

ARTÍCULO ORIGINAL**Frecuencia del diagnóstico CIE 10 denominado “problemas relacionados con habilidades sociales inadecuadas” en niños, según edad y sexo en un policlínico de terapia física y rehabilitación, Villa el Salvador. Lima, Perú*****Frequency of the ICD 10 diagnosis called "problems related to inadequate social skills" in children, according to age and sex in a physical therapy and rehabilitation polyclinic, Villa el Salvador. Lima Peru*****Alberto Guevara-Tirado¹, Marisol Mendoza-Merino²**¹Médico cirujano, Maestro en medicina, Universidad Norbert Wiener, Facultad de Obstetricia, Lima, Perú.²Licenciada en educación inicial, Universidad nacional de educación Enrique Guzman y Valle, Facultad de Educación, Lima, Perú.**Resumen**

Objetivo. Evaluar la frecuencia del diagnóstico CIE-10 denominado “problemas relacionados con habilidades sociales inadecuadas” en niños según edad y sexo en un policlínico de terapia física y rehabilitación del distrito de Villa el Salvador en Lima, Perú. **Materiales y métodos.** Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal basado en la recopilación de datos concernientes al diagnóstico CIE-10 código Z73.4 “problemas relacionados con habilidades sociales inadecuadas” de 188 pacientes de ambos sexos en un policlínico parroquial de terapia física y rehabilitación localizado en el distrito de Villa el Salvador durante los meses de enero de 2021 a julio de 2022. Las variables de estudio fueron: sexo, edad y diagnóstico Z73.4. Se contó con una ficha de recolección validada. La muestra fue el total de la población objetivo la cual fue de 218 pacientes, se excluyó a pacientes con antecedentes de trastornos del neurodesarrollo como el autismo y TDAH, así como trastornos orgánicos como epilepsia. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS statistics 25. Se utilizó estadísticos descriptivos y tablas. **Resultados.** Con un total de 218 pacientes, se encontró que el 87.16% de los pacientes evaluados fueron varones, comparado al género femenino que solo tuvo 12.8%. Los que acudieron al centro de terapia física y rehabilitación para la evaluación y tratamiento concerniente a problemas relacionados con habilidades sociales, en general fueron alumnos en etapa pre-escolar con un 57.79%. **Conclusión.** Existe una alta frecuencia en atenciones por problemas relacionados con habilidades sociales inadecuadas en niños que en niñas.

Palabras clave: salud mental, trastornos de la conducta infantil, estudios observacionales (Fuente: DeCS BIREME).

Abstract

Objective. To evaluate the frequency of the ICD-10 diagnosis called "problems related to inadequate social skills" in children according to age and sex in a physical therapy and rehabilitation polyclinic in the district of Villa el Salvador in Lima, Peru. **Materials and methods.** Observational, descriptive, retrospective and cross-sectional study based on the compilation of data concerning the diagnosis CIE-10 code Z73.4 “problems related to inadequate social skills” of 188 patients of both sexes in a parochial polyclinic of physical therapy and rehabilitation located in the district of Villa el Salvador during the months of January 2021 to July 2022. The study variables were: sex, age and diagnosis Z73.4. I have a validated collection form. The sample was the total of the objective population which was 218 patients, patients with a history of neurodevelopmental disorders such as autism and ADHD, as well as organic disorders such as epilepsy, were excluded. For the statistical analysis, the program SPSS statistics 25 was used. Descriptive statistics and tables were used. **Results.** With a total of 218 patients, it was found that 87.16% of the patients evaluated were male, compared to the female gender, which accounted for only 12.8%. Those who attended the physical therapy and rehabilitation center for the assessment and treatment concerning problems related to social skills, in general, were students at the pre-school stage with a 57.79%. **Conclusion.** There is a high frequency of care for problems related to inadequate social skills in boys than in girls.

Keywords: mental health, child behavior disorders, observational study (Source: MeSH BIREME).

Citar como: Guevara-Tirado A, Mendoza-Merino M. Frecuencia del diagnóstico CIE 10 denominado “problemas relacionados con habilidades sociales inadecuadas” en niños, según edad y sexo en un policlínico de terapia física y rehabilitación, Villa el Salvador. Lima, Perú. Rev. Peru. Investig. Salud. [Internet]; 2022; 6(4): 193-198. <https://doi.org/10.35839/repis.6.4.1538>

Correspondencia a: Guevara Alberto; Correo: albertoguevara1986@gmail.com

Orcid: Alberto Guevara Tirado: <https://orcid.org/0000-0001-7536-7884>
Marisol Mendoza Merino: <https://orcid.org/0000-0001-8863-4582>

Conflicto de interés: Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Financiamiento: Este artículo ha sido financiado por los autores

Editor: Jarvis Raraz, UNHEVAL

Recibido: 31 de agosto de 2022
Aprobado: 17 de octubre de 2022
En línea: 30 de octubre de 2022

Coyright: 2616-6097/©2022. Revista Peruana de Investigación en Salud. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC-BY (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>). Permite copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato. Usted debe dar crédito de manera adecuada, brindar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios.

Introducción

La definición de las habilidades sociales comprende aquellos comportamientos o conductas experimentados y aprendidos⁽¹⁾, así como las competencias o cualidades que permiten una adecuada interacción con otros miembros en un entorno cambiante respecto a reglas y relaciones con diferentes individuos⁽²⁾. El proceso de socialización requiere del desarrollo y aprendizaje de habilidades sociales⁽³⁾, es decir, la asimilación o interiorización de las normas sociales preestablecidas⁽⁴⁾. De ellas, las habilidades sociales interpersonales son importantes para una interacción adecuada con los demás siendo necesario un dominio y equilibrio emocional⁽⁵⁾ así como el desarrollo de habilidades interpersonales positivas como la persuasión, la delegación, la escucha activa y la administración⁽⁶⁾; la ausencia o el pobre desarrollo de las habilidades sociales puede ocasionar incomodidad social y problemas para relacionarse con los demás generando angustia así como problemas adaptativos y de aprendizaje⁽⁷⁾.

El desarrollo de adecuadas habilidades sociales fomentadas desde la niñez permitirá que los niños pueda tener conversaciones efectivas y coherentes, así como aprender y llevar una buena relación con personas de su entorno cercano⁽⁸⁾; esto repercutirá durante su crecimiento y maduración ya que desarrollara rasgos positivos como el respeto, responsabilidad, confianza, justicia, afecto entre otros⁽⁹⁾, en consecuencia, se formaran como ciudadanos con una adecuada moral interna⁽¹⁰⁾ que le permitirá mejorar la posibilidad de tomar buenas decisiones para su desarrollo e interacción con la familia, compañeros de trabajo, entorno social, etc.

Las habilidades sociales inadecuadas (codificadas en el CIE-10 con el código Z73.4)⁽¹¹⁾ son la ausencia parcial o total para reconocer o reflejar las habilidades sociales así como la dificultad para tener una conducta adecuada en las diferentes etapas de la vida⁽¹²⁾, en el caso de los niños e infantes, además de afectar la interacción con sus compañeros⁽¹³⁾ producirá problemas de comportamiento cuando se relaciona con personas mayores como docentes, interfiriendo con su desarrollo psicológico y el aprendizaje⁽¹⁴⁾. En niños, en ausencia de trastornos orgánicos del neurodesarrollo como el trastorno del espectro autista o el trastorno del déficit de atención e hiperactividad⁽¹⁵⁾, se puede explicar las causas de los problemas relacionados con habilidades sociales inadecuadas a factores centrados en el déficit, es decir, las habilidades nunca fueron desarrolladas o fueron pobremente aprendidas⁽¹⁶⁾; otro factor es el relacionado con la interferencia, donde las habilidades han sido aprendidas pero existen factores que afectan su desarrollo (ansiedad, entorno educativo, violencia intrafamiliar y extrafamiliar, etc)⁽¹⁷⁾.

En nuestra sociedad y cultura, con uno de los niveles educativos más bajos del continente⁽¹⁸⁾, y donde la violencia física y psicológica infantil en todos los estratos socioeconómicos llega alcanzar casi el 50% por parte de familiares⁽¹⁹⁾ y por compañeros del entorno social y escolar⁽²⁰⁾; donde el maltrato esta institucionalizado como parte de la crianza familiar⁽²¹⁾ sumado a factores como la inestabilidad social y económicas⁽²²⁾, condicionan una mayor necesidad de tratamiento e intervención terapéutica y psicológica para aminorar las futuras consecuencias en la adaptabilidad social y para ello tienen una función muy importante la intervención de especialistas como psicólogos y terapeutas de lenguaje, ocupacional, entre otros⁽²³⁾, por tanto, es necesario evaluar las características de la población infantil que acude a terapia por problemas de adaptabilidad social para así poder enfocarnos en estrategias orientadas a las causas que subyacen a la necesidad de asistencia a terapias de apoyo psicológico.

Por ello, el objetivo de esta investigación fue evaluar la frecuencia del diagnóstico CIE 10 código Z73.4 denominado "problemas relacionados con habilidades sociales inadecuadas" en niños, según edad y sexo en un policlínico de terapia física y rehabilitación del distrito de Villa el Salvador. Lima, Perú, para poder determinar si el número de atenciones según sexo y edad, son uniformes en niños y niñas o si hay variaciones considerando que ambos sexos estadísticamente son víctimas por igual de maltrato físico y psicológico en nuestro país⁽²⁴⁾.

Materiales y métodos

Diseño del estudio. Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y de corte transversal

Población de estudio. Pacientes que acudieron a un policlínico de terapia física y rehabilitación entre los meses de enero de 2021 a julio de 2022 que fueron aproximadamente 218 pacientes de entre 1 a 11 años.

Muestra y muestreo. La muestra fue el total de la población objetivo (218 pacientes), el muestreo fue no probabilístico por conveniencia ya que los criterios de inclusión fueron todos los pacientes que acudieron, fueron evaluados y diagnosticados previamente por psicólogos con el diagnóstico CIE10 código Z73.4 de 1 a 11 años de edad, los criterios de exclusión fueron aquellos pacientes con problemas relacionados con habilidades sociales inadecuadas asociados a diagnóstico de autismo, trastorno de déficit de atención e hiperactividad, así como otros trastornos mentales u orgánicos (parálisis cerebral infantil, epilepsia, etc).

Variabes. La variable cualitativa fue el sexo (masculino y femenino) y la variable cuantitativa fue la edad, dividida en grupos etarios en función de las etapas del desarrollo educativo infantil⁽²⁵⁾: infancia temprana (1 a 3 años), edad pre-escolar (4 a 7 años) y escolar primaria (8 a 11 años). Respecto al procedimiento se coordinó con la dirección del policlínico para la recopilación retrospectiva de datos referentes a la edad, sexo y diagnóstico encontrados en el HIS (sistema de información hospitalaria) desde el mes de junio de 2021 a julio de 2022.

Procedimientos. Se acudió al servicio de terapia física y rehabilitación para la recopilación de historias clínicas en una ficha de recolección validada por juicio de expertos, realizadas en el periodo de tiempo que se determinó en la investigación. Se revisaron todas las historias clínicas y se reunió la información concerniente al estudio colocándola en una base de datos anónima en el software Excel 2016 para, una vez culminado el periodo de tiempo planteado como meta de recolección, colocar dicha información en el software estadístico para realizar el análisis descriptivo y procesamiento de datos.

Análisis estadístico. Los datos han sido procesados con el software SPSS statistics 25 Para el análisis estadístico descriptivo, las variables categóricas se describieron con el uso de frecuencias absolutas y relativas. Las variables categóricas descritas son sexo y edad.

Aspectos éticos. La investigación fue aprobada por la dirección del policlínico a través de un documento, los datos de los pacientes fueron codificados en una base de datos anónima, no comprendieron la identidad personal como nombres o dirección ya que solo se registró información concerniente a datos cuantificables del sistema HIS (sistema de información hospitalaria) por lo que no se precisó de la firma de consentimiento informado. Solo el investigador tuvo acceso a la información para asegurar la confidencialidad. El estudio respetó las normas éticas de la declaración de Helsinki.

Resultados

Se observó que hubo una mayor asistencia de pacientes del sexo masculino (87.16%) respecto al sexo femenino (12.84%) en la población estudiada que acudió al centro de terapia física y rehabilitación para la evaluación y tratamiento concerniente a problemas relacionados con habilidades sociales inadecuadas sin causa orgánica aparente (Tabla 1).

Tabla 1. Problemas relacionados con habilidades sociales inadecuadas, no clasificados en otra parte en niños sin comorbilidades asociadas, según sexo

	Masculino	Femenino	Total
Z73.4⁽¹⁾ N	190	28	218
%	87.16%	12.84%	100%

(1) Problemas relacionados con habilidades sociales inadecuadas, no clasificados en otra parte.

Hubo una mayor cantidad de alumnos de la etapa de edad pre-escolar (57.79%) seguido por los de etapa escolar (31.19%) y por último, el grupo de infancia temprana (11.92%) que acudieron al centro de terapia física y rehabilitación para la evaluación y tratamiento concerniente a problemas relacionados con habilidades sociales inadecuadas sin causa orgánica aparente (Gráfico 1).

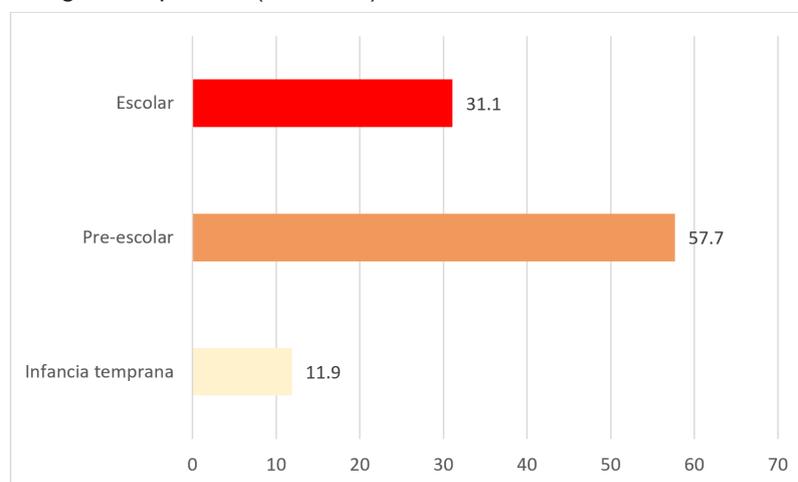


Gráfico 1. Problemas relacionados con habilidades sociales inadecuadas, no clasificados en otra parte en niños sin comorbilidades asociadas, según grupo etario.

Discusión

Se encontró que hubo un alto porcentaje de pacientes que acudieron a terapia pertenecientes al sexo masculino respecto al sexo femenino; además de los factores atribuibles al dimorfismo sexual concerniente al desarrollo y maduración del sistema nervioso el cual es mayor en la infancia en niñas que en niños aun desde etapas prenatales donde en niños se evidencia una mayor acumulación de sustancia gris en áreas relacionadas a la coordinación visuomotora, la impulsividad y conductas agresivas, mientras que en las niñas se observaron mayor cantidad de sustancia gris en áreas propias del manejo emocional y del lenguaje⁽²⁶⁾ siendo el desarrollo neurológico posnatal ulterior en los cerebros de ambos sexos sensible a cambios debido a interacciones en el entorno social, familiar y ambiental, con mayor énfasis en la etapa denominada “pubertad infantil”: periodo de mayor estimulación hormonal, la cual dura menos de un año en niños mientras que en niñas puede durar 2 años o más; estas diferencias, influenciadas por factores biológicos del neurodesarrollo así como factores exógenos o ambientales tienen repercusiones respecto a la fluidez, comunicación verbal, aprendizaje de la lectura, velocidad perceptual reflejados en una menor asimetría cerebral en las niñas respecto a los niños⁽²⁷⁾ y que pudieran incidir en estos resultados al hacerlas más proclives a una mejor socialización y adaptabilidad a circunstancias nuevas y estresantes⁽²⁸⁾, también se puede considerar que, una vez excluidos trastornos relacionados al neurodesarrollo propiamente dicho como el autismo, TDAH, otros, donde diferentes estudios han mostrado una mayor prevalencia en el sexo masculino atribuidos, por ejemplo, a factores genéticos (alteraciones del gen SHANK, frecuente en varones), bioquímicos (mayor concentración de testosterona en niños que niñas), entre otros⁽²⁹⁾; en entornos familiares poco favorables con probables antecedentes o casos de violencia psicológica, emocional, física, abandono, negligencia, los niños pueden presentar una menor resiliencia y tolerabilidad que las niñas, esto puede atribuirse a factores intrínsecos como la mayor maduración y a patrones de conducta social aprendidas por parte de las niñas en función del comportamiento de la figura materna, aspecto del que muchas veces carecen los niños al tener poca o inadecuada presencia paterna⁽³⁰⁾.

Hubo un mayor número de pacientes en edad pre-escolar, seguido de la edad escolar; esto podría explicarse debido a que la etapa pre-escolar es una etapa nueva para los niños y donde debe haber una adaptación dejando el entorno familiar y el hogar para tener que adaptarse a un nuevo ambiente social, posteriormente deberán adaptarse a un nuevo entorno en la etapa escolar con mayores dificultades cognitivas y retos sociales tanto con sus compañeros como con sus profesores⁽³¹⁾. Los conflictos, las nuevas experiencias y aprendizajes sensoriales, lingüísticos, matemáticos, físicos, etc., están presentes en ambas etapas y pueden ser afectados por un entorno familiar difícil.

Conclusión

En conclusión, los niños en edad pre-escolar acuden con mayor frecuencia que las niñas a terapia por problemas relacionados con habilidades sociales inadecuadas” en un policlínico de terapia física y rehabilitación.

Contribución de los autores

1. Concibió la idea del manuscrito: Alberto Guevara y Marisol Mendoza
2. Realizó los análisis del estudio: Alberto Guevara y Marisol Mendoza
3. Escribió el primer borrador del artículo: Alberto Guevara
4. Metodología: Alberto Guevara
5. Recolección de datos: Alberto Guevara
6. Realizó la edición crítica del artículo: Marisol Mendoza
7. Aceptó el contenido final del artículo: Marisol Mendoza
8. Aprobó versión para publicación: Alberto Guevara y Marisol Mendoza

Referencias bibliográficas

1. Flores Mamani E, Garcia Tejada ML, Calsina Ponce WC, Yapuchura Sayco A. Las habilidades sociales y la comunicación interpersonal de los estudiantes de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno. *Comuni@cción* [Internet]. 2016 [citado el 18 de julio de 2022];7(2):05–14. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682016000200001
2. Esteves Villanueva AR, Paredes Mamani RP, Calcina Condori CR, Yapuchura Saico CR. Habilidades Sociales en Adolescentes y Funcionalidad Familiar. *Comuni@cción* [Internet]. 2020 [citado el 18 de julio de 2022];11(1):16–27. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682020000100016
3. Maleki M, Mardani A, Mitra Chehrzad M, Dianatinasab M, Vaismoradi M. Habilidades sociales en niños en el hogar y en preescolar. *Behav Sci (Basilea)* [Internet]. 2019 [citado 18 de julio de 2022];9(7):74. doi: 10.3390/bs9070074
4. Gavrilets S, Richerson PJ. Collective action and the evolution of social norm internalization. *Proc Natl Acad Sci*

- USA [Internet]. 2017;114(23):6068–73. doi: 10.1073/pnas.1703857114
5. Morales C, García P, Fernández R. Interpersonal relationships in early childhood. En: Levine DMP, editor. *Interpersonal Relationships [Working Title]*. Londres, Inglaterra: IntechOpen; 2020. doi: 10.5772/intechopen.94859
 6. Bate J, Tsakas A. Facilitative interpersonal skills are relevant in child therapy too, so why don't we measure them? *Res Psychother Psychopathol Process Outcome* [Internet]. 2022 [citado 18 de julio de 2022];25(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35532023/>
 7. Scharfstein LA, Beidel DC, Sims VK, Rendon Finnell L. Social skills deficits and vocal characteristics of children with social phobia or Asperger's disorder: a comparative study. *J Abnorm Child Psychol* [Internet]. 2011 [citado 18 de julio de 2022];39(6):865–75. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21399935/>
 8. Larose M-P, Ouellet-Morin I, Vergunst F, Vitaro F, Girard A, E Tremblay R, et al. Examining the impact of a social skills training program on preschoolers' social behaviors: a cluster-randomized controlled trial in child care centers. *BMC Psychol* [Internet]. 2020;8(1):39. doi: 10.1186/s40359-020-00408-2
 9. Arslan E, Durmuşoğlu-Saltalı N, Yılmaz H. Social skills and emotional and behavioral traits of preschool children. *Soc Behav Pers* [Internet]. 2011 [citado 18 de julio de 2022];39(9):1281–7. Disponible en: <https://www.sbp-journal.com/index.php/sbp/article/view/2213>
 10. Sengsavang S, Willemsen K, Krettenauer T. Why be moral? Children's explicit motives for prosocial-moral action. *Front Psychol* [Internet]. 2015;6:552. doi: 10.3389/fpsyg.2015.00552
 11. CIE-10 código Z73.4 [Internet]. *Icdcode.info*. 2020 [citado 18 de julio de 2022]. Disponible en: <https://icdcode.info/espanol/cie-10/codigo-z73.4.html>
 12. Segrin C. Indirect effects of social skills on health through stress and loneliness. *Health Commun* [Internet]. 2019 [citado 18 de julio de 2022];34(1):118–24. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29053380/>
 13. Julian MM, McCall RB. Social skills in children adopted from socially-emotionally depriving institutions. *Adopt Q* [Internet]. 2016 [citado 18 de julio de 2022];19(1):44–62. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27087772/>
 14. Rettew DC, Stanger C, McKee L, Doyle A, Hudziak JJ. Interactions between child and parent temperament and child behavior problems. *Compr Psychiatry* [Internet]. 2006 [citado 18 de julio de 2022];47(5):412–20. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16905406/>
 15. Giraldo Y, Chaves L. Trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH) y dificultades en lenguaje pragmático. *Rev Psicol Univ Antioq* [Internet]. 2014 [citado 18 de julio de 2022];6(1):25–40. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2145-48922014000100004
 16. Maleki M, Chehrzad MM, Kazemnezhad Leyli E, Mardani A, Vaismoradi M. Social skills in preschool children from teachers' perspectives. *Children (Basel)* [Internet]. 2019 [citado 18 de julio de 2022];6(5):64. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31052411/>
 17. Lee J-K, Marshall AD, Feinberg ME. Parent-to-child aggression, intimate partner aggression, conflict resolution, and children's social-emotional competence in early childhood. *Fam Process* [Internet]. 2022 [citado 18 de julio de 2022];61(2):823–40. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34355392/>
 18. Jara FE. Educación en el Perú: ¿Cuál es la situación de la Educación Básica Regular? [Internet]. *Chiqaq News*. 2020 [citado 18 de julio de 2022]. Disponible en: <https://medialab.unmsm.edu.pe/chiqaqnews/educacion-en-el-peru-cual-es-la-situacion-de-la-educacion-basica-regular/>
 19. Gamboa Rodríguez JA, Medina Vásquez NY. Maltrato infantil [tesis para optar el grado de bachiller en psicología]. Cajamarca: Facultad de psicología, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1577>
 20. Zeladita J, Montes I, Moran G, et al. Factors associated with attitudes towards violence in schoolchildren from marginal urban areas of Metropolitan Lima, 2019. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2020 [citado 18 de julio de 2022];37(4):627–35. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000400627
 21. Mayor S, Salazar CA. La violencia intrafamiliar. Un problema de salud actual. *Gac médica espiritana* [Internet]. 2019 [citado 18 de julio de 2022];21(1):96–105. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212019000100096
 22. Garmendia F. LA VIOLENCIA EN EL PERÚ 2015 VIOLENCE IN PERU 2015. *An Fac Med (Lima Peru : 1990)* [Internet]. 2016 [citado 18 de julio de 2022];77(2):153. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000200010
 23. Wagner E, PsyD, LP. The importance of playing during child therapy – [Internet]. ELEOS Psychology Center. 2017 [citado 18 de julio de 2022]. Disponible en: <https://eleospsychologycentermn.com/importance-playing-child-therapy/>
 24. Maltrato infantil – Observatorio Nacional de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar [Internet]. *Observatorioviolencia.pe*. 2018 [citado 18 de julio de 2022]. Disponible en: <https://observatorioviolencia.pe/tag/maltrato-infantil/>
 25. Ramírez P, Patiño V, Gamboa-Vásquez E. La educación temprana para niños y niñas desde nacimiento a los 3 años: Tres perspectivas de análisis. *Rev Electrón Educ* [Internet]. 2014 [citado 18 de julio de 2022];18(3):67–90. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-42582014000300005

26. Medina P, Caro I, Muñoz P, Leyva J, Moreno J, Vega S. Neurodesarrollo infantil: características normales y signos de alarma en el niño menor de cinco años. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2015 [citado 19 de julio de 2022];32(3):565. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000300022
27. Alarcón O T. Neurodesarrollo en los primeros 1.000 días de vida. Rol de los pediatras. *Rev Chil Pediatr* [Internet]. 2019 [citado 19 de julio de 2022];90(1):11–6. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062019005000214&script=sci_arttext
28. Bergland C. Scientists identify why girls often mature faster than boys. *Psychology Today* [Internet]. 2014 [citado 19 de julio de 2022]; Disponible en: <https://www.psychologytoday.com/intl/blog/the-athletes-way/201312/scientists-identify-why-girls-often-mature-faster-boys>
29. De Giambattista C, Ventura P, Trerotoli P, Margari F, Margari L. Sex differences in autism Spectrum Disorder: Focus on high functioning children and adolescents. *Front Psychiatry* [Internet]. 2021;12:539835. doi:10.3389/fpsy.2021.539835
30. Cabrera NJ, Fagan J, Wight V, Schadler C. Influence of mother, father, and child risk on parenting and children's cognitive and social behaviors: Influence of mother, father, and child risk. *Child Dev* [Internet]. 2011 [citado 19 de julio de 2022];82(6):1985–2005. doi: 10.1111/j.1467-8624.2011.01667.x
31. Yu Y, Wang T, Liang J, Yang C, Wang H, Zhao X, et al. Behavioural problems amongst pre-school children in Chongqing, China: Current situation and influencing factors. *Risk Manag Healthc Policy* [Internet]. 2020 [citado 19 de julio de 2022];13:1149–60. Disponible en: <https://www.dovepress.com/behavioural-problems-amongst-pre-school-children-in-chongqing-china-cu-peer-reviewed-fulltext-article-RMHP>