y cuidados, que ya durante el primer año de la vida y luego en todas las etapas del desarrollo van a acompañar en forma de emociones, sentimientos, motivaciones, necesidades, intereses, preocupaciones, gestos, alertas, señalamientos, elogios, regaños, estimulaciones, compromisos, atenciones, medidas y acciones de protección y cuidados, todo el ambiente afectivo y protector que es el medio familiar, sin cuyas medidas de protección y afectividad, la vida y el desarrollo psíquico humano es prácticamente imposible...(p. 11)

Por lo que se resalta el grado de responsabilidad que tienen los padres para mantener esa relación que favorece al niño, así como la dinámica familiar para la buena formación de la personalidad, la misma que se desarrolla en las interacciones que se establece con sus familiares y educadores.

2.1.2.3. INTERACCIÓN CON LOS PADRES

Dentro del ambiente familiar se dan múltiples acciones, dentro de las cuales está la interacción de los padres. Según Molero et al, (2011). Manifiestan que:

La calidad del desarrollo de los miembros de la familia depende de la calidad de las relaciones que han establecido. Desde esta perspectiva evolutiva, las interacciones tempranas padres - hijos van a constituir un aspecto central y básico que nos servirá como marco de referencia para abordar el tema de la construcción de vínculos adecuados e inadecuados y sus consecuencias, pero,

sobre todo, porque el funcionamiento social de un niño, a lo largo del tiempo, viene determinado por diferentes factores, entre los que destacamos la experiencia, así como la interpretación de las mismas. (p. 511)

En este orden de ideas es primordial que los padres brinden el adecuado cuidado y atención del niño, por ende merece estar en un ambiente que desarrolle su potencial y no un ambiente de violencia que limite su desarrollo integral. De igual forma Ricardo y Restrepo (2013). Señalan lo siguiente:

Durante la crianza del niño es importante y necesario que los padres logren estar unidos y cumplan sus roles, las necesidades del infante requiere de uno de los dos, en este caso la madre quien debe renunciar a sus actividades laborales para brindarle un adecuado afecto y cumplir con las necesidades del niño, es decir que el cuidado del niño sea parte central de ella. Es así, como la madre cumple un papel importante para que el niño evolucione, viva experiencias en sus primeros años de vida, tenga un vínculo de apego seguro que le permita introducirse en el mundo de las relaciones y de los objetos, siendo alguien independiente, desarrollando habilidades y competencias tanto personales como sociales y en el que pueda crecer con autonomía. Entre estos lazos familiares se evidencia el vínculo de apego que el niño logra establecer con una o varias personas de la familia en especial la madre con quien hace contacto directo en las necesidades básicas de su vida y que genera ese afecto de confianza, aceptación, cariño, protección, seguridad, permitiendo que el niño se sienta más tranquilo y pueda conocer, experimentar sin temor situaciones y entornos diferentes y llevándolo a tener relaciones sociales sanas futuras. (p. 30)

2.2. TEORÍAS Y ENFOQUES DE FAMILIA

Para la presente investigación existen diferentes teorías y enfoques para la variable relaciones familiares así como la teoría evolutiva de la familia, teoría sistémica de la familia y la ecológica de la familia. Se asume la teoría de Bronfenbrenner para analizar la presente investigación, esta teoría está basada en la teoría de sistemas, nos permite comprender como los ambientes influyen en el desarrollo del ser humano, de los que se recibe influjo, así como de factores externos. El ser humano desde su nacimiento se encuentra ubicado en ambientes sociales como es la familia, primer ambiente en donde el niño se desarrolla, lo que permite realizar el análisis en el trabajo de investigación.

Igualmente para analizar las relaciones fuertes que se establecen en la primera infancia se trabajó con la teoría de apego desarrollada por John Bowlby debido a lo esencial que es la relación madre - hijo desde el nacimiento del ser humano, la tesis fundamental es que el estado de seguridad, ansiedad o temor de un niño es determinado en gran medida por la accesibilidad y capacidad de repuesta de su principal figura de apego. Los postulados básicos de esta teoría permiten analizar el rol de los padres en el desarrollo infantil, que va más allá de un desarrollo físico por lo que se pretende contribuir también al desarrollo emocional, atención a las necesidades del niño ya que a partir de ello se establece la personalidad y posterior comportamiento social. Se asume la presente teoría por tal relevancia que tiene en el tema del apego y su importancia en la primera infancia.

2.2.1. TEORÍA ECOLÓGICA DE BRONFENBRENNER

La Teoría Ecológica de Bronfenbrenner, nos permite entender la influencia tan grande que tienen los ambientes en el desarrollo del sujeto. Cuando habla de ambientes, se refiere a los diferentes ámbitos en los que él se desenvuelve (escuela,

familia, amigos,...) Según el modelo de sistemas ecológicos, el desarrollo humano es un proceso dinámico y recíproco. En esencia, el niño reestructura de manera activa los numerosos ambientes en donde vive, y al mismo tiempo recibe el influjo de ellos, de sus interacciones y de sus factores externos. Bronfenbrenner concibe el ambiente social como una organización anidada de cuatro sistemas concéntricos.

- El microsistema, o primer nivel, se refiere a las actividades, roles e interacciones del niño y de su entorno inmediato: la casa, el jardín o la escuela. Por ejemplo en el hogar el desarrollo puede verse estimulado por la sensibilidad de la madre ante los intentos de independencia de su hijo. Y estos a su vez la impulsan a pensar en nuevas formas de favorecer esta clase de conducta. Dada su inmediatez, el microsistema es el nivel ambiental que con mayor frecuencia se estudia.
- El mesosistema, o segundo nivel, se compone de las interrelaciones entre dos o más microsistemas. Así, en el desarrollo inciden las conexiones formales e informales entre el hogar y la escuela o entre el hogar, la escuela y el grupo de compañeros. Por ejemplo, el progreso de un niño en el nido puede verse favorecido por una estrecha comunicación de sus padres con los profesores. De manera análoga, la atención de los maestros beneficiara las interacciones del niño en su familia.
- El exosistema, o tercer nivel, designa los ambientes u organizaciones sociales que está más allá de la experiencia inmediata del niño y que influyen en él. Los ejemplos abarcan desde ambientes formales como el lugar de trabajo de los padres y los sistemas comunitarios de salud y bienestar hasta organizaciones menos formales como la familia extendida del niño o la red de amigos de sus padres. Por ejemplo la madre quizás trabaje en una compañía que le permite

trabajar en casa dos o tres días a la semana. Gracias a esa flexibilidad podrá dedicar más tiempo a su hijo, con lo que favorecerá de manera indirecta su desarrollo. Por lo demás el mayor tiempo que la madre pasa con su hijo puede disminuir su tensión y hacerla más productiva en el trabajo.

A diferencia de otros niveles, el macrosistema, o nivel más externo, no alude a ningún ambiente en particular. Lo constituyen las leyes, los valores y las costumbres de la sociedad en el que vive el individuo. Por ejemplo, las leyes establecen la integración, o sea, la inclusión de los niños minusválidos en aulas regulares, estos tienen una gran repercusión en el desarrollo educativo y social de ellos y de los niños normales. A su vez el éxito o fracaso de esta política estimulará o desalentará otras iniciativas del gobierno para integrar a los dos grupos. Aunque las acciones tendientes a alentar el desarrollo pueden darse en todos los niveles, Bronfenbrenner señala que las que se realizan en el macrosistema son de especial importancia. De ahí que influyen en el resto de los niveles. (Grace, 2001 citado por Caparachín, pp. 45-47)

2.2.2. LA TEORÍA DEL APEGO

La teoría sobre el vínculo afectivo madre - hijo, formulada por Bowlby (1989) y Ainsworth (1978). Es una hipótesis sobre el estudio del desarrollo socio emocional del niño, que a pesar del paso del tiempo sigue siendo válida. Fue Bowlby quien intento mezclar los conceptos provenientes de la etología, del psicoanálisis y de la teoría general de los sistemas, el objetivo fue explicar el lazo emocional del hijo con la madre. Con su teoría explica por qué los seres humanos tienden a construir lazos fuertes, selectivos, duraderos y cómo la disrupción o amenazas de disrupción de dichos lazos pueden ocasionar dolorosas emociones, ulteriormente psicopatológicas. Así mismo el autor enuncia que la conducta de apego es obvia en la primera infancia, pero puede

observarse a lo largo de toda la vida de una persona, sobre todo en situaciones de emergencia. La función biológica que se le atribuye a esta conducta es la de protección.

La naturaleza del apego se nutre de la investigación desarrollada por Chamorro (2012). Menciona lo siguiente.

En su primer año de vida el niño interactúa con su entorno inmediato medio ambiente y en especial su madre por medio de cuatro sistemas relacionales o conductuales, siendo el vínculo del apego el que regula la función de los otros sistemas. Desde su nacimiento, el niño posee un sistema exploratorio por medio de sus sentidos del ambiente físico y social que le rodea: Sin ningún temor toca, chupa y examina todo lo que está a su alcance, o sea es un verdadero explorador del mundo, pero aún no establece una relación directa con una persona y es por esa razón que el lactante en los primeros seis meses, se relaciona fácilmente con personas que no son de su entorno inmediato por medio del sistema afiliativo que le permite interesarse y establecer una relación amigable con las personas. (pp. 199-201)

En el mismo marco de ideas desde el nacimiento existe un periodo sensitivo que se inicia por medio de la interacción del recién nacido con su madre, donde ocurren fenómenos interesantes: La mirada ojo a ojo entre madre - hijo, el contacto piel a piel cuando la madre le toca, le acaricia o al hablarle, generando movimientos de respuesta en el niño; durante la alimentación natural se establece una comunicación aún más fluida de la díada y estos primeros momentos e interacciones son primordiales en el inicio del apego. (pp. 199-201)

En su teoría Bowlby defiende tres postulados básicos:

- Cuando un individuo confía en contar con la presencia o apoyo de la figura de apego siempre que la necesite, será mucho menos propenso a experimentar miedos intensos o crónicos que otra persona que no albergue tal grado de confianza.
- La confianza se va adquiriendo gradualmente con los años de inmadurez y tiende a subsistir por el resto de la vida.
- Las diferentes expectativas referentes a la accesibilidad y capacidad de respuesta de la figura de apego forjados por diferentes individuos durante sus años inmaduros constituyen un reflejo relativamente fiel de sus experiencias reales. El mismo autor Chamorro (2012) afirma:

El apego es el vínculo afectivo que busca la proximidad o el contacto, entre esa díada formada por el niño y su madre, aunque la figura materna puede estar reemplazada por otra persona - madre adoptiva, abuela u otras personas con quien/es el niño establece esa relación afectiva fundamental para su desarrollo cognitivo emocional en sus primeros años y estableció la importancia del apego seguro, cuya forma operacional se da por medio de las representaciones o sea por la incorporación de Modelos Operativos Internos (MOI), que son esquemas mentales dinámicos que el niño tiene de sí mismo (self) y de la figura de apego, basados en la representación internalizada de las experiencias de sí mismo con los otros, como una autopercepción que le sirve para interpretar las acciones e intenciones de los demás y para dirigir la conducta; a partir de esa relación el niño aprende sobre sí y sobre su mundo, estableciendo modelos mentales de relación que influyen de manera importante en su personalidad y posterior comportamiento social. (pp. 199-201)

2.3. DESARROLLO INFANTIL

El desarrollo implica un proceso multidimensional, ya que el ser humano se desarrolla en diversas áreas y así puede alcanzar su pleno potencial. “Está demostrada la plasticidad del cerebro del bebé, es decir, la hipersensibilidad a los efectos de la experiencia, hasta el punto de que si una neurona no es estimulada de forma apropiada, ésta desaparece” (Maganto y Cruz 2004, p. 4). El desarrollo infantil no solo es entendido en su dimensión física, por lo que es necesario mencionar lo siguiente:

El desarrollo es un proceso continuo para las diferentes edades, alcanza su máximo potencial en diferentes momentos de la vida. Para muchos autores el desarrollo proviene de factores genéticos, considerados con frecuencia los responsables últimos del potencial biológico, así como de factores del medio ambiente, es decir, factores sociales, emocionales y culturales que interactúan entre sí de forma dinámica y modifican de forma significativa el potencial del crecimiento y desarrollo (Thelen, 1989 citado por Maganto y Cruz 2004, p. 3).

Referente al desarrollo está demostrado que la clase social, la nutrición, las enfermedades infantiles así como el estilo educativo familiar, son factores de importante repercusión en el desarrollo físico, psicomotor y social. Al respecto Maganto y Cruz (2004). Señalan lo siguiente:

El desarrollo del ser humano se refiere a las sucesivas transformaciones que sufre un óvulo fecundado hasta convertirse en adulto. Entre los aspectos de este proceso de cambios, el desarrollo físico y psicomotor requieren una atención especial en los primeros años de la vida del niño por las sucesivas y rápidas

transformaciones que acontecen en su vida, y por las repercusiones que las mismas tienen en el desarrollo global del ser humano. (p. 3)

2.3.1. DESARROLLO FÍSICO

Respecto al crecimiento es en esta etapa en la que se observa un aumento de la talla y peso a medida que el niño va desarrollándose, se ve claramente los cambios en la forma y la estructura corporal. Según Maganto y Cruz (2004). Señalan lo siguiente:

El concepto de desarrollo físico se refiere a los cambios corporales que experimenta el ser humano, especialmente en peso y altura, y en los que están implicados el desarrollo cerebral, como ya se ha indicado, el desarrollo óseo y muscular (...). El ritmo de crecimiento es rápido en el primer año de vida, a partir del segundo año muestra un patrón más lineal y estable, enlenteciéndose gradualmente hasta la pubertad. (pp. 5-6)

Por otro lado “El desarrollo físico está condicionado por el desarrollo muscular, siguiendo las leyes céfalocaudal y próximodistal previamente citadas, de tal forma que los músculos de cabeza y cuello maduran antes que los del tronco y las extremidades. La maduración del tejido muscular es muy gradual durante la niñez y se acelera al inicio de la adolescencia, cambiando asimismo la proporción de músculo/grasa” (Maganto y Cruz 2004, p. 6).

2.3.2. DESARROLLO PSICOMOTOR

Este desarrollo implica el conjunto de habilidades psicomotrices de lenguaje, coordinación y sociales que el niño presenta en las edades de 0 a 6 años. Dada la visión global del desarrollo del niño. Caparachín (2012). Afirma lo siguiente:

Con respecto al desarrollo motor, también se aprecian importantes logros tanto en independencia como en coordinación. Y asistimos en estos años al

desarrollo de la lateralidad, o preferencia por el uso de una mano sobre otra. La dominancia lateral implica dominancia cerebral contralateral, lo que significa que los zurdos presentan dominancia cerebral derecha y los diestros dominancia cerebral izquierda. (p. 39)

El desarrollo integral del niño implica tomar aspectos cognitivos, emocionales, simbólicas y sensoriomotrices. La psicomotricidad desempeña un papel fundamental en el desarrollo armónico de la personalidad. Como señala Maganto y Cruz (2004): “La psicomotricidad supone la interrelación entre las funciones neuromotrices y las funciones psíquicas en el ser humano. Para otros, hace referencia al conjunto de técnicas encaminadas a un desarrollo global que, partiendo de la educación del movimiento y gesto, posibilite alcanzar la función simbólica y la interacción correcta con el medio ambiente” (p. 8).

Así como el desarrollo infantil implica diversos aspectos también comprende diversas áreas que se mencionan a continuación.

- Coordinación: Según Lorenzo (2006). La coordinación motriz es el conjunto de capacidades que organizan y regulan de forma precisa todos los procesos parciales de un acto motor en función de un objetivo motor preestablecido. Dicha organización se ha de enfocar como un ajuste entre todas las fuerzas producidas, tanto internas como externas, considerando todos los grados de libertad del aparato motor y los cambios existentes de la situación.
- Desarrollo del lenguaje. En los primeros años de la edad escolar, los niños deben ser capaces de usar, de forma coherente, oraciones simples y estructuralmente correctas, con un promedio de entre cinco y siete palabras. A

medida que el niño progresa y asciende de grado, la sintaxis y la pronunciación se vuelven normales y se incrementa el uso de oraciones más complejas.

- Desarrollo motriz: Según el MIDIS (2016). Se refiere al proceso de adquisición gradual del control de las conductas motoras gruesas y finas que sirven como indicadores del progreso. Evolucionan progresivamente en secuencias encadenadas que van desde lo simple hasta lo complejo, es decir, desde la cabeza hasta los dedos de los pies y desde el centro del cuerpo, a través de los brazos y la piernas, hasta los dedos. (p. 40)
- Desarrollo cognitivo: Según el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social en cuanto a los lineamientos primero la infancia (2016). Señala lo siguiente: El desarrollo cognitivo, son los cambios en las habilidades y el funcionamiento cognitivo que ocurren a medida de que un individuo crece. Estos cambios se dan por efecto de la maduración y la interacción con el medio que lo rodea. Este desarrollo es una consecuencia de la voluntad de las personas por entender la realidad y desempeñarse en sociedad, por lo que está vinculado con la capacidad natural que tienen los seres humanos para adaptarse e integrarse a su ambiente. (p. 40)
- Desarrollo social y de la personalidad: Al respecto Caparachín (2012). Afirma: Una vez formados los vínculos de apego, las relaciones entre los padres e hijos en los años posteriores están marcadas por los estilos de crianza desarrollados por los padres con el fin de socializar a sus hijos.

2.3.3. DESARROLLO EMOCIONAL

Desde que el niño nace, es un ser capaz de relacionarse con el entorno que lo rodea, sin embargo para relacionarse el niño necesita la ayuda de sus primeros

cuidadores ya sean estos sus padres u otras personas. Caparachín (2012). Señala lo siguiente:

Respecto al desarrollo emocional, en estos años encontramos que las emociones se hacen cada vez más específicas con ayuda del lenguaje, y los niños comprenden mejor las emociones, asociándolas a contextos específicos. Respecto a su capacidad de autorregulación emocional, en estos años los niños siguen perfeccionando esta capacidad, dependiendo cada vez menos de los adultos para adaptar la intensidad y expresión emocional de forma socialmente correcta. En los años preescolares los niños van desarrollando su conciencia del yo, aunque su autoconcepto todavía se basa en características muy concretas y poco abstractas, por lo que se considera cambiante y arbitrario. En cuanto a la autoestima, los niños se valoran en dimensiones relacionadas con la competencia física, académica, y la aceptación por parte de los iguales y de los padres. En esta etapa los niños desarrollan la identidad de género, y a lo largo de estos años toma conciencia de que el género es un rasgo invariante que permanece más allá de la apariencia perceptiva. En sus relaciones con otros, los preescolares desarrollan relaciones con los iguales basadas en la reciprocidad y la ayuda mutua, donde tienen cabida tanto las respuestas agresivas como las prosociales, y donde abunda el juego social sobre el individual. (p. 42)

2.3.3.1. CONSTITUCIÓN DE LA SUBJETIVIDAD

Según Grace (2001). El desarrollo del niño en sus primeros cinco años es fundamental para la construcción de la subjetividad y desde esta perspectiva tiene un carácter social, ya que el niño necesariamente debe relacionarse con un otro para que lo interprete y contribuya a resolver sus necesidades. Ese otro, en un principio

fundamentalmente quien cumpla la función materna, traduce sus demandas y al darle una respuesta adecuada contribuye a construir su subjetividad dentro del contexto cultural. Del mismo modo Briuoli (2007) afirma que:

La constitución de la subjetividad implica que el sujeto posee herramientas que le emiten reorganizar sus representaciones acerca de sí mismo, de los otros y de su lugar en la sociedad. (...) Las funciones mínimas y necesarias que permiten tal construcción son: La función materna, la función paterna y la función del campo social como ordenadores básicos. La madre es al principio quien le da significación a las experiencias. Le pone palabras: ahora tienes frío, vamos a abrigarte; ves, ahora te sientes mejor; tienes hambre, tienes sueño, te asustaste, etc. Le da sentido a la experiencia. Más adelante el niño podrá solo y la madre debe correrse y dejar ese lugar para permitirle crecer. El padre es en este período que surge el lenguaje que le permite al niño (a través de la función de la pareja parental), ser su propio intérprete, nombrar por sí su experiencia y de acuerdo a enunciados compartidos por su grupo en su contexto (para que todos podamos entendernos y comunicarnos) Convierte sus experiencias, sus sentimientos, en ideas, en palabras, relatos... (p.82).

Según el mismo autor la función del campo social: Es nuestra red de sostén y refiere a los vínculos intersubjetivos, nos permite enunciar proyectos que nos identifican, tiene que ver con salir al mundo, a la cultura, al campo social. Esta red vincular es esencial para:

- El afrontamiento de situaciones traumáticas.
- La regulación de la autoestima y la identidad.
- La elaboración de duelos.
- La constitución de valores y proyectos vitales.

En el mismo marco de ideas también Briuoli (2007) manifiesta que:

La subjetividad desde lo social se construye y destruye permanentemente, moldea nuestros cuerpos, mentes y relaciones sociales. Entonces, el modo en que se construya la subjetividad de cada individuo, así como el modo en que se transita este proceso, es resultado de un proceso de construcción social. Depende de los significados que se le asignen en cada cultura, en cada momento histórico, en cada contexto sociocultural. Los cambios que se dan en el mundo externo repercuten en la subjetividad del individuo, en su mundo familiar, el sujeto se siente impotente, fragmentado, inseguro, con baja tolerancia a la frustración y con precarización psíquica. (p. 82)

2.3.3.2. CONSTITUCIÓN DE LA REGULACIÓN AFECTIVA

La primera infancia es marcada fuertemente en los niños por las situaciones que viven ya sean estas situaciones de felicidad, depresión, maltrato. Lo que incide en su posterior desarrollo. Como lo menciona Izard (1994):

Es necesario la importancia de regular emociones, comportamientos que se van desarrollando en la medida en la que el niño va creciendo. A lo largo de la infancia, los niños y niñas toman conciencia de sus propias emociones y de las causas de las mismas; es decir, establecen relaciones sobre el porqué de diferentes emociones en ellos y en los demás. Comienzan a reconocer en la expresión facial diferentes emociones y a establecer acciones en torno a lo que observan en la expresión de los demás (Citado por Henao y García 2009 p.789).

Una de las situaciones que más experimenta el niño son las emociones y va explorando acerca de cómo se siente al experimentar un sentimiento de tristeza o

alegría, en la medida que esta ocurra, los padres ayudan a controlar esas emociones con el fin de que el niño no quede frustrado al no poder regular sus propias emociones.

En la primera infancia, el niño carece de la capacidad de regular por sí mismo sus estados emocionales y queda a merced de reacciones emocionales intensas. La regulación afectiva solo puede tener lugar en el contexto de una relación con otro ser humano. El contacto físico y emocional acunar, hablar, abrazar, tranquilizar permiten al niño establecer la calma en situaciones de necesidad e ir aprendiendo a regular por sí mismo sus emociones. El adulto a cargo de la crianza de un bebé debe poner en juego una capacidad empática que le permita comprender qué es lo que necesita ese niño, que si bien aún no puede expresarse con palabras, sí se comunica a través de gestos, miradas, movimientos, llantos y sonrisas. Las respuestas emocionales del adulto en sintonía con el estado interior del bebé generan primero un estado de correulación afectiva o regulación diádica que lleva, unos meses más tarde, al logro de la autorregulación afectiva por parte del bebé. (Schejtman 2008 et al, citado por la Unicef, p. 12)

2.3.3.3. CONSTITUCIÓN DE LA CONFIANZA BÁSICA

En un nivel emocional, la confianza básica es un logro que se da como resultado de numerosas interacciones satisfactorias entre el niño y sus cuidadores primarios. En el proceso del desarrollo la constitución básica se da como producto de la interacción y exploración del mundo en el que se desenvuelve el niño. Al respecto la Unicef (2012). Señala lo siguiente:

El niño que ha construido su confianza básica puede luego explorar el mundo, crecer, separarse e individuarse. La confianza se relaciona con la seguridad que

un niño tiene de saber que sus cuidadores son sensibles a sus necesidades físicas y emocionales, y que van a estar disponibles si los necesita. Un niño que se siente seguro respecto de los adultos que lo cuidan no ignora los riesgos de aventurarse alejándose un tanto de ellos, pero avanza de todos modos sabiendo que tiene dónde respaldarse en caso de necesidad. Los vínculos afectivos estables y contenedores reducen el malestar emocional y potencian los sentimientos positivos en el niño (p. 12)

Asimismo los vínculos afectivos estables y contenedores reducen el malestar emocional y potencian los sentimientos positivos en el niño. La expectativa que tiene el niño sobre lo que se puede esperar de los demás se crea a partir de experiencias tempranas concretas de interacciones positivas y repetidas en el tiempo. Se construyen así esquemas mentales acerca de cómo es estar con el otro.

2.4. TEORIAS SOBRE EL DESARROLLO HUMANO

Existen diferentes teorías sobre el desarrollo humano que desde su perspectiva y posición explican el desarrollo del ser humano, la teoría de la maduración de Arnold Gessell, teoría de Jean Piaget cognoscitivo o intelectual y la teoría psicosocial de Erik Erikson. En el presente trabajo de investigación se asume el aporte de la teoría psicosocial de Erik Erikson porque esta teoría permite explicar el desarrollo no de manera aislada, sino le da una mirada holística del ser humano. Explica cómo un individuo se desarrolla no solo física sino emocionalmente junto con las reacciones que este hecho provoca en sus actitudes y sus acciones, también cómo se adapta al proceso de cambio constante.

2.4.1. TEORÍA PSICOSOCIAL DE ERIK ERIKSON

El psicoanalista Erik Erikson, contribuye a la presente investigación estudió el desarrollo humano en el campo psicosocial. Se aparta de la teoría psicoanalítica

clásica, en el sentido de que le da preponderamiento a la psicología del yo, sus estudios son deductivos, contruidos desde las historias clínicas. Entre las cuales resalta la de los adolescentes, y trasciende el marco meramente familiar de la teoría clásica, para dar sus luces en el marco histórico cultural. En resumen para Erikson, al del lado psicosexual esta lo psicosocial del yo y su relación con los demás. En la formulación Eriksoniana, el yo no es concebido como el resultado de las presiones entre el ello y el superyó, sino como delineador del desarrollo y forjador del destino de cada individuo, como objeto y agente de las operaciones que realiza. A demás se le resta importancia a los mecanismos de defensa, para concedérsela a los procesos del yo como mecanismo adaptativos del lenguaje, pensamiento y juego, entre otros.

La personalidad se desarrolla mediante una lucha de toda la vida entre el deseo innato y la internalización de las realidades sociales. Se construye paso a paso, cada fase tiene un momento y un lugar adecuado, cada fase se construye en base a la anterior, si no afrontas una crisis en determinada fase, arrastras con eso siempre, a esto se le llama principio de Epigenético. Existe también el sintónico y el diatónico esto se manifiesta en cada etapa, para ello tiene que haber un equilibrio entre ambos, cuando esto se desequilibra ocurre una patología. En cada fase o estadio que nos manifiesta Erickson, tiene que ver un equilibrio en cada una para que la persona pueda llevar su vida bien, y finalmente desarrollar una virtud. (Grace, 2001 citado por Caparachín 2012, pp. 34-36)

Esta teoría permitió explicar el desarrollo del niño de manera integral, es decir desde el nacimiento el niño es parte de un ambiente que es su familia y dentro del cual se establecen relaciones sociales, familiares que tienen gran influencia en el futuro del niño. La primera infancia por ser una etapa en la que el niño presenta inmadurez, se

requiere brindar un ambiente afectuoso que posteriormente le permitirá desarrollar su aspecto intelectual, personal y social.

2.5. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.5.1. HIPÓTESIS GENERAL

Existe relación significativa entre las relaciones familiares con el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3 Vallecito Puno 2017.

2.5.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- Existe relación significativa entre los roles de los padres con el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3 Vallecito Puno 2017.
- Existe relación significativa de las relaciones de apego y el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3 Vallecito Puno 2017.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

La investigación fue desarrollada desde el enfoque Cuantitativo. Según Hernández, et al., (2010). “La investigación cuantitativa usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento y probar teorías” (p.4).

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de la presente investigación es teórica básica. Según Carrasco (2005) define a la investigación básica o teórica de la siguiente manera: “Es la que no tiene propósitos aplicativos inmediatos, pues solo busca ampliar y profundizar el caudal de conocimientos científicos existentes acerca de la realidad. Su objeto de estudio lo constituyen las teorías científicas, las mismas que las analiza para perfeccionar sus contenidos” (p.43).

3.3. ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de alcance correlacional. Según Hernández et al, (2010) afirma lo siguiente:

Este tipo de estudios tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto particular. Los estudios correlacionales, al evaluar el grado de asociación entre dos o más variables, miden cada una de ellas (presuntamente relacionadas) y, después, cuantifican y analizan la vinculación. Tales correlaciones se sustentan en hipótesis sometidas a prueba. (p.81)

3.4. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN

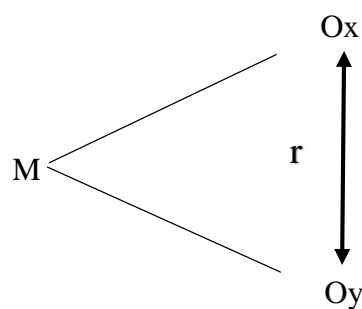
El presente estudio utiliza el método de investigación hipotético - deductivo que corresponde al paradigma cuantitativo. Pues se observa el fenómeno a estudiar para

después crear la hipótesis y explicar dicho fenómeno, finalmente la deducción de proposiciones más elementales de la hipótesis y comprobación de las mismas.

3.5. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de estudio usado en la presente investigación se ubica entre los estudios no experimentales de corte transversal correlacional. Según Hernández et al. (2010). Define el diseño no experimental “como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. En la investigación no experimental se observa fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos” (p.149). A continuación el esquema que corresponde a este tipo de diseño.

El diagrama que ilustra el diseño de investigación es el siguiente:



Donde:

M = Muestra de los padres de familia de los niños de 0 a 6 años

Ox = Observación de la variable “x” Relaciones familiares

Oy = Observación de la variable “y” Desarrollo infantil

r = Relación entre las relaciones familiares Y el desarrollo infantil

3.6. ÁMBITO DE ESTUDIO

La investigación se ejecutó en el Perú, departamento de Puno y de la ciudad homónimo, a una altura de 3820 m.s.n.m. El ámbito de estudio será concretamente en el Centro de Salud I-3 Vallecito, la cual está ubicado al sur del Perú en el Jirón Cancharani N° 370 de la ciudad de Puno, cuyo ámbito geográfico circunscribe una

zona peri urbana, urbana, y que pertenece a la Red de Salud Puno. Específicamente en los consultorios de control crecimiento y desarrollo del niño (CRED).

3.7. POBLACIÓN DE ESTUDIO Y MUESTRA ESTADÍSTICA

POBLACIÓN

Para la realización de esta investigación la población objeto de estudio son los padres de familia de los niños y niñas de 0 a 6 años, que asisten al consultorio de CRED. Conformando una población de un total de 1165 padres de familia que pertenecen al Centro de Salud I – 3 Vallecito de Puno.

Las familias pertenecen al tipo de familia nuclear y las edades de los padres están entre los 18 a 40 años. Asimismo predominando como segundo idioma el quechua, es necesario también tener en cuenta que su ingreso económico mensual llega al mínimo vital. Los niños y niñas son beneficiarios del Seguro Integral de Salud, que tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando en aquellas poblacionales vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema. También busca mejorar la eficiencia en la asignación de los recursos públicos e implementando instrumentos de identificación del usuario, priorizando el componente materno infantil.

MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó un procedimiento del cual se extrajeron elementos de una población total, para la selección de la muestra se aplicó el tipo de muestreo aleatorio simple. El total de la población es de 1165 que representa al 100 % de la población.

Para el presente estudio se trabajó en dos grupos los cuales están entre las edades de 0 a 2 años que lo conforman un total de 481 niños y niñas y que representa

el 41 % y entre las edades de 3 a 6 años que lo conforman un total de 684 niños y niñas que representa un 59 %, que acuden al Centro de Salud al consultorio de CRED.

Se aplicó la formula y se obtuvo la siguiente muestra para las edades de 0 a 2 años.

$$n_0 = \frac{NZ^2PQ}{(N-1)E^2 + Z^2PQ}$$

Donde:

n = Población Total o población universo de las edades de 0 a 2 años = 481

Z = 1.96² (Si la seguridad es del 95%)

P = Proporción esperada = 0.5

Q = Es la varianza de la muestra = 0.5

E = Es el margen de error = 0.05

N - 1 = 480

Reemplazando los datos en la fórmula

$$n_0 = \frac{481(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(481-1)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)} \quad n = 35.64$$

Se aplicó la formula y se obtuvo la siguiente muestra para las edades de 3 a 6 años.

Donde:

n = Población Total o población universo de las edades de 3 a 6 años = 684

Z = 1.96² (Si la seguridad es del 95%)

P = Proporción esperada = 0.5

Q = Es la varianza de la muestra = 0.5

E = Es el margen de error = 0.05

N – 1 = 683

Reemplazando los datos en la fórmula

$$n_0 = \frac{684(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(684 - 1) (0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)} \quad n = 36$$

Entonces se afirma que el tamaño de la muestra es de 72 padres de familia. Para las edades entre 0 a 2 años la muestra estadística es de 36 padres de familia y para las edades de 3 a 6 años la muestra estadística corresponde a 36 padres de familia. Correspondiendo a un total de 72 padres de familia de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral Salud del Centro de Salud I-3 Vallecito - Puno.

TABLA 1

TOTAL DE PADRES DE FAMILIA DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 6 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD I -3 VALLECITO - PUNO

Edades de los niños y niñas	Cantidad de los padres de familia	Total
0 a 2 años	35.64	41 %
3 a 6 años	36	59 %
Total	72	100 %

Fuente: Elaborado por la ejecutora en base a la población total por edades.

3.8. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

3.8.1. TÉCNICAS

- **Encuesta:** Proceso de recolección de datos que permite obtener datos cuantitativos de la población estudiada. La encuesta será aplicada a 72 padres de familia del Centro de Salud I-3 Vallecito de Puno.
- **Revisión bibliográfica:** Se revisó distintos aportes teóricos que es pilar fundamental de cualquier investigación. Según Hernández et al, (2006), la teoría

constituye la base donde se sustentara cualquier análisis. Permite la interpretación de resultados y conclusiones.

3.8.2. INSTRUMENTOS

- **Cuestionario:** Los instrumentos en las que se apoyó la investigación, es el cuestionario escalamiento tipo Likert que consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios, ante los cuales se pide la reacción de los participantes, lo que nos permite medir actitudes frente a un objeto de actitud. El cuestionario está conformado de preguntas de acuerdo a las dos variables de la investigación. Se tomó algunas variables del Test Peruano de Desarrollo del Niño (TPD) y Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI): Para medir el desarrollo físico y psicomotor de los niños y niñas, tomando algunas variables para la medición.
- **Procesamiento de datos:** Los datos fueron procesados en el programa SPSS versión 22. Se trabajó con la estadística de la Rho Spearman es un método estadístico utilizado que nos permite determinar la asociatividad de variables, si el comportamiento de una afecta a la otra y la prueba de hipótesis.

Para la prueba de hipótesis se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman simbolizado como r_s , es una medida de correlación para variables en un nivel de medición ordinal. “Este coeficiente varía de -1.0 (correlación negativa perfecta) a $+1.0$ (correlación positiva perfecta), considerando el 0 como una ausencia de correlación entre las variables” (Hernández et al, 2010).

TABLA 2
INTERPRETACIÓN DEL VALOR DE RHO DE SPEARMAN

De 0,01 a 0,20	Muy baja correlación
De 0,21 a 0,40	Baja correlación
De 0,41 a 0,60	Moderada correlación
De 0,61 a 0,80	Buena correlación
De 0,81 a 1,00	Muy buena correlación

Fuente: Hernández et al. 2010. Metodología de la investigación

De la misma forma para la valoración de las dos variables las cuales son:

Para la variable X

- Relaciones familiares.

Para la variable Y

- Desarrollo infantil.

Las variables serán medidas a través de la escala de Likert. Al respecto Hernández et al. 2010 indica lo siguiente:

Se presenta cada afirmación y se solicita al sujeto que externe su reacción eligiendo uno de los cinco puntos o categorías de la escala. A cada punto se le asigna un valor numérico. Así, el participante obtiene una puntuación respecto de la afirmación y al final su puntuación total, sumando las puntuaciones obtenidas en relación con todas las afirmaciones, estas califican al objeto de actitud que se está midiendo (p.245).

A continuación se presenta la escala cuyas siglas, significado y valores son:

Siempre	=	S	(4)
Casi siempre	=	C.S	(3)
A veces	=	A.V	(2)
Casi nunca	=	C.N	(1)
Nunca	=	N	(0)

3.9. PRUEBA ESTADÍSTICA APLICADA PARA CONTRASTAR LA HIPÓTESIS

El coeficiente de correlación de Spearman es una prueba no paramétrica cuando se quiere medir la relación entre dos variables.

a. Prueba de hipótesis para las variables relaciones familiares y desarrollo infantil

Hipótesis Nula, H_0 : Las relaciones familiares no se relacionan con el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3 Vallecito Puno 2017.

Hipótesis Alterna, H_1 : Las relaciones familiares se relaciona significativamente con el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3 Vallecito Puno 2017.

Nivel de significancia

El nivel de significancia o error es 5 % que es igual a $\alpha = 0,05$, con un nivel de confianza del 95%.

Regla de decisión

Si $p \leq 0.05$, se rechaza la Hipótesis nula H_0 (Las Relaciones familiares no se relacionan con el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del

Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3 Vallecito Puno 2017) y se acepta la hipótesis alterna H_1 (Las Relaciones familiares se relaciona significativamente con el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3 Vallecito Puno 2017).

Estadística de prueba

El presente estudio de investigación la prueba estadística fue de tipo correlacional. A continuación la fórmula para analizar el coeficiente de correlación entre ambas variables.

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum D^2}{n(n^2 - 1)}$$

Donde:

r_s = Coeficiente de Spearman.

D^2 = Diferencias existentes entre los rangos de las dos variables, elevadas al cuadrado.

N = Tamaño de la muestra expresada en parejas de rangos de las variables.

Σ = Sumatoria.

b. Prueba de hipótesis para la dimensión roles de los padres y la variable desarrollo infantil

Hipótesis Nula, H_0 : El rol de los padres no se relacionan con el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3 Vallecito Puno 2017.

Hipótesis Alterna, H_1 : El rol de los padres se relaciona significativamente con el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3 Vallecito Puno 2017.

c. Prueba de hipótesis para la dimensión relaciones de apego y la variable desarrollo infantil

Hipótesis Nula, H_0 : Las relaciones de apego no se relacionan con el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3 Vallecito Puno 2017.

Hipótesis Alterna, H_1 : Las relaciones de apego se relaciona significativamente con el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3 Vallecito Puno 2017.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En este capítulo se desarrolla los resultados obtenidos sobre las relaciones familiares y el desarrollo infantil, mediante tablas que muestran los objetivos planteados. De la misma manera las pruebas de hipótesis con las respectivas correlaciones que se dan para conocer el grado de asociatividad entre las variables de estudio. En el análisis de los datos podemos evidenciar que la relación entre las relaciones familiares y el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años es significativamente muy buena, la familia y dentro de ello las relaciones familiares constituye uno de los ámbitos que más interviene es su desarrollo cognitivo, personal, emocional y socio – afectivo del niño. Es en estos primeros años cuando las relaciones familiares juegan un rol fundamental porque el niño vive sus primeras experiencias de afecto, aceptación o rechazo.

4.1. RELACIONES FAMILIARES

4.1.1. DIMENSIÓN 01: ROLES DE LOS PADRES

Los resultados se presentan en tablas de acuerdo a su relevancia y para su mejor comprensión, los mismos que fueron interpretados de acuerdo a los valores relevantes establecidos para los roles de los padres debidamente respaldado de los conceptos y teorías científicas acerca de la variable.

TABLA 3
ROLES DE LOS PADRES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 6 AÑOS
BENEFICIARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD. CENTRO DE SALUD
I-3 VALLECITO – PUNO

ESCALA	PREG. 01		PREG. 02		PREG. 03		PREG. 04		PROMEDIO	
	fi	%	fi	%	Fi	%	fi	%	fi	%
Siempre	66	91,7%	70	97,2%	57	79,2%	52	72,2%	61	85,0%
Casi siempre	2	2,8 %	2	2,8%	11	15,3%	10	13,9%	6	8,7%
A veces	2	2,8%	-	-	1	1,4%	4	5,6%	2	2,8%
Casi nunca	1	1,4%	-	-	2	2,8%	1	1,4%	1	1,4%
Nunca	1	1,4%	-	-	1	1,4%	5	6,9%	2	2,8%
TOTAL	72	100 %	72	100 %	72	100 %	72	100 %	72	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado por la Bachiller Edith Garnica Calla de la F.T.S – UNA- PUNO a los padres de familia de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud. Centro de Salud I-3 Vallecito - Puno 2017.

PREGUNTAS	DIMENSIÓN: ROLES DE LOS PADRES
01	Como madre respondo con afecto a las verbalizaciones de mi niñ@.
02	Como madre me expreso con voz que conlleve sentimientos positivos hacia mi niñ@.
03	El padre del niñ@ pone reglas y organiza el funcionamiento del niñ@.
04	El padre no participa en el desarrollo del niñ@.

FUENTE: Instrumento de recolección de información.

En la presente tabla 03 se aprecia los resultados donde se observa que el 85,0% de los padres de familia indican que siempre asumen sus roles, un aspecto fundamental es el contacto directo que tienen los padres con el niño al momento de atender sus necesidades y es la comunicación que establecen, la madre se comunican con el niño a través de una interacción basada en el afecto, es importante resaltar el papel que

cumplen los padres en el desarrollo de sus hijos así como los diferentes contextos familiares que influyen en él.

Se asume que hoy en día se ha puesto en debate la atención a la primera infancia, y es una prioridad en la política pública. Desde la familia, y las relaciones que se establecen dentro de la familia, los roles que cumplen los padres parte el inicio del cuidado y atención al niño y a lo largo de su desarrollo con la finalidad de lograr mejores condiciones de vida. Iniciando por definir las relaciones familiares según Heredia (2010) afirma lo siguiente:

Las relaciones familiares son interacciones de los miembros de la familia que estructuran una determinada organización (grupo familiar), estableciendo el funcionamiento de la vida en familia, normas que regulen el desempeño de tareas y roles; es además, una mezcla de sentimientos, comportamientos y expectativas entre cada miembro de la familia, lo cual permite a cada uno de ellos desarrollarse como individuo y le infunde el sentimiento de no ser aislado y de poder contar con el apoyo de los demás. Las familias deben basarse en la transmisión de valores como la tolerancia, cariño, respeto mutuo y la cooperación entre todos los miembros de la familia, la comunicación familiar es muy importante para el desarrollo y la armonía de la familia dentro el hogar, si la relación entre los miembros es afectuosa y el ambiente del hogar es armoniosa cada miembro de la familia sentirá deseos de superarse. (p. 32)

Como se mencionó en la interacción que existe entre los miembros de la familia también se desempeñan roles por parte de los padres. Para ello la función que cumple la madre es de gran importancia pues como lo señala la UNICEF (2012):

La función materna, esta función es también llamada nutricia, es la función que consiste en el sostén físico y emocional del niño. La relación más temprana que

se establece y nos permite aprender a regular nuestro sistema emocional es el apego con la madre, que se encargará de responder a nuestras señales o reacciones emocionales. (p.69)

La madre como primera cuidadora, es la que brinda al niño un soporte emocional, si le brinda un ambiente afectuoso o un ambiente hostil, estos lazos que se establecen tienen beneficios grandes a futuro pues hacen sentir al niño los primeros sentimientos positivos como son: Seguridad, afecto, confianza o como también sentimientos negativos como la inseguridad, abandono y miedo. Son los padres quienes son responsables de los diferentes sentimientos de su niño, que son la base de un comportamiento posterior, pues ellos ven y aprenden de su figura modelo y van adoptando diferentes actitudes y comportamientos. No dejando de lado la función que cumple el padre, pues desde su rol también aporta al desarrollo del niño. Al respecto la UNICEF (2012) señala que:

La función paterna es la función ordenadora, que va introduciendo al niño dentro del sistema de reglas y valores que corresponden a la sociedad en la que vive, estas funciones le permite al niño a que pueda vivir sin tanta dependencia y comience su camino de autonomía, interviniendo en la intensa relación del niño con su madre, el padre pone reglas para que el niño establezca su mundo vincular incluido en relaciones más amplias. Como función normativa, es portadora de las pautas culturales del medio social del cuidador primario, esto permite que el niño termine por incorporarse al medio social al que pertenece. Ya con las reglas puestas y aprendidas del padre, señala lo prohibido y lo permitido, lo seguro y lo inseguro, lo saludable y lo tóxico, lo obligatorio y lo electivo. (pp.17-69)

Podemos afirmar que según Bowlby en la teoría del apego afirma que, desde el nacimiento existe un periodo sensitivo que se inicia por medio de la interacción del recién nacido con su madre, donde ocurren situaciones interesantes que son primordiales en el inicio del apego seguro, estos son; la mirada ojo a ojo entre madre - hijo, el contacto piel a piel cuando la madre le toca, acaricia o al hablarle, generando en el niño respuestas, incluso durante la alimentación, se establece una comunicación aún más fluida y estos primeros momentos e interacciones son primordiales. Es en este espacio donde el ser humano alcanza la maduración a través de contactos e interacciones comunicativas con el medio que lo rodea, la familia constituye uno de los ámbitos que más influye en el desarrollo cognitivo, personal, emocional y afectivo, ya que es ese ambiente que proporciona al niño las primeras expresiones de afecto, aceptación o rechazo, valoración de sus logros o fracasos.

Por otro lado el 1,4% casi nunca asume su rol de padres, es evidente la existencia de dificultades en el desarrollo del niño, lo cual es neurálgico, ya que el niño en esta etapa importante de su vida, conviene que pueda vivir experiencias de afecto, comunicación con la madre y así favorecer su desarrollo vital, pues de lo contrario como afirma Garelli y Montuori (1997). “La consecuencia de la falta de afecto hacia el niño es la delincuencia, psicopatía, trastornos psicósomáticos, ataques de pánico, fobias, depresiones, etc” (p. 125). Por lo que es necesario la muestra de afecto por parte de la madre, el cuidado necesario y la atención a diversas necesidades que presenta el niño, para evitar en el futuro conductas y comportamientos violentos a causa de la falta de afecto que presentaron en su niñez y que a su vez serán difíciles de cambiar posteriormente.

Es así que los roles de los padres no se limita a velar por el bienestar físico implica también el bienestar emocional, conlleva a la interacción educativa para

modelar desde edades muy tempranas, el tipo de conductas y actitudes que se consideren adecuadas para el desarrollo personal y social de sus niños. Tomando en cuenta la teoría ecológica de Bronfenbrenner el primer ambiente en el que se desenvuelve el niño es el microsistema, el autor lo concibe de la siguiente manera:

El microsistema, o primer nivel, se refiere a las actividades, roles e interacciones del niño y de su entorno inmediato: la casa, el jardín o la escuela. Por ejemplo en el hogar el desarrollo puede verse estimulado por la sensibilidad de la madre ante los intentos de independencia de su hijo. Y estos a su vez la impulsan a pensar en nuevas formas de favorecer esta clase de conducta. Dada su inmediatez, el microsistema es el nivel ambiental que con mayor frecuencia se estudia. (Citado por Caparachin 2012. pp. 45-47)

Dentro de este primer nivel la familia se ubica entre el microsistema como primer ambiente en el cual el niño se inserta desde su nacimiento, asimismo donde se llevan a cabo roles que cumplen los padres y que benefician a su desarrollo integral óptimo.

4.1.2. DIMENSIÓN 02: RELACIONES DE APEGO

Los resultados se presentan en tablas de acuerdo a su relevancia y para su mejor comprensión, los mismos que fueron interpretados de acuerdo a los valores relevantes establecidos para las relaciones de apego debidamente respaldado de los conceptos y teorías científicas acerca de la variable.

TABLA 4

**RELACIONES DE APEGO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 6 AÑOS
BENEFICIARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD. CENTRO DE
SALUD I-3 VALLECITO – PUNO**

ESCALA	PREG. 05		PREG. 06		PREG. 07		PREG. 08		PROMEDIO	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Siempre	62	86,1%	61	84,7%	70	97,2%	53	73,6%	62	85,4%
Casi siempre	5	6,9 %	5	6,9 %	1	1,4%	9	12,5%	5	6,9%
A veces	4	5,6%	5	6,9%	1	1,4%	3	4,2%	3	4,2%
Casi nunca	1	1,4%	1	1,4%	-	-	2	2,8%	1	1,4%
Nunca	-	-	-	-	-	-	5	6,9%	1	1,4%
TOTAL	72	100 %	72	100 %	72	100 %	72	100 %	72	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado por la Bachiller Edith Garnica Calla de la F.T.S – UNA- PUNO a los padres de familia de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud. Centro de Salud I-3 Vallecito - Puno 2017.

PREGUNTAS	DIMENSIÓN: RELACIONES DE APEGO
05	Mantengo una tendencia a establecer un contacto corporal íntimo con mi niñ@ como son abrazos, caricias, besos, etc.
06	Mantenemos una relación cálida, respetuosa y brindamos a mi niñ@ seguridad afectiva.
07	El trato que brindamos a mi niñ@ está basado en el afecto, respeto y los valores.
08	Estamos pendiente del cuidado y protección de mi niñ@ que contribuye al desarrollo de habilidades.

FUENTE: Instrumento de recolección de información.

En la tabla 04, podemos apreciar los resultados según la encuesta realizada donde el 85,4% indican que siempre establecen una relación basada en el afecto, la relación de afecto empieza desde la concepción, hasta que el niño se va desarrollando, esta relación que existe entre padres y el niño se caracteriza por brindar cariño y el

objetivo de que el niño pueda vivir prácticas de afecto es desarrollar un apego seguro.

Como lo afirma Martin (2011).

El niño, al nacer e incluso desde el propio vientre materno es objeto de las influencias afectivas y protectoras, mediante caricias y cuidados, que ya durante el primer año de la vida y luego en todas las etapas del desarrollo van a acompañar en forma de emociones, sentimientos, motivaciones, necesidades, intereses, preocupaciones, gestos, alertas, señalamientos, elogios, regaños, estimulaciones, compromisos, atenciones, medidas y acciones de protección y cuidados, todo el ambiente afectivo y protector que es el medio familiar, sin cuyas medidas de protección y afectividad, la vida y el desarrollo psíquico humano es prácticamente imposible. (p. 11)

Las primeras experiencias de afecto que el niño establece con su cuidador primario la interacción de afecto que se establece con la figura de apego le proporciona al niño la seguridad emocional, ser aceptado y protegido incondicionalmente, el niño tiene una tendencia a buscar la cercanía a otra persona y se siente seguro cuando esa persona está presente y es sensible a cubrir sus necesidades físicas como emocionales. Según López (2003) indica que:

Desde el punto de vista mental, la característica del apego es haber construido la idea de que la figura de apego nos quiere, nos protege y nos ayuda de manera incondicional. Además, este vínculo va acompañado de sentimientos de pertenencia y dependencia, de manera que la presencia y seguridad de la figura de apego genera estabilidad y bienestar emocional y la ausencia, ansiedad, miedo, etc. El apego, además, se expresará en esfuerzos por mantener la proximidad, en interacciones de diversos tipos, peticiones y ayuda, llamadas, etc. La figura de apego se constituirá, en la base desde la que se organiza la

exploración y las relaciones con el mundo físico y social y debe ofrecer, básicamente, su aceptación incondicional, capacidad para proteger y cuidar e intimidad, entendida como capacidad de comunicación y apoyo emocional. (Citado por Molero et al, 2011, p. 514).

De acuerdo a la teoría del apego, los niños establecen un fuerte vínculo emocional con sus padres, un vínculo precursor de la seguridad y de la empatía en las relaciones personales en la edad adulta. Los padres que demuestran cariño, protección, disponibilidad y atención a las señales del niño están desarrollándose en base a un apego seguro, lo que le permite desarrollar un concepto de sí mismo positivo y un sentimiento de confianza. Sin embargo un inadecuado establecimiento de un vínculo seguro en la infancia puede conllevar a dificultades psicológicas. La relación de apego que beneficia el desarrollo integral del niño es el apego seguro que se da cuando la persona que cuida demuestra cariño, protección, disponibilidad y atención a las señales del bebé, lo que le permite desarrollar un concepto de sí mismo positivo y un sentimiento de confianza. En el dominio interpersonal, las personas seguras tienden a ser más cálidas, estables y con relaciones íntimas satisfactorias, y en el dominio intrapersonal, tienden a ser más positivas, integradas y con perspectivas coherentes de sí mismo.

Mientras que el 4,2% de los padres de familia indican que a veces mantienen una relación cálida, respetuosa que pueda ayudar al niño al desarrollo de su seguridad afectiva que tanto necesita en los primeros años de vida. Como lo afirma Ricardo y Restrepo (2013).

Durante la crianza del niño es importante y necesario que los padres logren estar unidos y cumplan sus roles, las necesidades del infante requiere de uno de los dos (...). Es así, como la madre cumple un papel importante para que el niño

evolucione, viva experiencias en sus primeros años de vida, tenga un vínculo de apego seguro que le permita introducirse en el mundo de las relaciones y de los objetos, siendo alguien independiente, desarrollando habilidades y competencias tanto personales como sociales y en el que pueda crecer con autonomía. Entre estos lazos familiares se evidencia el vínculo de apego que el niño logra establecer con una o varias personas de la familia en especial la madre con quien hace contacto directo en las necesidades básicas de su vida y que genera ese afecto de confianza, aceptación, cariño, protección, seguridad, permitiendo que el niño se sienta más tranquilo y pueda conocer, experimentar sin temor situaciones y entornos diferentes y llevándolo a tener relaciones sociales sanas futuras. (p. 30)

El niño luego de experimentar un ambiente de afecto, requiere ser insertado en el mundo que lo rodea pues ahí se desarrollará posteriormente, ya que tendrá que establecer relaciones sociales con sus pares y el medio que lo rodea, es necesario recordar que estos también pueden influenciar en él de diversas formas. El niño desde que nace interacciona con su ambiente inmediato por ello es oportuno sentar las bases sólidas para que pueda formar parte de la sociedad como ser humano en práctica de sus valores. Como lo afirma Oliva (2004).

Si una persona, durante su infancia, tuvo un apego seguro con sus padres u otras personas significativas que se mostraron sensibles, responsivos y consistentes, en su vida posterior tendrá una actitud básica de confianza en las personas con las que establezca sus relaciones. Por el contrario, si un sujeto ha tenido experiencias negativas con sus figuras de apego, tenderá a no esperar nada positivo, estable o gratificante de las relaciones que pueda establecer en su vida adulta. Como siempre, esperará rechazos o falta de respuesta empática. (p. 69)

Tomando en cuenta la teoría de Bronfenbrenner, permite entender la influencia tan grande que tienen los ambientes en el desarrollo del sujeto. Cuando habla de ambientes, se refiere a los diferentes ámbitos en los que él se desenvuelve como la escuela, familia y amigos. Es necesario que el niño pueda desarrollarse plenamente en cuanto a la inteligencia, de la afectividad y de las relaciones sociales pues se considera que el éxito en la primera infancia dependerá en parte el porvenir del niño, ya que las condiciones en la que vive tiene una influencia determinante, el ambiente favorable dará las mejores posibilidades para el pleno desarrollo de sus facultades y por el contrario un ambiente de situaciones adversas pueden impedirle llevar a cabo las potencialidades que tiene desde el nacimiento.

Según Caparachín (2012). “El modelo de sistemas ecológicos, el desarrollo humano es un proceso dinámico y recíproco” (pp.45-47). La familia como primer ambiente es un aspecto relevante ya que son los padres, el afecto, respeto y un ambiente estimulante, esto permite que su desarrollo sea óptimo y así ninguna de sus facultades del desarrollo puedan ser comprometidas y así favorezcan al desarrollo emocional y social de los niños. Como lo afirma Martín (2011).

En la familia se produce desde el primer día de nacido la integración del niño al medio social, en el cual sus familiares portadores de la cultura, de las normas sociales, del lenguaje, la afectividad, la inteligencia, los valores, costumbres y muchas otras construcciones milenarias de la humanidad, lo cual hace que esta constituya la primera mediación entre el individuo y la sociedad, sin lo cual no podría formarse lo humano. Desde el mismo nacimiento y durante toda la vida, el complejo proceso de integración y humanización tiene en la familia el factor fundamental y primario sobre lo cual se estructuran otras integraciones sociales.

(p. 11)

4.2. DESARROLLO INFANTIL

4.2.1. DIMENSIÓN 03: DESARROLLO FÍSICO Y PSICOMOTOR

Los resultados se presentan en tablas de acuerdo a su relevancia y para su mejor comprensión, los mismos que fueron interpretados de acuerdo a los valores relevantes establecidos para el desarrollo físico y psicomotor debidamente respaldado de los conceptos y teorías científicas acerca de la variable.

TABLA 5

DESARROLLO FÍSICO Y PSICOMOTOR DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 6 AÑOS BENEFICIARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD. CENTRO DE SALUD I-3 VALLECITO – PUNO

ESCALA	PREG. 09		PREG. 10		PREG. 11		PREG. 12		PROMEDIO	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Siempre	69	95,8%	69	84,7%	64	88,9%	36	50%	59	79,8%
Casi siempre	2	2,8%	1	1,4 %	5	6,9%	-	-	2	2,8%
A veces	1	1,4%	2	2,8%	3	4,2%	-	-	2	2,8%
Casi nunca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nunca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	72	100 %	72	100 %	72	100 %	72	100 %	72	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado por la bachiller Edith Garnica Calla de la F.T.S – UNA – PUNO a los padres de familia de los niños de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud. Centro de Salud I – 3 Vallecito – Puno 2017.

PREGUNTAS	DIMENSIÓN: DESARROLLO FÍSICO Y PSICOMOTOR
09 Coordinación	0-2 Mi niñ@ mueve activa y asimétricamente brazos y piernas. 3-6 Mi niñ@ traslada agua de un lugar a otro sin derramarla 0-2 Mi niñ@ levanta la cabeza por momentos y la coloca de lado. 3-6 Mi niñ@ sin ayuda desabotona y desata cordones 0-2 Mi niñ@ extiende las piernas y apoya los pies sobre la base. 3-6 Mi niñ@ copia una línea, círculo, cruz, triángulo, cuadrado
10 Lenguaje	0-2 Mi niñ@ sonríe ante mi voz o al escucharla 3-6 Mi niñ@ reconoce grande y chico de las cosas que le muestro

	0-2 Mi niñ@ llora por una causa pudiendo ser esta hambre, frío o sueño 3-6 Mi niñ@ nombra animales, objetos, y sus características 0-2 Mi niñ@ responde a una orden simple e identifica objetos 3-6 Mi niñ@ verbaliza acciones (ejemplo: correr, comer, llorar, jugar)
11 Motricidad	0-2 Mi niñ@ aprieta y suelta el dedo más de una vez 3-6 Mi niñ@ salta con dos pies en el mismo lugar 0-2 Mi niñ@ Abre los brazos y manos en clara intención de coger la sonaja. 3-6 Mi niñ@ camina en punta de pies seis o más pasos 0-2 Mi niñ@ Permanece sentad@ con la espalda recta y apoyándose con las manos hacia adelante 3-6 Mi niñ@ camina hacia adelante tocando talón y punta
12 Social	Mi niñ@ frunce el ceño y/o parpadea en expresión de rechazo Mi niñ@ Cuando llora se tranquiliza al ser alzado o acariciado Mi niñ@ Llama o grita para establecer contacto con otros. Mi niñ@ imita gestos, y come en la mesa con los demás

FUENTE: Instrumento de recolección de información.

En la tabla 05, apreciamos los resultados del desarrollo físico y psicomotor de los niños y niñas de 0 a 6 años del Centro de Salud I - 3 Vallecito Puno, donde se considera que el 79,8 % y el 2,8% de los niños y niñas lograron hitos en las cuatro áreas del desarrollo, las cuales son coordinación, motricidad, lenguaje y social. Por ende tienen un desempeño normal en su desarrollo físico y psicomotor. Brindar al niño situaciones que le permitan tener un crecimiento y desarrollo adecuado es función de la familia, del entorno en el que vive. El desarrollo físico y psicomotor permite desarrollar a nivel de maduración y así alcanzar su independencia para realizar diferentes actividades de juego. Al respecto Maganto y Cruz (2004). Señalan lo siguiente:

El desarrollo del ser humano se refiere a las sucesivas transformaciones que sufre un óvulo fecundado hasta convertirse en adulto. Entre los aspectos de este

proceso de cambios, el desarrollo físico y psicomotor requieren una atención especial en los primeros años de la vida del niño por las sucesivas y rápidas transformaciones que acontecen en su vida, y por las repercusiones que las mismas tienen en el desarrollo global del ser humano. (p. 3)

Por otro lado el desarrollo físico que en la etapa de la niñez surge aceleradamente está condicionado por lo que Maganto y Cruz (2004) mencionan:

El desarrollo muscular, siguiendo las leyes céfalocaudal y próximodistal previamente citadas, de tal forma que los músculos de cabeza y cuello maduran antes que los del tronco y las extremidades. La maduración del tejido muscular es muy gradual durante la niñez y se acelera al inicio de la adolescencia, cambiando asimismo la proporción de músculo/grasa. (p. 6)

El desarrollo integral del niño implica tomar aspectos cognitivos, emocionales, simbólicas y sensoriomotrices. La psicomotricidad desempeña un papel fundamental en el desarrollo armónico de la personalidad. Como lo señalan Maganto y Cruz (2004):

La psicomotricidad supone la interrelación entre las funciones neuromotrices y las funciones psíquicas en el ser humano. Para otros, hace referencia al conjunto de técnicas encaminadas a un desarrollo global que, partiendo de la educación del movimiento y gesto, posibilite alcanzar la función simbólica y la interacción correcta con el medio ambiente. (p. 8)

El desarrollo infantil no solo es entendido en su dimensión física, pues como lo señala Thelen (1989): “El desarrollo es un proceso continuo para las diferentes edades, alcanza su máximo potencial en diferentes momentos de la vida. Para muchos autores el desarrollo proviene de factores genéticos, considerados con frecuencia los responsables últimos del potencial biológico” (Citado por Maganto y Cruz 2004, p. 3).

Uno de los aportes de la teoría psicosocial de Erikson al desarrollo humano fue tomar en cuenta el desarrollo social, se menciona que mediante el infante va creciendo este va adquiriendo nuevas responsabilidades y formas de pensar, se observa al individuo de acuerdo a la relación que te tiene con sus padres dentro del contexto familiar en función de un medio social.

Asimismo según la teoría de Bronfenbrenner menciona que el ser humano no está aislado de su entorno, esta teoría nos permite entender que el niño reestructura de manera activa los numerosos ambientes en donde vive, y al mismo tiempo recibe influjo de ellos, de sus interacciones y de sus factores externos. Todo el proceso del desarrollo del infante surge en el ambiente social que es la familia. El postulado principal de esta teoría es que los ambientes naturales constituyen la principal fuente de influencia sobre la conducta humana, y por ende sobre el desarrollo psicológico de la persona. Este proceso está relacionado y condicionado por la interacción del ambiente, si se brinda ambientes estimulantes mayor es el crecimiento cerebral.

4.2.2. DIMENSIÓN 04: DESARROLLO EMOCIONAL

Los resultados se presentan en tablas de acuerdo a su relevancia y para su mejor comprensión, los mismos que fueron interpretados de acuerdo a los valores relevantes establecidos para el desarrollo emocional debidamente respaldado de los conceptos y teorías científicas acerca de la variable.

TABLA 6

**DESARROLLO EMOCIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 6 AÑOS
BENEFICIARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD. CENTRO DE
SALUD I-3 VALLECITO – PUNO**

ESCALA	PREG. 13		PREG. 14		PREG. 15		PREG. 16		PROMEDIO	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Siempre	51	70,8%	71	98,6%	65	90,3%	2	2,8%	47	65,6%
Casi siempre	13	18,1%	1	1,4%	6	8,3%	7	9,7%	7	9,7%
A veces	8	11,1%	-	-	1	1,4%	7	9,7%	4	5,6%
Casi nunca	-	-	-	-	-	-	4	5,6%	1	1,4%
Nunca	-	-	-	-	-	-	52	72,2%	13	18,0%
TOTAL	72	100 %	72	100 %	72	100 %	72	100 %	72	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado por la Bachiller Edith Garnica Calla de la F.T.S – UNA- PUNO a los padres de familia de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud. Centro de Salud I-3 Vallecito - Puno 2017.

PREGUNTAS	DIMENSIÓN: DESARROLLO EMOCIONAL
13	Brindamos a mi niñ@ un ambiente de cuidado atento, sensible, estimulante y cariñoso.
14	Mantenemos una relación flexible y sólida a mi niñ@ para que se sientan seguros, tranquilos y amados.
15	Mi niñ@ muestra que tiene la capacidad física y emocional de expresar gestos, miradas, movimientos, llantos y sonrisas.
16	Brindamos ayuda a mi niñ@ para manejar y regular sus emociones como el enojo, ira, etc

FUENTE: Instrumento de recolección de información.

En la tabla 06 que anteceden se observa que el 65,6% de los padres de familia de los niños y niñas de 0 a 6 años indican que siempre contribuyen al desarrollo emocional de sus niños para que se sientan seguros, tranquilos y amados, la constitución de la subjetividad desde la edad temprana implica la formación desde una perspectiva social, en este proceso de desarrollo influye la función de los padres y del entorno social al que es expuesto el niño en la medida en que crece. Es en esta etapa de

la vida en que el niño necesita que los padres atiendan sus diferentes necesidades atentamente y en un ambiente estimulante, así tendrán más oportunidades para desarrollar una representación positiva de sí mismo mientras más positivas sean las experiencias que viven mejor es su salud mental, esto contribuye también a que tengan mejores sensaciones de satisfacción, felicidad y éxito en la vida.

Una atención cálida de confianza hacia los niños permite responder de forma apropiada las diversas emociones que experimenta e internaliza una visión positiva de sí mismo y de los demás. La confianza entre padres e hijos es indispensable pues los niños los buscan cuando necesitan apoyo emocional después de haber vivido una situación dificultosa, si se brinda los padres que brinde la confianza contribuirán a que se sienta con menos estrés y más seguridad en sí mismo desarrollando así el sentido de la identidad. Al respecto Gonzáles (2001) manifiesta:

La calidad de la relación entre los padres e hijos puede ser visto como un conjunto de significados (valores, actitudes, cogniciones, emociones) donde los padres y los hijos mutuamente se aproximan. Esto implica mucho más que una conducta. Tiene que ver con la actitud emocional del padre frente al niño, la aceptación o asimilación de los cambios del niño y el apego parenteral hacia el niño” (p. 40).

El niño para crear una concepción de sí mismo, de su entorno y para ser parte de la sociedad implica que los padres cumplan sus funciones, la relación flexible permite que el niño pueda vivir explorando sus habilidades, conociéndose mejor, viviendo experiencias buenas y malas, no independientemente ya que los padres van proporcionando una estructura sólida basada en normas claras y establecidas. En todo el proceso de desarrollo el niño requiere elementos indispensables a nivel del desarrollo emocional pues es fundamental para él. Cabe resaltar que el desarrollo infantil no se

limita al desarrollo físico sino el aspecto emocional es considerado componente indispensable para el mismo, es aquí donde intervienen los padres para ayudarlos a sobrellevar diversas situaciones, es muy importante ayudarlos con esta tarea pues como lo señala la UNICEF (2012).

El niño que ha construido su confianza básica puede luego explorar el mundo, crecer, separarse e individuarse. La confianza se relaciona con la seguridad que un niño tiene de saber que sus cuidadores son sensibles a sus necesidades físicas y emocionales, y que van a estar disponibles si los necesita. Un niño que se siente seguro respecto de los adultos que lo cuidan no ignora los riesgos de aventurarse alejándose un tanto de ellos, pero avanza de todos modos sabiendo que tiene dónde respaldarse en caso de necesidad. Los vínculos afectivos estables y contenedores reducen el malestar emocional y potencian los sentimientos positivos en el niño. (p. 12)

El mejor ambiente para que el niño pueda tener la capacidad cognitiva depende del tipo de relaciones que se establezcan con el medio primario, el ser humano no está predeterminado por sus características genético raciales y lo demuestran los descubrimientos sobre plasticidad neurológica que han mostrado la importancia del medio ambiente, las interacciones sociales en el desarrollo infantil. Asimismo estudios realizados por la UNICEF dan los siguientes resultados: El desarrollo del cerebro depende en parte de las experiencias que vive. El vínculo temprano tiene un impacto directo en la organización cerebral, existen períodos específicos, llamados períodos ventana, en los que se requieren determinados estímulos para el óptimo desarrollo de algunas áreas cerebrales. Esta estimulación adecuada depende del establecimiento de un vínculo temprano satisfactorio, al momento de nacer el cerebro de las personas no ha completado su maduración es más se encuentra en la fase primordial de este proceso,

en los primeros años de vida el desarrollo del cerebro es el eje central del desarrollo integral del niño. Este periodo rápido del desarrollo del cerebro no vuelve a ser alcanzadas en el resto de la vida es por ello importante aprovechar este periodo para que el niño pueda vivir en plenitud su adolescencia y adultez.

Mientras que el 18,0% de los padres de familia de los niños y niñas de 0 a 6 años indican que nunca contribuyen al desarrollo emocional del niño, conviene que los padres le brinden un sentimiento de seguridad afectiva, que le permite expresar sus sentimientos libremente y que necesitará más tarde cuando necesite aceptar el cambio en un mundo en constante transformación, esta seguridad afectiva constituida en el proceso de su desarrollo le permitirá participar con confianza en ese cambio, pues a medida que el niño crece este proceso se da manera global, en el cual no conviene disociar el desarrollo de la afectividad, inteligencia y el desarrollo físico porque gran parte del desarrollo es un problema de afectividad y el crecimiento solo será satisfactorio si el niño es amado y estimulado. Cuando se entrega afecto, comprensión, tolerancia y un clima de confianza, esto ayudara a que en etapas venideras se produzca un ser con conductas deseables. Existe una interacción intensa entre el niño y medio primario, pues son estos quienes influyen en la constitución básica en el proceso de su desarrollo, así como los vínculos afectivos estables.

4.3. DISCUSIÓN

PARA EL OBJETIVO GENERAL: Determinar la relación de las relaciones familiares y el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3 Vallecito Puno 2017. La presente investigación realizada demuestra según la prueba de hipótesis que existe una muy buena correlación positiva entre las relaciones familiares y el desarrollo infantil. Estos resultados son coincidentes con las investigaciones de Caparachin (2012) donde

establece que la calidad del ambiente familiar se relaciona significativamente con el desarrollo psicomotor del niño y niña de 3 y 4 años, la calidad del ambiente familiar del niño y niña de 3 y 4 años, es moderada. El desarrollo sicomotor de mayoría de niños de 3 y 4 años es normal. Según sus dimensiones, la calidad del ambiente familiar adecuada solo predomina en la dimensión interacción madre-hijo, en las dimensiones de aceptación de la conducta del niño, organización del medioambiente, materiales de estimulación para el aprendizaje, estimulación lingüística y académica y oportunidades de variedad alcanza menores porcentajes. La calidad del ambiente familiar prevalece como adecuada en todas las dimensiones, cuyo valor en promedio es del cincuenta por ciento, reafirmando que la calidad del ambiente familiar, en general es moderada lo que a su vez se corresponde con el resultado del desarrollo psicomotor que en su mayoría es normal. La calidad del ambiente familiar inadecuada tiene mayor presencia que la adecuada en todas las dimensiones, sobre todo en las de aceptación de la conducta del niño, organización del medio ambiente y materiales de estimulación para el aprendizaje. Séptimo: En cuanto al desarrollo psicomotor, por áreas, predominan los valores normales, siendo el área del lenguaje, donde la tercera parte de los niños presentan niveles de riesgo y retraso. En cuanto al desarrollo psicomotor, por áreas, predominan los valores normales, siendo el área del lenguaje, donde la tercera parte de los niños presentan niveles de riesgo y retraso.

Igualmente Quispe (2012) establece que los padres que muestran un alto conocimiento sobre la estimulación temprana presentan niños con un normal desarrollo psicomotor (87,50%) y los padres que presentan un bajo conocimiento sobre estimulación temprana tienen niños con un retraso en el desarrollo psicomotor (75,00%). Los padres de familia que presentan una actitud positiva (82,76%) tienen niños con un normal desarrollo psicomotor en comparación con los padres que

presentan una actitud negativa ante la estimulación temprana tienen niños con riesgo en el desarrollo psicomotor (39,47%). Los niños necesitan de padres con un alto conocimiento sobre estimulación temprana y una actitud positiva, solo así se aportará que ellos presenten un normal desarrollo psicomotor, a la modificación de estos aspectos de riesgo y retraso se verán favorecidos el crecimiento y desarrollo del niño. Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de los padres sobre estimulación temprana con el desarrollo psicomotor de los niños.

Sin embargo los resultados alcanzados en la presente investigación difieren con la investigación de Meza (2014) donde se concluye que la mayoría de las madres de niños de 0 a 12 meses de edad, presentan nivel de conocimientos medio y realizan prácticas adecuadas sobre Estimulación temprana. En relación al nivel de conocimientos según las áreas estimulación temprana, se tiene que la mayoría de madres de niños menores de un año, presentó nivel de conocimiento medio en el área motora, coordinación, lenguaje y social. En el área motora la mayoría de madres realizan las siguientes actividades, colocan al niño boca abajo y permiten que este levante la cabeza, sientan al bebé con apoyo de cojines, realizan masajes en su espalda y lo coloca boca abajo para que intente gatear. En relación al área coordinación la mayoría de madres realiza las siguientes actividades, juega a arrugar papel, aplaudir y le coloca juguetes colgantes de colores fuertes, lo cual favorece el desarrollo viso motor. En cuanto al área del lenguaje la mayoría de madres realizan las siguientes actividades, imitan los sonidos del bebé y hacen gestos frente a su rostro, lo cual estimula el desarrollo de la inteligencia y el desarrollo del habla, sin embargo la mayoría aun le restan importancia a cantarle con mímicas, no le nombran los objetos por su nombre propio, es decir usan diminutivos. En cuanto al área social la gran mayoría de madres realiza las siguientes actividades, arrulla al niño cuando le da de

lactar, le permite participar en reuniones familiares, le permite que juegue con otros niños y permanece frente a él sonriéndole.

Estos resultados se adhieren a las teorías de Bowlby, Bronfenbrenner y Erikson, la teoría del apego de Bowlby (1989), sustenta la importancia del vínculo madre – hijo en la primera infancia. Desde el nacimiento existe un periodo sensitivo que se inicia por medio de la interacción del recién nacido con su madre, donde ocurren fenómenos interesantes: La mirada ojo a ojo entre madre-hijo, el contacto piel a piel cuando la madre le toca, le acaricia o al hablarle, generando movimientos de respuesta en el niño; durante la alimentación natural se establece una comunicación aún más fluida de la díada y estos primeros momentos e interacciones son primordiales en el inicio del apego. El apego es el vínculo afectivo que busca la proximidad o el contacto, entre esa díada formada por el niño y su madre, aunque la figura materna puede estar reemplazada por otra persona - madre adoptiva, abuela u otras personas con quien/es el niño establece esa relación afectiva fundamental para su desarrollo cognitivo emocional en sus primeros años y estableció la importancia del apego seguro.

La teoría del apego sirve para comprender la naturaleza y el origen de los vínculos afectivos y articula lazos con la cognición social, o sea el proceso por medio del cual el niño en forma activa e interactiva, desarrolla la comprensión de su ambiente social como actor pensante del mundo y no solo como receptor de inputs sociales.

Así como también la teoría de Bronfenbrenner, nos permite entender la influencia tan grande que tienen los ambientes en el desarrollo del sujeto, pues se exponen cuatro sistemas concéntricos como ambientes sociales en donde se desarrolla el niño, y es que estos ambientes en donde se desenvuelve el niño influyen de gran manera en su desarrollo.

PARA EL OBJETIVO ESPECÍFICO 01: Determinar la relación del rol de los padres y el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3 Vallecito Puno 2017. La presente investigación realizada alcanzó los siguientes resultados el 85,0% de los padres de familia indican que siempre asumen sus roles, la prueba de hipótesis señala que existe una muy buena correlación positiva entre el rol de los padres y el desarrollo infantil. Estos resultados son coincidentes con los resultados de Eguiguren (2013) que establece que el 100% de los padres de familia consideran que el rol de su familia es tradicional. El rol que cumple la familia es de suma importancia ya que facilita el funcionamiento y se encarga de entregar protección, amor y respeto. Siendo el primer espacio en donde los niños y niñas no solo aprenden a caminar o hablar sino que se les inculcan todos los valores que necesitan.

PARA EL OBJETIVO ESPECÍFICO 02: Determinar la relación de las relaciones de apego y el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3 Vallecito Puno 2017. En la presente investigación se alcanzó los siguientes resultados el 85,4% indican que siempre establecen una relación basada en el afecto. Estos resultados coinciden con los resultados de Paredes y Sarango (2011) mencionan que: Se ha comprobado que la familia si incide positivamente en el desarrollo socio emocional de los niños y niñas de tres a cinco años en el centro de desarrollo infantil “Manuela Cañizares” de la ciudad de Quito, puesto que de los resultados de la encuesta aplicada a las maestras un 80% manifiestan que la enseñanza y la estimulación del desarrollo socio emocional le corresponde principalmente a los padres de Familia debido a que es una función adquirida que depende en su mayor parte de la riqueza de estímulos que recibe el niño en su núcleo familiar. En un 88% poseen un buen desarrollo socio-

emocional, ya que su comportamiento a la hora de interactuar con sus pares dentro del entorno escolar lo realizan con satisfacción manifestando conductas, de compañerismo, respeto, cortesía, etc.

La niñez en nuestro contexto es el segmento de la población más vulnerable muchas son las dificultades que presentan los niños, pues están expuestos al maltrato físico, psicológico en el ambiente interno y externo en el que se desarrollan.

4.4. PARA LA PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL

Hipótesis Nula, H_0 : Las relaciones familiares no se relacionan con el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3 Vallecito Puno 2017.

Hipótesis Alterna, H_1 : Las relaciones familiares se relaciona significativamente con el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3 Vallecito Puno 2017.

La prueba de hipótesis a usar es la correlación de Spearman.

$r = \text{Rho} - \text{Spearman}$

Los resultados obtenidos del presente estudio de investigación son los siguientes:

Correlaciones				
			RELACIONES FAMILIARES	DESARROLLO INFANTIL
Rho de Spearman	RELACIONES FAMILIARES	Coefficiente de correlación	1,000	,906**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	72	72
	DESARROLLO INFANTIL	Coefficiente de correlación	,906**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	72	72

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Los resultados presentados en la tabla demuestra la relación de Spearman, donde se muestra que existe una correlación directa y significativa entre las variables relaciones familiares y desarrollo infantil, siendo el coeficiente de correlación $Rho = 0,906^{**}$ y de acuerdo a la interpretación del valor de Rho Spearman, existe una muy buena correlación entre ambas variables. Además el nivel de significancia es 0,000 está por debajo del nivel de significancia 0.01 (1%), la cual es menor al 0.05 que es el margen de error, lo que significa estadísticamente que 0,01 representa un 99% de confianza. Por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna la cual es: *Las relaciones familiares se relaciona significativamente con el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3 Vallecito Puno 2017.*

4.5. PARA LA PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA N° 1

Hipótesis Nula, H_0 : El rol de los padres no se relacionan con el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3 Vallecito Puno 2017.

Hipótesis Alterna, H_1 : El rol de los padres se relaciona significativamente con el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3 Vallecito Puno 2017.

Prueba de hipótesis a usar: Correlación de Spearman

$$r = Rho - Spearman$$

Los resultados obtenidos del presente estudio de investigación son los siguientes:

Correlaciones				
			ROLES DE LOS PADRES	DESARROLLO INFANTIL
Rho de Spearman	ROLES DE LOS PADRES	Coeficiente de correlación	1,000	,982**
		Sig. (bilateral)	.	,003
	DESARROLLO INFANTIL	N	72	72
		Coeficiente de correlación	,982**	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	72	72

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

En la tabla presentada se demuestra la relación de Spearman, donde se observa que existe una correlación directa y significativa entre la dimensión roles de los padres y la variable desarrollo infantil, siendo el coeficiente de correlación $Rho = 0,982^{**}$ y de acuerdo a la interpretación del valor de Rho Spearman, existe una muy buena correlación entre ambas variables. Además el nivel de significancia es 0,003 está por debajo del nivel de significancia 0.01 (1%), la cual es menor al 0.05 que es el margen de error, lo que significa estadísticamente que 0,01 representa un 99% de confianza. Por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna la cual es: *Los roles de los padres se relaciona significativamente con el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3 Vallecito Puno 2017.*

4.6. PARA LA PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA N° 2

Hipótesis Nula, **H₀**: Las relaciones de apego no se relacionan con el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3 Vallecito Puno 2017.

Hipótesis Alterna, H_1 : Las relaciones de apego se relaciona significativamente con el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3 Vallecito Puno 2017.

Prueba de hipótesis a usar: Correlación de Spearman

$r = \text{Rho} - \text{Spearman}$

Los resultados obtenidos del presente estudio de investigación son los siguientes:

Correlaciones				
			RELACIONES DE APEGO	DESARROLLO INFANTIL
Rho de Spearman	RELACIONES DE APEGO	Coefficiente de correlación	1,000	,972**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	72	72
	DESARROLLO INFANTIL	Coefficiente de correlación	,972**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	72	72

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

En la tabla presentada se demuestra la relación de Spearman, donde se observa que existe una correlación directa y significativa entre la dimensión relaciones de apego y la variable desarrollo infantil, siendo el coeficiente de correlación $Rho = 0,972^{**}$ y de acuerdo a la interpretación del valor de Rho Spearman, existe una muy buena correlación entre ambas variables. Además el nivel de significancia es 0,000 está por debajo del nivel de significancia 0.01 (1%), la cual es menor al 0.05 que es el margen de error, lo que significa estadísticamente que 0,01 representa un 99% de confianza. Por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna la cual es: *Las relaciones de apego se relaciona significativamente con el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3 Vallecito Puno 2017.*

V. CONCLUSIONES

PRIMERA: Las relaciones familiares de los niños y niñas de 0 a 6 años del centro de Salud I-3 Vallecito de Puno tienen una relación significativa con el desarrollo infantil en donde se observa de los resultados obtenidos que el 85,4% % indican que siempre establecen una relación basada en el afecto, así mismo el coeficiente de correlación de Spearman el cual es igual a 0,906** este resultado indica que existe una muy buena correlación entre las relaciones familiares y el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3 Vallecito Puno 2017. Las relaciones familiares se caracterizan por la especial intensidad afectiva, deben basarse en la transmisión de valores como tolerancia, cariño, respeto mutuo y eso depende mucho de las relaciones posteriores que tendrá el niño fuera de la familia.

SEGUNDA: Los roles de los padres se relacionan significativamente con el desarrollo infantil se muestran que el 85,0% de los padres de familia de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3 Vallecito de Puno asumen sus roles, de acuerdo a la función que les compete, siendo el coeficiente de correlación de Spearman de 0,982** lo cual indica que existe una muy buena correlación entre los roles de los padres y el desarrollo infantil con un nivel de confianza de 99%. La función de la madre y del padre son dos componentes importantes para el desarrollo del niño cada uno aporta con los roles que cumple al interior de la familia.

TERCERA: Las relaciones de apego se relacionan significativamente con el desarrollo infantil donde un 85,4% de los padres de familia de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3 Vallecito de Puno indican que siempre establecen una relación basada en el afecto, indican que existen vínculos afectivos que favorecen el desarrollo emocional y social del niño de la misma

forma el coeficiente de correlación de Spearman es de 0,972** lo que indica que existe una muy buena correlación con un nivel de confianza 99%. Es imprescindible vivir experiencias de afecto para consolidar un apego seguro, niños con capacidad de confiar en sí mismo, respetar a los demás, alcanzar objetivos y explorar el mundo. Este vínculo afectivo es de gran importancia pues nutre los componentes como son el cognitivo, emocional y conductual.

VI. RECOMENDACIONES

- Al Centro de Salud I-3 Vallecito Puno perteneciente a la Red de Salud Puno implementar políticas de promoción, prevención, evaluación y seguimiento del crecimiento y desarrollo del infante, a nivel sanitario, nutricional y social. Con la intervención de un equipo multidisciplinario, las actividades preventivas constituyen una de las acciones principales de la atención primaria la cual mejora la salud de esta población implica también la adopción de actuaciones intersectoriales, por lo que se establecen mecanismos de cooperación con otras instituciones.
- Al área de Servicio Social implementar un programa de escuela de padres con el fin de poner en el centro la atención integral y afianzar conocimientos en cuanto a la crianza, cuidado y estimulación de sus hijos. Y así fortalecer el componente de educación en desarrollo integral y adoptar prácticas correctas de atención y cuidado al infante. Para el seguimiento como instrumento a través del cual los profesionales de la salud mantienen un sistema de vigilancia del desarrollo infantil con el único objetivo común de contribuir a un adecuado desarrollo de la población infantil y conseguir mejorar su estado de salud mediante la promoción de hábitos y el abordaje integral de los problemas de salud más prevalentes que son susceptibles de intervención.
- Al profesional de Trabajo Social realizar investigaciones en el campo de la salud y sobretodo el área de niño desde la perspectiva social para profundizar y enriquecer el quehacer profesional.

VII. REFERENCIAS

- Ainsworth, M. y Bell, S. (1970). Apego, exploración y separación, ilustrados a través de la conducta de niños de un año en una situación extraña. *Lecturas de psicología del niño. 1*, 1978. Alianza. Madrid, España.
- Bronfenbrenner, U. (1993). *Contextos de crianza del niño*. Madrid, España. Editorial Paidós.
- Briuoli, N. (2007). La construcción de la subjetividad. El impacto de las políticas sociales. *Haol*, (13), pp. 81-88.
- Bowlby, J. (1989). *Una base segura. Aplicaciones clínicas de una teoría de apego*. Buenos Aires, Argentina. Editorial Paidós.
- Chamorro, L. (2012). El apego. Su importancia para el pediatra. *Pediatría*. 39(3), pp. 199-206.
- Caparachín, E. (2012). *Calidad del ambiente familiar y su relación con el desarrollo psicomotor en niñas y niños de 3 y 4 años en el Centro de Salud José Carlos Mariátegui, 2011. (Tesis de pregrado)*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Carrasco, S. (2005). *Metodología de la investigación científica*. Lima, Perú: San Marcos.
- Eguiguren, E. (2013). *El rol de la familia y su incidencia en el desarrollo del aprendizaje infantil en los niños y niñas de preparatoria, primer grado de educación básica de la unidad educativa “Ovidio Decroly” de la ciudad de Catamayo durante el período lectivo 2012 – 2013. (Tesis de pregrado)*. Universidad Nacional de Loja, Ecuador.

- Fondo de las Naciones Unidas para la infancia UNICEF (2012). Desarrollo emocional. Clave para la primera infancia. Fundación Kaleidos. Buenos Aires, Argentina.
- Garelli, J. y Montuori, E. (1997). Vínculo afectivo materno – filial en la primera infancia y teoría del attachment. Arch Arg Pediatr. 95(122), pp. 122-125.
- González, M. (2001). Pedagogía familiar: Aportes de la teoría y la investigación. Uruguay.
- Henao, G. y García M. (2009). Interacción familiar y desarrollo emocional en niños y niñas. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 7(2), pp. 785-802.
- Heredia, M. (2010). Revista de Psicología, pp. 32
- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (2010). Metodología de la investigación. 5ª .ed. México: McGraw-Hill, D.F.
- Izquierdo, M. (2012). La estimulación temprana como factor fundamental en el desarrollo de habilidades sociales en los niños de edad escolar. (Tesis de pregrado) Universidad de Guayaquil, Ecuador.
- Lahoz, J. (2013). Solo hijos. COM. Obtenido de: <http://www.solohijos.com/web/la-influencia-del-ambiente-familiar-2/>. pp. 16 - 20.
- Maganto, C. y Cruz, M. (2004). Desarrollo físico y psicomotor en la etapa infantil. Facultad de Psicología. Manual de psicología infantil: Aspectos evolutivos e intervención psicopedagógica, pp. 27-64.
- Martín, M. y Tamayo, M. (2013). Funciones básicas de la familia. Reflexiones para la orientación psicológica educativa. EduSol, 13(44), pp. 60-71.

- Martín, M. (2011). Educación Especial en Cuba, diversidad y desarrollo. Libro en formato electrónico. La Habana, Cuba. Órgano Editor Educación Cubana.
- Meza, M. (2014). Nivel de conocimientos y practicas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo C.S Villa San Luis, San Juan de Miraflores, 2013. (Tesis de pregrado) Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social MIDIS (2016). Estrategia nacional de desarrollo e inclusión social incluir para crecer. Lima 2013, lineamientos de primero la infancia. Lima, Perú.
- Ministerio de Salud MINSA (2011). Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años, Dirección General de salud de las Personas. Lima, Perú.
- Molero, R. Sospedra, R. Sabater, Y y Plá, L. (2011). La importancia de las experiencias tempranas de cuidado afectivo y responsable en los menores. *International Journal of Developmental and Educational Psychology INFAD*. Revista de Psicología, *1*(1), pp. 511-520.
- Oliva, A. (2004). Estado actual de la teoría del apego. *Revista de psiquiatría y psicología del niño y del adolescente*, *4*(2), pp. 65-81.
- Paredes, D. y Sarango, E. (2011). La familia y su incidencia en el desarrollo socioemocional de las niñas y niños de tres a cinco años en el Centro de Desarrollo Infantil “Manuela Cañizares” de la ciudad de quito. Periodo 2009-2010. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Loja, Ecuador.
- Quispe, H. (2012). Nivel de conocimiento y actitud de los padres sobre la estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor del niño de 4 a 5 años de la I.E.

"Jorge Chávez" Tacna 2010. (Tesis de pregrado) Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna, Perú.

Ricardo, G. y Restrepo, M. (2013). Influencia del vínculo afectivo madre/hijo en el desarrollo de la autonomía de los niños en situación de discapacidad, fundación ángeles de amor, Ibagué Tolima 2013. (Tesis de Postgrado) Universidad Nacional Abierta y a distancia. Escuela de Ciencias Sociales Artes y Humanidades UNAD – CEAD Ibague Programa Psicología. Bogotá, Colombia.

Yárnoz, S. (2006). ¿Seguimos descuidando a los padres? El papel del padre en la dinámica familiar y su influencia en el bienestar psíquico de sus componentes. Anales de Psicología, 22(2), pp. 175-185.

ANEXOS

ANEXO 01

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

TITULO: RELACIONES FAMILIARES Y DESARROLLO INFANTIL EN NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 6 AÑOS BENEFICIARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD. CENTRO DE SALUD I-3 VALLECITO PUNO 2017.

El presente cuestionario escala tipo Likert está dirigido a los padres de familia de los niños y niñas de 0 a 6 años de edad beneficiarios del seguro integral de salud.

Instrucciones:

Marca con una X solo una de las alternativas. Todas las preguntas deben ser respondidas. Cuyas siglas, significado y valores son:

Siempre	=	S	(4)
Casi siempre	=	C.S	(3)
A veces	=	A.V	(2)
Casi Nunca	=	C.N	(1)
Nunca	=	N	(0)

VARIABLE X: RELACIONES FAMILIARES

DIMENSIÓN: ROLES DE LOS PADRES						
Nº	ITEMS	S	C.S	A.V	C.N	N
1	Como madre respondo con afecto a las verbalizaciones de mi niñ@.					
2	Como madre me expreso con voz que conlleve sentimientos positivos hacia mi niñ@.					
3	El padre del niñ@ pone reglas y organiza el funcionamiento del niño.					
4	El padre no participa en el desarrollo del niño o niña.					
DIMENSIÓN: RELACIONES DE APEGO:						
5	Mantengo una tendencia a establecer un contacto corporal íntimo con mi niñ@ como son abrazos, caricias, besos, etc.					
6	Mantenemos una relación cálida, respetuosa y brindamos a mi niñ@ seguridad afectiva.					
7	El trato que brindamos a mi niñ@ está basado en el afecto, respeto y los valores.					
8	Estamos pendiente del cuidado y protección de mi niñ@ que contribuye al desarrollo de habilidades.					

VARIABLE Y: DESARROLLO INFANTIL

DIMENSIÓN: DESARROLLO FÍSICO: Y PSICOMOTOR							
N°	AREAS	ITEMS	S	C.S	A.V	C.N	N
9	Coordinación	0-2 Mi niñ@ mueve activa y asimétricamente brazos y piernas. 3-6 Mi niñ@ traslada agua de un lugar a otro sin derramarla					
		0-2 Mi niñ@ levanta la cabeza por momentos y la coloca de lado. 3-6 Mi niñ@ sin ayuda desabotona y desata cordones					
		0-2 Mi niñ@ extiende las piernas y apoya los pies sobre la base. 3-6 Mi niñ@ copia una línea, círculo, cruz, triángulo, cuadrado					
10	Lenguaje	0-2 Mi niñ@ sonrío ante mi voz o al escucharla 3-6 Mi niñ@ reconoce grande y chico de las cosas que le muestro					
		0-2 Mi niñ@ llora por una causa pudiendo ser esta hambre, frío o sueño 3-6 Mi niñ@ nombra animales, objetos, y sus características					
		0-2 Mi niñ@ responde a una orden simple e identifica objetos 3-6 Mi niñ@ verbaliza acciones (ejemplo: correr, comer, llorar, jugar)					
11	Motricidad	0-2 Mi niñ@ aprieta y suelta el dedo más de una vez 3-6 Mi niñ@ salta con dos pies en el mismo lugar					
		0-2 Mi niñ@ Abre los brazos y manos en clara intención de coger la sonaja. 3-6Mi niñ@ camina en punta de pies seis o más pasos					
		0-2 Mi niñ@ Permanece sentad@ con la espalda recta y apoyándose con las manos hacia adelante 3-6 Mi niñ@ camina hacia adelante tocando talón y punta					
12	Social	Mi niñ@ frunce el ceño y/o parpadea en expresión de rechazo					
		Mi niñ@ Cuando llora se tranquiliza al ser alzado o acariciado					
		Mi niñ@ Llama o grita para establecer contacto con otros.					
		Mi niñ@ imita gestos, y come en la mesa con los demás					
N°	DIMENSIÓN: DESARROLLO EMOCIONAL						
	ITEMS	S	C.S	A.V	C.N	N	
13	Brindamos a mi niñ@ un ambiente de cuidado atento, sensible, estimulante y cariñoso.						
14	Mantenemos una relación flexible y sólida a mi niñ@ para que se sientan seguros, tranquilos y amados.						
15	Mi niñ@ muestra que tiene la capacidad física y emocional de expresar gestos, miradas, movimientos, llantos y sonrisas.						
16	Brindamos ayuda a mi niñ@ para manejar y regular sus emociones como el enojo, ira, etc						

ANEXO 02

MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO DE INVESTIGACIÓN: “RELACIONES FAMILIARES Y DESARROLLO INFANTIL EN NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 6 AÑOS BENEFICIARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD. CENTRO DE SALUD I-3 VALLECITO PUNO 2017”.						
PLANTEAMIENTO DE INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	MÉTODOS (S)
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿En qué medida las relaciones familiares guardan relación con el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3Vallecito Puno 2017?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <p>¿En qué medida los roles de los padres guarda relación con el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3Vallecito Puno 2017?</p> <p>¿En qué medida las relaciones de apego guarda relación con el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3Vallecito Puno 2017?</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL:</p> <p>Existe relación significativa entre las relaciones familiares con el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3Vallecito Puno 2017.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:</p> <p>Existe relación significativa entre los roles de los padres con el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3Vallecito Puno 2017.</p> <p>Existe relación significativa de las relaciones de apego y el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3Vallecito Puno 2017.</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar la relación de las relaciones familiares y el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3Vallecito Puno 2017.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>Determinar la relación del rol de los padres y el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3Vallecito Puno 2017.</p> <p>Determinar la relación de las relaciones de apego y el desarrollo infantil de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud I-3Vallecito Puno 2017.</p>	<p>Vx</p> <p>Relaciones Familiares.</p> <p>Vy</p> <p>Desarrollo infantil</p>	<p>ROLES DE LOS PADRES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Función materna - Función paterna <p>RELACIONES DE APEGO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Relación de afecto - Interacciones de los padres. <p>DESARROLLO FÍSICO Y PSICOMOTOR</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo físico - Desarrollo psicomotor <p>DESARROLLO EMOCIONAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - Constitución de la subjetividad - Constitución de la afectividad y confianza. 	<p>Ítems</p> <p>1-2</p> <p>3-4</p> <p>5-6</p> <p>7-8</p> <p>9-10</p> <p>11-12</p> <p>13-14</p> <p>15-16</p>	<p>Hipotético deductivo</p>

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN	TÉCNICAS E INSTRUMENTO	ESTADÍSTICA				
<p>Tipo de investigación: Esta investigación es de tipo descriptivo correlacional (Hernández y Baptista, 2016:100), por el nivel de asociación que se pretende estudiar entre las relaciones familiares y el desarrollo integral temprano en los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarios del Seguro Integral de Salud. Centro de Salud I-3 Vallecito Puno 2017</p> <p>Diseño de investigación: El diseño de estudio usado en la presente investigación se ubica entre los estudios, no experimentales de corte transversal correlacional. Tales estudios solo estudian el fenómeno de interés sin manipular las variables involucradas en el estudio. Los estudios en su forma y entorno natural; y para este tipo de estudios, se recolectan la información en un momento determinado en el tiempo. El siguiente esquema corresponde a este tipo de diseño.</p> <div style="text-align: center;"> </div>	<p>1165 Padres de familia de los niños y niñas de 0 a 6 años beneficiarias del Seguro Integral de Salud. Centro de Salud I-3 Vallecito Puno 2017. Que representa al 100 % de la población.</p> <p>MUESTRA:</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Muestra</th> <th>Nº</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Padres de familia</td> <td>72</td> </tr> </tbody> </table> <p>TIPO DE MUESTRA</p> <p>Muestra aleatoria simple estratificada</p> $n_0 = \frac{NZ^2PQ}{(N - 1)E^2 + Z^2PQ}$	Muestra	Nº	Padres de familia	72	<p>Técnica: Observación directa y observación documental.</p> <p>Instrumento: Encuesta escala tipo Lickert, fichas.</p>	<p>Los datos serán procesados a través de la prueba Rho Spearman para probar el grado de asociatividad de las variables</p>
Muestra	Nº						
Padres de familia	72						