



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA PERCIBIDO POR  
LAS MADRES ASOCIADO AL DESARROLLO PSICOMOTOR  
DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL  
CENTRO DE SALUD I-2 PAUCARCOLLA, PUNO 2022.**

TESIS PRESENTADA POR:

**Bach. DANITZA MEDALIT YUCRA QUISPE**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

JULIACA – PERÚ

2022



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA PERCIBIDO POR**  
**LAS MADRES ASOCIADO AL DESARROLLO PSICOMOTOR**  
**DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL**  
**CENTRO DE SALUD I-2 PAUCARCOLLA, PUNO 2022.**

TESIS PRESENTADA POR:

**Bach. DANITZA MEDALIT YUCRA QUISPE**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

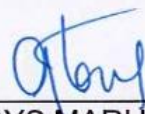
**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:   
Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA


PRIMER MIEMBRO

:   
Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

SEGUNDO MIEMBRO

:   
Dra. AMALIA PÉREZ ABARCA

ASESOR DE TESIS

:   
Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

LINEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA – P07



**UNIVERSIDAD ANDINA  
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"**

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 922-2022-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 22 diciembre del 2022

**Vistos:** El Expediente N° CU-40319 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA PERCIBIDO POR LAS MADRES ASOCIADO AL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD I-2 PAUCARCOLLA, PUNO 2022.**

Que es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: **LICENCIADA (O) EN ENFERMERÍA**, del(la) bachiller: **DANITZA MEDALIT YUCRA QUISPE**; habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- \* **Presidente** : Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA
- \* **1er. Miembro** : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
- \* **2do. Miembro** : Dra. AMALIA PEREZ ABARCA
- \* **Asesor(a)** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

**SEGUNDO:** Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

**DIA** : MIÉRCOLES 28 DE DICIEMBRE DEL 2022  
**HORA** : 17:00 HORAS  
**LOCAL** : Virtual (Plataforma cisco webex)

**TERCERO:** Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

**CUARTO:** La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería, la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



**DISTRIBUCIÓN:**  
 - Jurados (3)  
 - Interesado (1)  
 - Asesor de Tesis (1)  
 - Archivo FCS 2022(1)



**UNIVERSIDAD ANDINA  
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"**

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 387-2022-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 22 agosto del 2022

**VISTOS:**

El Oficio N° 099-2022-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de Proyectos de Investigación de fecha 19 de agosto del 2022 para optar al Título Profesional de LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA;

**CONSIDERANDO:**

Que, el (la) egresado(a): DANITZA MEDALIT YUCRA QUISPE, ha presentado el Proyecto de Investigación titulado: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA PERCIBIDO POR LAS MADRES ASOCIADO AL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD I-2 PAUCARCOLLA, PUNO 2022. para optar el Título Profesional de LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA, correspondiente a la línea de investigación: SALUD PUBLICA;

Que, al haber cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-VRACD-OI, la Directora de la Unidad de Investigación nominó la sub comisión de evaluación del Proyecto de Investigación, conformada por los siguientes docentes:

- \* Presidente : Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA
- \* 1er. Miembro : Dra. GLADYS MARUJA-TORRES CONDORI
- \* 2do. Miembro : Dra. AMALIA PÉREZ ABARCA

Que, la sub comisión de evaluación ha decidido aprobar, SIN OBSERVACIONES, el Proyecto de Investigación en mención, y; siendo la opinión favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación, y en uso de las atribuciones que le concede la ley Universitaria 30220, ley de creación de la UANCV 23738 y modificación, Resolución de Institucionalización 1287-92-ANE D.L. 739, y el Estatuto de la UANCV, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO.- APROBAR**, el PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a): DANITZA MEDALIT YUCRA QUISPE, para optar el Título Profesional de LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA, titulado: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA PERCIBIDO POR LAS MADRES ASOCIADO AL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD I-2 PAUCARCOLLA, PUNO 2022. conteniendo el siguiente detalle:

<b>Objetivo General:</b>	Analizar la calidad del cuidado de enfermería percibido por las madres asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.
<b>Objetivos Específicos:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar los indicadores de la dimensión técnica percibido por las madres asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.</li> <li>2. Determinar los indicadores de la dimensión humana percibido por las madres asociadas al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.</li> <li>3. Describir los indicadores de la dimensión entorno percibido por las madres asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.</li> <li>4. Conocer el coeficiente del desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.</li> </ol>
<b>Sede de Ejecución:</b>	Paucarcolla Puno
<b>Cronograma:</b>	INICIO: agosto 2022 FIN: octubre 2022
<b>F. esupuesto:</b>	s/. 2,177.90.00
<b>Línea de Investigación:</b>	SALUD PUBLICA

El Proyecto de Investigación deberá ejecutarse de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER**, como ASESOR(A) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA.

**ARTICULO TERCERO.- DISPONER** que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 DECANATO  
 Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE  
 COP 2034  
 DECANA

Distribución: Decanato, EP: ENFERMERÍA, Secretaria Académica, Archivo. EVO/



## CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA PERCIBIDO POR LAS MADRES ASOCIADO AL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD I-2 PAUCARCOLLA, PUNO 2022

### INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

15%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	10%
2	1library.co Fuente de Internet	2%
3	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unach.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%

Submitted to Universidad Cesar Vallejo



## METADATOS COMPLEMENTARIOS

<b>TÍTULO DE LA TESIS</b>	
<b>Calidad del cuidado de enfermería percibido por las madres asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.</b>	
<b>DATOS DE AUTOR</b>	
Apellidos y nombres	Yucra Quispe, Danitza Medalit
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	73746661
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0009-0171-8122">https://orcid.org/0009-0009-0171-8122</a>
<b>DATOS DE ASESOR</b>	
Nombres y apellidos	Ingrid Liz Quispe Ticona
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	43555299
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-7619-9592">https://orcid.org/0000-0002-7619-9592</a>
<b>DATOS DEL JURADO</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	Silvia Natividad Cruz Colca
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02422707
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	Gladys Maruja Torres Condori
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02360070
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	Amalia Pérez Abarca
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02436112



<b>DATOS DE INVESTIGACIÓN</b>	
Línea de investigación	Salud Pública – P-07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú            Departamento: Puno            Provincia: Puno            Distrito: Paucarcolla            Institución: Centro de Salud I-2 Paucarcolla            Coordenadas:            Latitud: -15.747546157690428            Longitud: - 70.05548003148209            Calle: Tupac Amaru S/N, Paucarcolla 21110  <a href="https://maps.app.goo.gl/u61uwxvs1nQjFZ2YA?g_st=aw">https://maps.app.goo.gl/u61uwxvs1nQjFZ2YA?g_st=aw</a></p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Agosto 2022 – octubre 2022
URL de disciplinas OCDE - Librería	<p><b>Enfermería</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</a>  <b>Salud Pública</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</a></p>



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CUSCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

*Fajureta*

Dra. Miriam Concepción Fajureta Vique  
DIRECTORA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN ICS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo DANITZA MEDAUT YUCRA QUISPE, identificado con DNI Nro. 73746661 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERIA

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación,  Trabajo Académico denominada:

"CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA PERCIBIDO POR LAS MADRES ASOCIADO AL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALVO I-2 PAUCARCOLLA, PUNO 2022."

Asesorado por: DRA. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 05 de MAYO del 2026

FIRMA DEL ASESOR  
(obligatoria)

FIRMA DEL AUTOR  
(obligatoria)



Huella



## *Dedicatoria*

*A Dios, padre todo poderoso, por llenarme de fuerza en mis momentos difíciles, por permitirme gozar de buena salud, por guiar mi formación profesional y llenarme de sabiduría y fortaleza para alcanzar mi más grande anhelo.*

*A mis queridos padres, Martin e Inés, por apoyarme en todo momento durante esta larga travesía, por ser mi sustento y fortaleza, por ser mi apoyo económico y moral, por haberme inculcado valores. Por ser mi ejemplo e inspiración para llegar hasta este punto.*



## *Agradecimiento*

*Mi más sincero agradecimiento a mi Alma Mater la Universidad Andina Néstor Cáceres Velázquez, por haberme acogido y ser mi segundo hogar, por brindarme herramientas necesarias para culminar esta importante etapa en mi vida.*

*A todas mis docentes, por haberme impartido sus valiosos conocimientos, por tenerme paciencia y dedicación, por brindarme las herramientas necesarias para desenvolverme como profesional.*

*A mi asesora de tesis, Dra. Ingrid Liz Quispe Ticona por su dedicación, disposición y apoyo constante en la realización de este trabajo.*



**ÍNDICE**

PORTADA

HOJA DE JURADO

DEDICATORIA..... iii

AGRADECIMIENTO..... iii

ÍNDICE ..... iii

RESUMEN ..... v

ABSTRACT ..... vi

INTRODUCCIÓN ..... vii

**CAPÍTULO I**  
**ASPECTOS GENERALES**

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... 1

1.2. OBJETIVOS..... 5

1.3. JUSTIFICACIÓN..... 6

1.4. HIPÓTESIS..... 8

1.5. VARIABLES ..... 9

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES..... 9

**CAPÍTULO II**  
**MARCO TEÓRICO**

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN..... 12

2.2. MARCO TEÓRICO INICIAL QUE SUSTENTA EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ..... 16

2.3. MARCO CONCEPTUAL ..... 27



**CAPÍTULO III**

**PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN ..... 28

3.2. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN ..... 29

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA ..... 29

3.4. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN .. 30

3.5. VALIDACIÓN DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS ..... 31

3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO ..... 31

3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS ..... 32

**CAPÍTULO IV**

**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

RESULTADOS..... 33

DISCUSIÓN ..... 60

CONCLUSIONES..... 63

RECOMENDACIONES. .... 66

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS ..... 68

A N E X O S ..... 73



## RESUMEN

La vigilancia de calidad y el progreso psicomotor de los infantes es muy importante porque cumple una función trascendental en el desarrollo del niño, el cual le permite adquirir habilidades del lenguaje, atención y coordinación motora que le servirán para relacionarse con su entorno y así poder alcanzar su máximo potencial. **Objetivo:** Analizar la percepción de las madres sobre la efectividad de los cuidados de enfermería en relación con el desarrollo psicomotor de los pacientes jóvenes atendidos en el Establecimiento de Salud I-2 Paucarcolla de Puno en el año 2022. Las 53 madres y niños menores de 2 años atendidos en el Establecimiento de Salud I-2 Paucarcolla establecimiento fueron la población total para este estudio no experimental, descriptivo, analítico, de corte transversal. **Resultados:** En cuanto a la calidad del cuidado, en el aspecto técnico el 77,4% de enfermeras realizan una buena valoración y revisión del niño, 60,4% emplea adecuadamente los materiales para evaluar al niño, 60,4% no responden al teléfono y toman la importancia en la valoración del desarrollo del infante, 81,1% las enfermeras son cuidadosas y evitan accidentes con los niños, 81,1% recomiendan pasos para incitar el desarrollo psicomotor del infante en casa, el 86,8% de enfermeras frente a un problema detectado le informa y envían al especialista. En relación a la dimensión humana, un 71,7% de enfermeros orientan tomando en cuenta las creencias y costumbres, 58,5% se preocupan por conocer las causas de falta a los consultorios, 56,6% saludan y se despiden después de la atención. En referencia a la dimensión entorno, el 88,7% el tiempo de espera fue adecuado, 88,7% son cuidadosos con el niño y cubren para atenderlos, 83,0% el ambiente es limpio y agradable. Para todas estas variables resultaron estadísticamente significativas  $p < 0,05$ , por lo cual corroboramos las hipótesis proyectadas. **Conclusión:** El 62,3% de niños presentaron desarrollo psicomotor normal, 28,3% desarrollo psicomotor en riesgo y un 9,4% desarrollo psicomotor con retraso.

**Palabras clave:** calidad de cuidado, desarrollo psicomotor, desarrollo y crecimiento



## ABSTRACT

The quality monitoring and psychomotor progress of infants is very important because it plays a transcendental role in the child's development, which allows him/her to acquire language, attention and motor coordination skills that will help him/her to relate to his/her environment and thus reach his/her maximum potential. Objective: To analyze the mothers' perception of the effectiveness of nursing care in relation to the psychomotor development of young patients attended at the I-2 Paucarcolla Health Establishment in Puno in the year 2022. The 53 mothers and children under 2 years of age attended at the Establecimiento de Salud I-2 Paucarcolla establishment were the total population for this non-experimental, descriptive, analytical, cross-sectional study. Results: Regarding the quality of care, in the technical aspect, 77.4% of nurses performed a good assessment and review of the child, 60.4% used the materials adequately to assess the child, 60.4% did not answer the telephone and took the importance of assessing the infant's development, 81.1% of nurses were careful and avoided accidents with the children, 81.1% recommended steps to encourage the psychomotor development of the infant at home, 86.8% of nurses informed and sent the child to a specialist when a problem was detected. In relation to the human dimension, 71.7% of nurses provide guidance taking into account beliefs and customs, 58.5% are concerned with knowing the causes for missing appointments, 56.6% greet and say goodbye after care. In reference to the environment dimension, 88.7% of the waiting time was adequate, 88.7% were careful with the child and covered to attend them, 83.0% of the environment was clean and pleasant. For all these variables the results were statistically significant  $p < 0.05$ , thus corroborating the projected hypotheses. Conclusion: 62.3% of children presented normal psychomotor development, 28.3% psychomotor development at risk and 9.4% psychomotor development with delay.

**Keywords:** quality of care, psychomotor development, growth and developmente



## INTRODUCCIÓN

El progreso psicomotor (DSM) es un desarrollo global y evolutivo, a través del cual las personas van obteniendo gradualmente habilidades y destrezas cada vez más compuestas. En los finales periodos se han arribado a entender cuantioso mejor los nexos entre la salud, el aumento físico, el progreso psicológico y las asistencias que derrochan los progenitores en los iniciales periodos de existencia; el progreso biológico y cerebral precisa de la cualidad de incitación que el infante acoge de su ambiente: parentela, colectividad y comunidad. La incitación temprana es señal esencial de inicio, para iniciar con un progreso psicomotor apropiado de los infantes, por lo cual la injerencia pronta posee elevado choque en la predicción de los infantes con déficit del desarrollo.

El progreso psicomotriz necesita de la intervención funcional de diversas causas, los cuales logran favorecer o dañar el apropiado desarrollo del infante en el ambiente que lo circunda. Se denota al progreso psicomotriz como un desarrollo constante que va desde el concepto a la perfección, con una sucesión semejante en todos los infantes, pero con un ciclo variable. A través este desarrollo el infante



logra pericias en diversas zonas como son: Motora, lenguaje, personal social y cognitiva, que le admiten una sucesiva libertad y acomodo al entorno. (1)

La característica de asistencia de enfermería es un grupo de peculiaridades de los elementos y promesas que admiten ocultar las peticiones y puntos de vista, del usuario, la comunidad y el suministrador de salud, que proporciona sus misiones dentro del conjunto de asistencia. La cualidad se crea como un costo en la educación organizacional de las doctrinas de Salud, cuando se nombran procedimientos y instrumentos de la cualidad, progresados a la par con la contribución de los enfermos externos e internos. (2)

La asistencia de enfermería que se proporciona a la colectividad a lo largo del monitoreo de desarrollo y crecimiento es decisivo para el acatamiento de modelos e señales de cualidad conformes a esta colectividad, es un evento esencial que debe ser cuantificado al interno de las entidades de salud a causa de su asociación con los efectos negativos prevenibles de los niños. (3)



## CAPÍTULO I

### ASPECTOS GENERALES

#### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el entorno provisorio promocional el progreso psicomotriz forma un avance de ambiente continuo por el cual los niños logran las pericias y dones necesarios para que logren asociarse conforme con el entorno. Sin embargo, es alarmante reconocer que unos infantes no logren progresar su psicomotricidad a causa que las madres captan inapropiadamente las asistencias proporcionadas por las(os) enfermeras(os) en los consultorios de crecimiento y desarrollo o en su carencia ignoran la relevancia de las acciones de incitación pronta en el avance de la psicomotricidad del infante. El progreso psicomotriz en la infancia es afectado por la asistencia de causas, que de una u otra forma, dificultan el buen desarrollo del infante en su ambiente próximo, ocasionando que estos muestren obstáculos de peligro o alteración del progreso.



En el 2020 instauraron que la prevalencia de obstáculos de psicomotricidad en niños de dos años es de 26% a 28%, del cual próximo del 90,0% residieron ligados a obstáculos de enseñanza, habla y de conducta. En el Perú, informes expuestos por el MINSA en el 2021 revelaron que casi el 40,0% de infantes padece de retraso del progreso psicomotor y próximo de 8,0% posee alteración de progreso, evidenciándose este obstáculo en los sectores rurales del Perú. También, podemos mencionar que en el Perú los niños son una de las colectividades de superior susceptibilidad y vulnerabilidad colectiva, generando que un estudio realizado en domicilios de niveles disminuidos socioeconómicos reveló un 16,0% de déficit de progreso de psicomotricidad en infantes de 24 meses. En el territorio Puneño se precisaron 400 niños(as) de doce meses y 268 infantes de 24 meses mostraron obstáculos de alteraciones del progreso. En este entorno la asistencia proporcionada por las enfermeras(os) en los consultorios de crecimiento y desarrollo se forma en herramienta básica del progreso psicomotor, pues está indicada a reconocer adecuadamente los obstáculos de progreso en los infantes y constituir las disposiciones significativas para que logren una enseñanza idónea. (4)

En ese marco, en los ambientes de progreso y crecimiento del Establecimiento de salud Paucarcolla se ha reconocido que los personales de Enfermería a lo largo sus acciones laborales en esta sección poseen que considerar a los niños que concurren a este establecimiento sanitario seguido generalmente de sus madres quienes estiman de distinta forma las acciones y asistencias proporcionadas a lo largo de la valoración del progreso psicomotor de sus infantes, mostrando en unas ocasiones locuciones de



insatisfacción por la asistencia proporcionada o en su falta por no haber realizado la referencia que ellos solicitaban en el instante conveniente. También, unas ocasiones por las acciones mismas de la asistencia CRED los personales de Enfermería no proporcionan una recomendación apropiada sobre las praxis de incitación pronta que los progenitores deben realizar en su domicilio para incitar la psicomotricidad de sus infantes enredando que estos logren progresar sus destrezas motrices, de organización y enseñanza o en su falta posean obstáculos de peligro o alteraciones del progreso psicomotor.

Por lo mencionado se valoró necesario efectuar esta investigación, porque la niñez integra una de las fases más relevantes desde el punto de vista del progreso humano, estando su asistencia global un elemento primordial en el entorno precavido promocional para asegurar el apropiado progreso y crecimiento psicomotriz en la niñez. (5)

En ese marco esta investigación se buscó analizar la calidad de asistencia de enfermería captada por las madres que son atendidas en el consultorio CRED del establecimiento de salud antes mencionado, para que así se planteen disposiciones que admitan reforzar las asistencias de enfermería en los consultorios de crecimiento y desarrollo y optimar la psicomotricidad de los infantes pacientes de este nosocomio de salud. (6)



## **Formulación del planteamiento del problema**

Por consiguiente, nos planteamos las siguientes interrogantes:

### **Problema general**

¿La calidad del cuidado de enfermería percibido por las madres estará asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022?

### **Problemas específicos**

¿Cuáles serán los indicadores de la dimensión técnica percibido por las madres asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022?

¿Cuáles serán los indicadores de la dimensión humana percibido por las madres asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022?

¿Cuáles serán los indicadores de la dimensión entorno percibido por las madres asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022?

¿Cuál será el coeficiente del desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022?



## 1.2. OBJETIVOS

### **Objetivo general**

Analizar la calidad del cuidado de enfermería percibido por las madres asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.

### **Objetivos específicos:**

Identificar los indicadores de la dimensión técnica percibido por las madres asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.

Determinar los indicadores de la dimensión humana percibido por las madres asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.

Describir los indicadores de la dimensión entorno percibido por las madres asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.

Conocer el coeficiente del desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.



### 1.3. JUSTIFICACIÓN

El actual estudio se realizó, porque es importante ya que posibilita poseer una superior cognición del cuidado que se está proporcionado en el consultorio de Desarrollo y Crecimiento del infante Sano (CRED) con enfoque en la evaluación del progreso psicomotor, esto mediante la impresión del desarrollo de los infantes pacientes de citado proyecto, así de esta forma, saber cuáles son los elementos de citada asistencia que poseen cambiarse. Esto causará que los culpables de la atención preparen los planes esenciales para ofrecer una superior asistencia y cuidado.

En el país la colectividad de infantes logra a 7 millones 67 mil individuos, mostrando el 30.5% de la colectividad acorde estadística del INEI 2020. Identificándose que la infancia es el conjunto más frágil para habitar coyunturas de peligro, desamparo y situación de carencia y que el 10% de la colectividad de alguna nación se forma de individuos con un peligro de incapacidad estable, psíquica o física; reduciendo una o más acciones de su existencia cotidiana. En la actualidad, se ignora cuántos infantes poseen retardo en el progreso psíquico, colectivo, motor y emotivo con escaso condición de salud y alimentación. En este entorno, es preciso la atención del desarrollo de progreso y crecimiento del infante desde sus iniciales periodos de existencia, captándose por progreso como un desarrollo activo por el cual los individuos vivientes alcanzan superior aptitud practico de sus métodos mediante eventos de madurez, distinción y adhesión de sus labores; su desarrollo radicaré dominada por las ocasiones a las que se vea mostrado, el cual precisa de causas genéticas, entornos y formativos.



También, la colectividad asistida (tanto progenitores como infantes), al admitir una asistencia que determine sus exigencias de salud, dispondrá una superior adhesión al servicio de crecimiento y desarrollo que aumentará la garantía de asistencia. Esto, a su turno es provechoso para el citado establecimiento, tal como para los infantes asistidos, ya que poseerán ingreso a un monitoreo apropiado que les admita impedir patologías que eviten un progreso y crecimiento ideal.

El significado práctico de esta investigación es que se encuentra en la dirección de la investigación: "Salud pública" es trascendental, porque los informes de este trabajo de estudio logran ser valorados por los culpables del elemento CRED para la activación de planes que asistan a reforzar la asistencia de Enfermería como elemento relevante en el progreso de la psicomotricidad de los infantes a lo largo de los iniciales periodos de vida.



## 1.4. HIPÓTESIS

### Hipótesis general

La calidad del cuidado de enfermería percibido por las madres está asociado al desarrollo psicomotor de infantes inferiores de 2 años asistidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.

### Hipótesis específicas

Los indicadores de la dimensión técnica percibido por las madres asociado al desarrollo psicomotor de infantes inferiores de 2 años asistidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022 son la prestación ininterrumpida del servicio y la optimización de recursos materiales.

Los indicadores de la dimensión humana percibido por las madres asociado al desarrollo psicomotor de infantes inferiores de 2 años asistidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022 son el respeto a la cultura de la madre y la cordialidad.

Los indicadores de la dimensión entorno percibido por las madres asociado al desarrollo psicomotor de infantes inferiores de 2 años asistidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022 son el tiempo de espera y la comodidad.

El coeficiente de riesgo del desarrollo psicomotor de infantes inferiores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022 es el más predominante.



## 1.5. VARIABLES

**Variable independiente:** Calidad del cuidado de enfermería percibido

**Variable dependiente:** Desarrollo psicomotor

## 1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE VALORES	TIPO DE VARIABLE
1. CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA PERCIBIDO	1.1 Técnica	1.1.1 Evaluación del desarrollo psicomotor	a. La enfermera(o) realiza una buena valoración y revisión de mi hijo  b. La enfermera(o) revisa a mi hijo de manera apresurada.	Nominal
		1.1.2 Optimización de los recursos materiales durante la evaluación	a. La enfermera(o) usa apropiadamente los insumos esenciales para la valoración de mi heredero(a)  b. Observo que realiza procedimientos apurada(o)	Nominal
		1.1.3 Prestación Ininterrumpida del servicio	a. La enfermera(o) no contesta mandatos de celular y le capta relevancia a la valoración de mi heredera(o).  b. La enfermera(o) contesto más de una vez el celular.	Nominal
		1.1.4 Identificación de riesgos	a. La enfermera(o) es muy cuidadosa(o) para evitar accidente o caídas de mi hijo.  b. La enfermera(o) es muy distraída	Nominal
		1.1.5 Recomendación de estímulos	a. La enfermera(o) me recomienda pasos a seguir para incitar el progreso psicomotor de mi heredera(o) en domicilio.	Nominal



			b. Se le olvida a la enfermera recomendarme que debo hacer en casa para estimular a mi hijo.	
		1.1.6 Atenciones en salud	a. La enfermera(o) ante un asunto hallado en el progreso psicomotor de mi heredera(o), me indica y me envía al especialista  b. No lo hizo, yo tenía que averiguar donde llevarlo	Nominal
	1.2 Humana	1.2.1 Respeto a la cultura de la madre	a. La enfermera(o) me sugiere considerando mis certezas y hábitos en relación al progreso psicomotor de mi heredera (o)  b. No le entiendo lo que me indica.	Nominal
		1.2.2 Interés	a. La enfermera(o) se mortifica por conocer las causas de la falta a los monitoreos de mi heredera(o).  b. Nunca me pregunto porque había faltado a los controles de mi hijo.	Nominal
		1.2.3 Cordialidad	a. La enfermera(o) me recibe y se depone de mi después de la atención.  b. Rápido me atiende, se olvida a veces de saludarme.	Nominal
	1.3 Entorno	1.3.1 Tiempo de espera	a. Si fue el adecuado  b. Espere más de una hora para ser atendida	Nominal
		1.3.2 Intimidad	a. La enfermera(o) es muy cuidadosa con mi bebe lo cubre para atenderlo.	Nominal



			b. No tiene el cuidado de hacerlo	
		1.3.3 Comodidad	a. Las condiciones del ambiente son agradables y limpias b. El ambiente es frío y un poco oscuro.	Nominal

VARIABLE DEPENDIENTE	INDICADOR	ESCALA DE VALORES	TIPO DE VARIABLE
2. DESARROLLO PSICOMOTOR	2.1 Coeficiente de Desarrollo psicomotor	Normal ( $> = 85$ )	ORDINAL
		Riesgo ( $84 - 70$ )	
		Retraso ( $< = 69$ )	



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### A NIVEL INTERNACIONAL:

Teuber, K., en su trabajo de investigación denominado, “impresión de las progenitoras y/o vigiladores en relación al desarrollo de incitación del progreso psicomotor en infantes de 0–2 años propios al establecimiento de Salud usual Externa de Valdivia. Chile 2018.” Resultados. La asistencia de enfermería proporcionada en los monitoreos de salud del infante, en un 78% es identificada como una causa de cognición importante en relación al progreso psicomotor de los niños. Además, los integrantes de esta investigación captan en un 89% que se les concede superior relevancia a las disposiciones antropométricas, priorizando el elemento biológico, revelando por sección de ellas, una falta en la evaluación de los ámbitos colectivos y psicológicas de los infantes. (7)



Garzón, M., en su trabajo de estudio titulado, "Incitación pronta en el progreso psicomotriz en infantes de 0 a 24 periodos y percepción acerca del monitoreo de progreso y crecimiento en el Nosocomio Asdrúbal De La Torre Cotacachi. 2019. Resultados. El estudio empleado a las progenitoras de parentela en el Nosocomio Asdrúbal de la Torre, se revela que un 83% de las progenitoras de parentela sugieren la labor de incitación pronta, porque en el lapso del periodo han conseguido cogniciones que han admitido optimar la cualidad de existencia del infante, además, un 17% no sugeriría la labor ya que no están a voluntad con la asistencia. (8)

## **ANTECEDENTES NACIONALES:**

Martínez, M., en su investigación acerca de la "Percepción sobre la asistencia de enfermería en el proyecto de proyecto y crecimiento en las progenitoras de infantes inferiores de 5 años. Ipress "Barranco", 2018". efectos: Entre resultados se logró, en nexa a la impresión de las progenitoras acerca de la asistencia de enfermería sobre el proyecto CRED, que un 85.2% posee impresión propicia y el 9.5% adversa. En el aspecto interpersonal el 85.2% se reveló propicio y el 13% adversa. En el elemento practico-científico fue propicio en un 86.6% y adversa en el 9.5%. En el aspecto ambiente fue propicia en un 82% y moderadamente propicia en el 9.2%. La impresión de las progenitoras de infantes inferiores de 5 años fue propicia (85.2%) y adversa (9.5%). (9)

Estéban, L. Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco 2019, en su investigación "Percepciones de los padres sobre la calidad del cuidado de enfermería y el



desarrollo psicomotor de los infantes ingresados en 24 hospitalizaciones".

Efectos: En general, el 86,1% de los padres que respondieron la encuesta dijeron que el progreso psicomotor de su hijo era adecuado, mientras que el 13,9% dijo que no era adecuado. En general, el 60,8 % de los padres dijo que la atención de enfermería de sus hijos era de calidad benévola y el 39,2 % dijo que era de calidad uniforme. Un análisis estadístico reveló una relación entre el desarrollo psicomotor de los bebés de 24 meses y el estándar de atención de enfermería brindada a los padres ( $p = 0$  punto 014). Además, se conoció que el desarrollo de la psicomotricidad del infante en el transcurso de 24 períodos se correlacionó estadísticamente con la asistencia de enfermería en los aspectos de asistencia humana ( $p = 0,026$ ), praxis-investigador ( $p = 0,007$ ), vínculos interpersonales ( $p = 0,002$ ) y entorno físico ( $p = 0,046$ ).

Terminaciones: La hipótesis de la investigación se sustenta en la relación entre la satisfacción de los padres con los cuidados de enfermería recibidos y el desarrollo psicomotor de los infantes a lo largo de 24 períodos en el Hospital Hermilio Valdizán. (10)

Estèban, L. 2019 El proyecto de investigación del egresado de Huánuco Hermilio Valdizán Medrano se tituló "Percepciones de los padres sobre la calidad del cuidado de enfermería y el desarrollo psicomotor de los infantes ingresados en 24 hospitalizaciones". Efectos: En general, el 86 por ciento de los padres que respondieron a la encuesta dijeron que el desarrollo psicomotor de sus hijos era adecuado, mientras que el 13 por ciento dijo que no lo era. El 39,2 por ciento de los padres y el 60,8 por ciento de los padres, respectivamente, dijeron que la atención de enfermería que recibieron sus hijos fue de calidad uniformemente buena. Un análisis estadístico mostró una



conexión entre el desarrollo psicomotor de los bebés de 24 meses y el calibre de la atención de enfermería brindada a los padres ( $p = 0$  punto 014). Además, se conoció que en el transcurso de 24 períodos, el desarrollo psicomotor del infante se correlacionó estadísticamente con el cuidado de enfermería en términos de cuidado humano ( $p = 0,026$ ), praxis-investigador ( $p = 0,007$ ), vínculos interpersonales ( $p = 0,002$ ) , y entorno físico ( $p = 0,046$ ). Conclusiones: La pregunta de investigación se basa en la correlación entre la satisfacción de los padres con los cuidados de enfermería recibidos y el desarrollo psicomotor de los infantes durante un periodo de 24 periodos en el Hospital Hermilio Valdizán. (11)

## **A NIVEL REGIONAL Y LOCAL.**

Charaja, Z., en su investigación titulada "Incitación pronta y su eficacia en el progreso psicomotor de infantes de 7 a 12 periodos, Establecimiento De Salud Chucuito, Puno". Efectos: "El grado de progreso psicomotor de los infantes de 7 a 9 periodos, previo de la injerencia, fue adecuado en el 30% y el 70% mostró alteración del progreso; luego de la injerencia, el 70% mostró progreso adecuado, sucesivo de un 30% con anticipo del progreso, en tanto que el grado de progreso psicomotor de los infantes de 10 a 12 meses, previo de la injerencia, el 100% mostró diagnóstico de alteración del progreso y luego de la injerencia, el 66.7% mostró progreso adecuado y el 33.3% anticipo del progreso. Siendo así los infantes de 7 a 12 periodos en el Pre-Test el 81.25% consiguió alteración del progreso sucesivo de un 18.75% con progreso adecuado, y en el Post Test que se efectuó luego de un mes, el 68.75% logró progreso adecuado sucesivo del 31.25% que mostró incremento del progreso.



Por último, corroboramos que la incitación pronta con la colaboración metodológica planteado avance del progreso psicomotor de los infantes de 7 a 12 periodos porque  $p (0.000)$ " (12)

Calsin, D., en su investigación denominado "Injerencia de enfermería en incitación pronta con el método Adra y Ministerio de salud, en el progreso psicomotor de infantes entre 7 y 9 periodos, establecimiento De Salud Mañazo, Puno". Resultados: "En los infantes de 7 periodos se poseyeron un aumento promedio de 8 grados, yendo de un juicio de periodo a adecuado y los infantes del conjunto monitoreo poseyeron un aumento promedio de 1 grado, yendo de un juicio de adecuado a peligro o sustentando su juicio. Luego que la eficiencia de los métodos: Los infantes del conjunto Ministerio de Salud previo de la injerencia de enfermería un 20% poseía un coeficiente de progreso adecuado y el 80% en peligro; luego de un mes el 100% logró a poseer un juicio de adecuado. Los infantes del conjunto ADRA un 40% poseía un coeficiente de progreso adecuado y el 60% en peligro; luego de la injerencia de enfermería, el 60% tuvo un coeficiente de progreso adecuado y el 40% prosiguió poseyendo un juicio de peligro. Los infantes del conjunto monitoreo en el (pre test) un 40% poseía un juicio adecuado y el 60% en peligro; luego en el (post test) un 20% logró un coeficiente de progreso adecuado y en el 80% de infantes se encontró con un juicio de peligro. (13)

## **2.2. MARCO TEÓRICO INICIAL QUE SUSTENTA EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

### **1. CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA PERCIBIDO**



La cualidad de la asistencia de enfermería en los servicios de salud forma una sucesión de situaciones que evalúan los enfermos, los vínculos, es un juicio de coste, que admite reconocer la complacencia o el acatamiento de modelos y/o indicativos, esto proceso a lo largo el monitoreo de progreso y crecimiento del infante (14)

## **1.1. Dimensión técnica.**

Esta dimensión realiza alusión a todos las particularidades y nociones que se limitan a la renta de labores sanitarios, estando valorado dentro de este aspecto el empleo de herramientas tecnológicas, la aptitud cognoscitiva de las enfermeras que proporciona la asistencia o la asistencia y su aptitud para mejorar los favores de las asistencias proporcionados en los ambientes de crecimiento y desarrollo con un ínfimo de peligros para los infantes a lo largo la asistencia sanitaria. (15)

### **1.1.1. Evaluación del desarrollo psicomotor**

La evaluación del progreso psicomotor es una labor esencial en la dedicación del Proyecto de Salud Infantil, pues la localización temprana de alguna alteración coopera a una terapia pronta, minimizando los probables resultados. Se valora que de todos los factores de demora psíquica en relación a un 20% son evitables. (16)

### **1.1.2. Optimización de recursos materiales**

Se debe usar los materiales necesarios para la atención al niño en el consultorio Cred, esto es responsabilidad del personal de enfermería. La valoración debe realizarse con la intervención de los progenitores o culpables de la asistencia del infante, en un entorno



apropiado (sin bullicios irritantes), con traje cómodo, usando de que el infante se presenta inferior miedoso. Se dirá a los progenitores las obtenciones del progreso que su heredero debe lograr acorde su periodo, para que logren incitarlo apropiadamente en su casa. (17)

### **1.1.3. Prestación ininterrumpida de servicios**

El progreso de la tecnología ha cambiado a los equipos móviles en instrumentos de empleo diario en los individuos, que se ha esparcido por el universo, 6,8 mil millones se hallan examinadas en la empresa de difusión, para distintos hábitos en instituciones educativas, establecimientos de labor. Sin embargo, el personal de enfermería debe tener sumo cuidado y respeto de no responder llamadas mientras está atendiendo al menor, porque interrumpe el proceso de atención al niño. (18)

### **1.1.4. Identificación de riesgos**

La asistencia de enfermería en el monitoreo de progreso y de crecimiento forma una labor del enfermero para proporcionar una asistencia global y holística, que complazca los requerimientos del infante y por tanto optimar la cualidad de existencia del propio ya que está exhibido a causas que dañan su salud. Esta actividad es netamente de responsabilidad del personal de enfermería que ha de tener cuidado para que durante el proceso no suceda caídas o accidentes que pongan en riesgo al menor. (19)

### **1.1.5. Recomendación de estímulos.**



El profesional de enfermería posee recomendar a los progenitores, actividades de estimulación en vista que el progreso psicomotor, o la gradual ganancia de pericias en el infante, es la muestra foránea de la elaboración de la estructura nerviosa central. La multiplicación de las dendritas y la mielinización de los axones son los culpables fisiológicos de los avances divisados en el infante. La elaboración del Sistema Nervioso Central posee una norma predispuesta y por esto el progreso posee una sucesión franca y presumible: el avance es en enfoque céfalo caudal y de proximal a distal. Mas aún, si un infante emerge previo de final, la madurez del cerebro proseguió su avance casi parecido que en el útero. Es por esto que al adelantado inferior de 36 semanas de periodo gestacional se le "arregla" su periodo, disminuyendo al periodo cronológico esas semanas que le necesitaron para arribar a final. Los infantes sanos prosiguen un modelo de progreso o de compra de pericias. Este modelo es limpio y se han determinado señales esenciales, sencillas de cuantificar, que nos admitan conocer cuándo un infante va mejorando apropiadamente. (20)

#### **1.1.6. Atenciones en salud.**

En el suceso del infante inferior de 2 años, debe ser otra vez mencionado a tres evaluaciones del infante con falta del progreso y luego, poseer una segunda revaloración (3 periodos luego). Si en esta segunda revaloración perdura en circunstancias de peligro, debe conducirse al galeno y acorde esto establece, a experto (Psicólogo,



Neurólogo, Fonoaudiólogo u otro personal). De valorarse preciso se logra proyectar una inspección al hogar de soporte a la acción. (21)

## **1.2. Dimensión humana**

Igualmente sabida como el aspecto interpersonal; se funda en la proposición de que el nexo entre los individuos debe proseguir las reglas y principios colectivos que dirigen la correlación de las personas en global. Estas reglas se cambian en sección por los objetivos morales de los personales y por las ilusiones y ambiciones de cada persona. (22)

### **1.2.1. Respeto a la cultura de la madre**

En relación a las facultades humanas, a la formación y a las particularidades propias del individuo. obedecer las desigualdades formativas, se define en una cosa más que privarse de realizar auténticas explicaciones que pudieran insultar a otro. Es además incorporarse en los sucesos que poseen que ver con la formación del otro individuo y integrar en las hábitos y costumbres que circundan los suyos. (23)

### **1.2.2. Interés**

Valor expresado en el individuo, en sus impresiones requerimientos y peticiones; lo que es también lícito para el paciente interior. (24)

### **1.2.3. Cordialidad**



Cordialidad, relación afable, afectuoso y empática en la asistencia. Al prometer una relación afable logramos derrotar bastante más sencillo los instantes de acometida y nos admitirá aproximar superior a nuestros usuarios durante un servicio de salud, no dejemos que lo cortez no libera lo audaz, constantemente tener hoy estas dos proposiciones por ayuda y muy agradecido estas accionaran todos los accesos y te crearan difundir una benévola actitud. (25)

### **1.3. Entorno**

Es la relación entre la enfermera y madre que trae a su niño al control CRED, quien incorpora valor al cliente en nexo a las ocasiones de las que ordena la asociación para proporcionar una labor óptima. Esto denota, factibilidad, certeza, norma, higiene y grados esenciales de un ambiente acogedor. Son todos esos aspectos del ambiente del cliente que prometen una asistencia más cómoda. (26)

#### **1.3.1. Tiempo de espera**

El periodo de demora es un aspecto que sujeta, en gran extensión, de la gerencia y asociación del establecimiento de salud y no tanto de la asistencia franca del galeno. En global, hay dos maneras de planificar una dependencia: el ejemplo de colas y el ejemplo de prevención de consultas. (27)



### 1.3.2. Intimidad

En las extremas décadas se inicia a ocasionar una variación en la forma en que los y los mayores nos asociamos con la infancia, evento que se expresa en el acuerdo acerca de los Derechos del Infante. A partir de este instrumento, se distingue a los infantes como "individuos" de derecho y no como simples "objetos" de defensa, inexpertos de poseer intromisión en el universo. Esto involucra identificar como individuos con juicio, con aptitud de coger juicios, propositivos y meritorios de atención, admiración y independencia. En este entorno, los esenciales retos que se nos muestran a los diversos personales que laboramos con los infantes son, por una parte, identificarnos como mayores y adultos fiadores de sus facultades y, por distinto, edificar una primicia manera de asociarnos, constituyendo nexos apoyados en la consideración más que en ser posible que nos conceda nuestra situación de mayores. (28)

### 1.3.3. Comodidad

El niño en todo momento debe estar cómodo durante la atención, esta es responsabilidad de enfermería.

## 2. DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO MENOR DE 2 AÑOS

Involucra valorar el ejercicio de los infantes en diversas zonas del progreso (organización, colectiva, motora, lingüística). De esta manera, logramos entender la variante de la curvatura del progreso. (29)

### Áreas del desarrollo psicomotor

#### Área motora:



Se relata a la motilidad, admitiendo que los infantes asimilen y se relacionen con el universo. posee dos caras. La aptitud de captar impresiones: oler, saborear, oír, ver, estabilidad y temple. Y la traslación se fracciona en "sutil"; para realizar esto, precisa regular lo que ve y toca, como elevar, trazar y trazar objetos con las manos y "robustos" lo que incorpora a la transposición, el reposicionamiento, la réplica situacional y la estabilidad. Estas particularidades son valoradas por el profesional de salud a través de la vigilancia.

### **Área lenguaje:**

Se relata a las pericias que admiten a un infante hablar con su ambiente, incorpora tres elementos esenciales: condiciones generales, manifestaciones y muecas. En otras palabras, el infante es apta de explicar y entender alicientes auditivos, recordar vocablos, emitirlas de manera coherente y disponer que muestren conceptos con muecas o ruidos. Los infantes se expresan a través de signos orales (voces, tartamudeo, pronunciación, sonrisas). Estas particularidades son valoradas por el profesional de salud a través de la vigilancia y la conversación.

### **Área coordinación:**

Es un infante que se capta a sí propio y a su ambiente para empezar a planificar la existencia que se le muestra mediante las conformaciones y sociedades psíquicas que le admiten examinar, equiparar, elegir, interrogar y categorizar. En otras palabras, incluye todos los incentivos que la mente



precisa para entender, asociarse y acoplarse a primicias localizaciones a través del empleo del juicio y la correlación clara con el elemento y el universo que lo circunda. Los infantes conocen a ajustar lo que consideran y lo que realizan, lo que oyen y lo que evalúan. Estas particularidades son valoradas por el profesional de salud a través de la vigilancia.

### **Área social:**

Es fundamentalmente la aptitud de identificar y manifestar impresiones y afectos. Es una aglomeración de vivencias colectivas y emotivas que admitan a los infantes captar a una persona única, diversa a los otros, y al propio periodo ser queridos, creídos, indulgentes y capacitados de asociarse con los otros. Estas particularidades son valoradas por el profesional de salud a través de la indagación.

### **Valoración del progreso psicomotor**

La valoración del progreso psicomotor es la evaluación de obtenciones o destrezas logradas por el infante que admiten hallar prontamente inquietudes en esta área. Existen diversos instrumentos para valorar el progreso psicomotor, en nuestro país se utiliza la Escala de Valoración del Progreso Psicomotor (EEDP).

### **Escala de Valoración del desarrollo psicomotor (EEDP):**

Se maneja de una comprobación que cuantifica el coeficiente de progreso psicomotor de infantes de 0 a 2 periodos valorando la aptitud para efectuar labores en circunstancias propias. Las zonas valoradas fueron organización, destrezas colectivas, lenguaje y motoras. Los efectos del empleo se catalogan en: retraso, riesgo y normal.



## **Participación del personal en la valoración del progreso psicomotor**

Una perspectiva profiláctica para la valoración del progreso psicomotor logra evidenciar variaciones de forma adecuada, disminuyendo así el surgimiento de la afección en el progreso psicomotor; juntar referencia para impulsar y entender la inicial niñez y su progreso dentro de la parentela y la colectividad. Hay una variedad de elementos de valoración, que incorporan la vigilancia clara del profesional de la salud, las comprobaciones de localización y las gradaciones de progreso.

Estos son empleados por el profesional de la salud normalmente por el enfermero a lo largo de los monitoreos de salud del infante; (TEPSI, EEDP, TAP), efectuándose la objetivación y valoración de la obtención del progreso según edad correspondiente.

### **Los puntos clave en la evaluación del desarrollo psicomotor son:**

- Identificar el progreso adecuado de infantes de la primaria infancia
- Identificar las alteraciones de la regularidad. (¿Atrasado o principiante?)
- Localizar signos de aviso.
- Tener con instrumentos sencillos para la conclusión y juicios tempranos.

**Consideraciones importantes sobre la evaluación del desarrollo psicomotor:**



En el inicial periodo, se logra establecer las alteraciones de los progresos más críticas como la parálisis cerebral severa y leve, retardo mental y desgaste sensorial.

En el segundo periodo, se logran hallar maneras medidas o livianas de las alteraciones y modelos preliminares respectivas al espectro autista. Los desórdenes y retardos del habla surgen entre los 2 y los 4 periodos. En varios sucesos, los desórdenes conductuales leves y motoras que consideraban muestras en una fase previa se tornan más seguras y se cambian en razón de pregunta.

Desde los 5 años, las incapacidades de enseñanza se hallan en la institución educativa, evaluando otras alteraciones como patología psíquica leve, disfunción motora leve y carencia de traslación. Posiblemente de pasó inadvertido.

Por consiguiente, es preciso saber el progreso normal de los infantes acorde su conjunto de periodo, de forma que se logra reconocer a los que requieren asistencia técnica y se logran efectuar conclusiones apropiadas. De esta manera, logran acoger una injerencia rauda y apropiada para que los infantes logren conseguir su límite posible de progreso.

La enfermera es una instructora por supremacía ya que constantemente se encamina a los vigilantes, a la colectividad y además al infante para conseguir un apropiado progreso y avance del infante. Las enfermeras que laboran en el proyecto de progreso y crecimiento necesitan poseer habilidad humana y estar instruidos en el ámbito para proporcionar una asistencia



humanizada y de elevada calidad que asegure injerencias eficaces, adecuadas y apropiados.

### 2.3. MARCO CONCEPTUAL

**Calidad del cuidado de Enfermería.** La calidad nace como requerimiento de lograr la superioridad, en nexa a si se realiza o no los modelos que los conducen, se orienta frente al progreso científico y tecnológico. En el grado en que el nivel de los servicios de salud esté eficaz y su asistencia obtenga una buena actuación, adecuada y efectiva, se verbalizará de una calidad con modelos elevados. (30)

**Control de crecimiento y desarrollo.** La detección temprana y correcta de riesgos, trastornos o cambios, así como la concurrencia de patologías, posibilitando su conclusión y adecuada intervención, son tareas cotidianas y ordenadas perfeccionadas por el personal de enfermería o médico con el fin de cuidar adecuada y adecuadamente la evolución. y crecimiento del bebé. (31)

**Desarrollo Psicomotor.** El término "progreso psicomotor" se refiere a la adquisición de habilidades que se producen en los bebés de forma gradual a lo largo de la infancia. Se relaciona tanto con el desarrollo del sistema nervioso (nervios, músculos, cerebro y médula espinal) como con la enseñanza de que el bebé, cuando aún es un bebé, se realiza a sí mismo y al mundo que lo rodea. (31)



### CAPÍTULO III

## PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

### 3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Como resultado de la cuantificación de variables y la aplicación de estadísticas descriptivas e inferenciales, la investigación se apega al paradigma cuantitativo. Se realizó mediante una investigación no experimental, con los siguientes criterios de evaluación: “la intervención del investigador es observacional, según el plan de toma de referencias es prospectiva, según el número de cuantificaciones de las variables a investigar es transversal, dado que la la toma de referencias es en un solo instante, de acuerdo a la cantidad de variables a estudiar, es descriptiva y analítica, descriptiva porque busca vincular las variables de estudio, a:

$$Y = f(X_1 \rightarrow X_2)$$



Dónde:

f = Función.

Y = Resultado

$X_1$  = Variable independiente

$X_2$  = Variable dependiente

### 3.2. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

Este método es un método observacional que involucra intervenciones descriptivas y analíticas ya que no manipula las variables de estudio y solo observa las relaciones entre estas variables de estudio.

### 3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

#### **Población:**

La colectividad estuvo integrada por el global de madres de niños menores de 2 años que asistieron al control de desarrollo y crecimiento, según los datos estadísticos que me proporcionaron en el establecimiento de salud, los cuales conforman un total de 68 menores que corresponden al distrito de Paucarcolla.

#### **Muestra:**

Para esta investigación no se necesitó calcular el muestreo, se trabajó con la población total, pero al final solo se recabaron los datos de 53 progenitoras e infantes inferiores de 2 años quienes fueron los que asistieron a los consultorios del CRED y cumplieron los criterios establecidos.

#### **Criterios de inclusión:**

En esta investigación fueron incorporados los progenitores, madres y infantes menores de dos años, concurrentes a los consultorios CRED del



establecimiento de salud en investigación, que aprobaron integrar del estudio rubricando la autorización anunciada.

Progenitoras con infantes valorados con EEDP por lo menos 4 ocasiones en el Consultorio de CRED.

### **Criterios de exclusión:**

- Progenitoras que no deseen integrar en el estudio.
- Progenitoras que no completaron el instrumento.
- Progenitoras de infantes superiores de 2 años.
- Madres de niños que no concurrieron a sus monitoreos.

## **3.4. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

### **TÉCNICAS:**

**Encuesta**, porque esta técnica es muy eficaz ya que nos permite obtener información real directamente a través de un cuestionario. (Ver anexo 1)

**Escala de evaluación**, por ser de utilidad y practicidad para conocer la escala sobre el progreso psicomotor en los infantes. (Anexo 2)

### **INSTRUMENTOS:**

**Cuestionario**: nos permitió identificar la impresión de las características del cuidado de las enfermeras.



**Escala EEDP:** Esta herramienta busca valorar el grado de progreso psicomotor de infantes de 0 a 2 años, valorando cuatro secciones de progreso (Lenguaje, Coordinación, Motora, Social).

**FUENTE:**

Fuentes bibliográficas, hemerográficas y clasificadas en primaria, secundaria y terciaria, respectivamente, son los tipos de datos científicos utilizados en este estudio.

### 3.5. VALIDACIÓN DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Para la reglamentación, explicación y estudio de las referencias logradas se usó el examen estadístico del chi cuadrado con la sucesiva pauta estadística:

$$\chi_c^2 = \sum \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Donde:

o: frecuencia observada

e: frecuencia esperada

### 3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Los expertos son quienes hicieron las advertencias necesarias y pudieron dar fe de la eficacia y confiabilidad de las herramientas utilizadas en el presente estudio. Los expertos fueron reclutados para ayudarnos a



establecerlos en la verificación del juicio experto de las herramientas, particularmente para que se adaptaran a nuestra realidad.

### 3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

#### **Procedimiento en la recolección de datos:**

- Se solicitó por escrito los permisos respectivos jefe(a) del Centro de Salud I-2 Paucarcolla - Puno
- Luego de la aprobación y aceptación, se envió una copia del proyecto junto con la resolución de aprobación, junto con una breve explicación de los objetivos del estudio y las fuentes que se recabarían a través de los instrumentos.
- Se coordinó con los profesionales responsables del progreso psicomotor en infantes inferiores de 2 años, para la realización de este proyecto.
- Seguidamente se dio inicio a la ejecución de la investigación, considerando todos los permisos y objetivos respectivos.

#### **Procesamiento de datos**

Con un intervalo de confianza (IC) del 95 por ciento y un valor expresivo de  $p < 0,05$ , se realizó este estudio. Los resultados se mostraron en tablas de entrada simple y doble para facilitar la comprensión y el análisis estadístico.



## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### RESULTADOS.

El propósito global en este trabajo de investigación es: Analizar la calidad del cuidado de enfermería apreciado por las progenitoras asociado al progreso psicomotor de infantes inferiores de 2 años asistidos en el Establecimiento de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022, el cual podemos corroborar que para esta investigación todas las dimensiones ligados al progreso psicomotor de infantes menores de 2 años asistidos en el Establecimiento de Salud I-2 Paucarcolla, resultados estadísticamente significativas  $p < 0,05$ , de esta forma corroboramos nuestras hipótesis proyectadas para la presente estudio.

Tabla N° 01.- Evaluación del desarrollo psicomotor asociado al progreso psicomotor de infantes menores de 2 años asistidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.

Evaluación del desarrollo psicomotor	Desarrollo psicomotor							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
La enfermera(o) realiza una buena valoración y revisión de mi hijo.	28	52,8	12	22,6	1	1,9	41	77,4
La enfermera(o) revisa a mi hijo de manera apresurada	5	9,4	3	5,7	4	7,5	12	22,6
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>62,3</b>	<b>15</b>	<b>28,3</b>	<b>5</b>	<b>9,4</b>	<b>53</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Definido de efectos por la tesista indagadora.

$$X^2_{cal} = 10,509$$

$$P = 0,005$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$Gf = 2$$



El primer propósito concreto proyectado en este estudio es Identificar los indicadores de la dimensión técnica percibido por las madres asociado al progreso psicomotor de infantes inferiores de 2 años asistidos en el Establecimiento de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.

Al estudio del cuadro, divisamos que la variable: Valoración del progreso psicomotor, en el cual el 77,4% de las madres afirman que la enfermera(o) realiza una buena valoración y revisión de su hijo y el 22,6% afirman que la enfermera(o) revisa a mi hijo de manera apresurada.

Del grupo de madres que afirman que la enfermera(o) realiza una buena valoración y revisión de su hijo, el 52,8% de infantes muestran un crecimiento psicomotor adecuado, seguido del 22,6% presentan un desarrollo psicomotor en riesgo, mientras que para la enfermera(o) que revisa a su hijo de manera apresurada un 7,5% de los infantes presentan un progreso psicomotor con retraso.

La variable fue la evaluación del desarrollo psicomotor asociado al progreso psicomotor de los infantes menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla. El análisis estadístico se realizó con un límite de falla del 5% y un grado de significación menor de  $p < 0,05$ . Es responsabilidad exclusiva del personal evaluar el desarrollo psicomotor. La responsabilidad de la enfermera es realizar la evaluación y revisión del niño de la mejor manera posible.

Tabla N° 02.- Optimización de los recursos materiales durante la evaluación asociado al desarrollo psicomotor de infantes menores de 2 años asistidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.

Optimización de los recursos materiales durante la evaluación	Desarrollo psicomotor							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
La enfermera usa apropiadamente los insumos básicos para la valoración de mi heredero.	28	52,8	4	7,5	0	0,0	32	60,4
Observo que realiza procedimientos apurada(o)	5	9,4	11	20,8	5	9,4	21	39,6
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>62,3</b>	<b>15</b>	<b>28,3</b>	<b>5</b>	<b>9,4</b>	<b>53</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Consolidado de resultados por la tesista investigadora.

$$X^2_{cal} = 23,005$$

$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$Gf = 2$$



En el estudio del cuadro 02, podemos observar que la variable: Optimización de los recursos materiales durante la evaluación, muestra que el 60,4% de madres afirman que la enfermera(o) usa apropiadamente los insumos esenciales para la valoración de sus hijos y un 39,6% de madres observaron que las enfermeras realizan procedimientos apurados.

Del grupo de enfermeras que emplean apropiadamente los insumos esenciales para la valoración del niño, el 52,8% de infantes presentan un progreso psicomotor adecuado, en tanto que para las enfermeras que realizan los procedimientos apurados el 20,8% de niños presentan un progreso psicomotor en riesgo, también el 9,4% de niños mostraron un desarrollo psicomotor con retraso.

La variable: Optimización de los recursos materiales durante la evaluación asociada al progreso psicomotor de los infantes menores de 2 años atendidos en el Establecimiento de Salud I-2 Paucarcolla fue objeto de un análisis estadístico con un límite de falla del 5% y un grado de significación de  $p < 0.05$ , un  $X^2_{cal} = 23.005$  superior a  $X^2_{tab} = 5.991$ , un  $Gl = 2$  y un grado de significación  $P = 0.000$ , que es expresivo..

La optimización de recursos materiales en el proceso de evaluación de los niños toma un tiempo adecuado, así como el registro documentario que se realiza en el momento que el niño es evaluado y cualquier error o equivocación puede llevar a un mal control que evitaría actuar oportunamente en la salud del niño.

Tabla N° 03.- Prestación ininterrumpida del servicio asociado al desarrollo psicomotor de infantes menores de 2 años asistidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.

Prestación Ininterrumpida del servicio	Desarrollo psicomotor							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
La enfermera no contesta llamados de celular y le toma relevancia a la valoración de mi hijo(a).	30	56,6	0	0,0	2	3,8	32	60,4
La enfermera(o) contesto más de una vez el celular	3	5,7	15	28,3	3	5,7	21	39,6
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>62,3</b>	<b>15</b>	<b>28,3</b>	<b>5</b>	<b>9,4</b>	<b>53</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Consolidado de efectos por la tesista indagadora.

$$X^2_{cal} = 36,584$$

$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$Gf = 2$$



Al estudio del cuadro 03, divisamos la variable: Prestación Ininterrumpida del servicio, en la cual el 60,4% de las madres afirman que las enfermeras no responden señales de celular y toma relevancia a la valoración del niño y mientras que el 39,6% de las enfermeras si contestaron el celular más de una vez.

Del grupo de las enfermeras que no responden las llamadas del celular y toma importancia a las evaluaciones del niño, el 56,6% de niños presentaron un desarrollo normal, en el grupo que las enfermeras contesto más de una vez el celular el 28,3% niños presentan un desarrollo psicomotor en riesgo, seguido del 5,7% que presentaron un desarrollo psicomotor con retraso.

La variable: Prestación ininterrumpida del servicio asociado al desarrollo psicomotor de los niños menores de 2 años que son atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, fue estudiada estadísticamente con un límite de falla del 5% y un grado de significancia menor de  $p < 0.05$ , con un  $X^2_{cal} = 36.584$  superior a  $X^2_{tab} = 5.991$ , con  $Gl = 2$  y un grado de significación  $P = 0.000$ , es significativo.

La contribución de la dependencia a cargo del enfermero debe ser brindada con responsabilidad y respeto hacia las madres, el estar contestando repetidas llamadas telefónicas puede traer distracción y errores al momento de realizar las evaluaciones del niño, lo cual no solo es una falta de respeto sino también es una negligencia que puede traer consecuencias comprometedoras.

.

Tabla N° 04.- Identificación de riesgos asociado al desarrollo psicomotor de infantes menores de 2 años asistidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.

Identificación de riesgos	Progreso psicomotor							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
La enfermera(o) es muy cuidadosa(o) para evitar accidente o caídas de mi hijo	31	58,5	12	22,6	0	0,0	43	81,1
La enfermera(o) es muy distraída	2	3,8	3	5,7	5	9,4	10	18,9
Total	33	62,3	15	28,3	5	9,4	53	100,0

**Fuente:** Consolidado de resultados por la tesista indagadora.

$$X^2_{cal} = 25,049$$

$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$Gl = 2$$



Al estudio del cuadro 04, divisamos la variable: Identificación de riesgos, de las cuales el 81,1% de las madres afirman que las enfermeras son muy cuidadosas para evitar accidente o caídas de sus hijos y el 18,9% afirman que las enfermeras (os) son muy distraídas.

Del grupo de madres que afirman que las enfermeras son muy cuidadosas y evitan accidentes o caídas con sus niños, el 58,5% de los niños presentan un progreso psicomotor normal, sucesivo de un 22,6% de infantes con progreso psicomotor en peligro y del grupo de enfermeras que son muy distraídas el 9,4% presentaron un desarrollo psicomotor con retraso.

El análisis estadístico se realizó con un límite de error del 5% y un nivel de significación de  $p < 0,05$ , con  $X^2_{cal} = 25.049$  superior a  $X^2_{tab} = 5,991$ , con  $Gl = 2$  y un nivel de significación de  $P = 0,000$ , es decir, la variable: identificación de riesgos asociados con progresión psicomotora en menores de 2 años apoyados en I-2 Agencia de Salud Paucarcolla

En la labor que desempeña la enfermera siempre está expuesta a riesgos. La identificación de estos riesgos y la prevención le permitirán que no pueda ocasionar accidentes, el estar atenta y concentrada en la evaluación del niño, puede evitar caídas o golpes, así mismo el estar concentrada también le permite realizar una correcta y buena evaluación.

.

Tabla N° 05.- Recomendación de los estímulos asociado al desarrollo psicomotor de infantes menores de 2 años asistidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.

Recomendación de estímulos	Progreso psicomotor							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
La enfermera(o) me recomienda pasos a seguir para incitar el progreso psicomotor de mi heredero en el hogar	30	56,6	12	22,6	1	1,9	43	81,1
Se le olvida a la enfermera recomendarme que debo hacer en casa para estimular a mi hijo	3	5,7	3	5,7	4	7,5	10	18,9
Total	33	62,3	15	28,3	5	9,4	53	100,0

**Fuente:** Consolidado de resultados por la tésista investigadora.

$$X^2_{cal} = 14,280$$

$$P = 0,001$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$G = 2$$



Al estudio del cuadro 05, observamos la variable: Recomendación de estímulos, donde el 81,1% de las madres afirman que las enfermeras les dieron recomendaciones para la estimulación psicomotor paso a paso en casa para sus niños, el 18,9% afirman que se les olvida a las enfermeras recomendarlas sobre la estimulación psicomotor en casa

Del grupo de madres que afirman que las enfermeras les recomiendan paso a paso sobre la estimulación del desarrollo psicomotor en casa el 56,6% de infantes mostraron un progreso psicomotor normal, sucesivo del 22,6% un progreso psicomotor en peligro y del grupo que se les olvida a las enfermeras recomendarlas para la estimulación psicomotor en casa el 7,5% corresponden a un desarrollo psicomotor con retraso.

La variable: Recomendación de estímulos asociados al progreso psicomotor de los menores de 2 años atendidos en el Establecimiento de Salud I-2 Paucarcolla fue objeto de análisis estadístico con un límite de falla del 5% y un nivel de significancia de  $p < 0.05$ , con un  $X^2_{cal} = 14.280$  superior a  $X^2_{tab} = 5.991$  con  $Gl = 2$ , y un nivel de significancia de  $P = 0.001$ .

Uno de los problemas que tienen muchas madres es el desconocimiento sobre la estimulación en el progreso psicomotor en los infantes, es así que la función del profesional de enfermería está obligada a brindar la orientación y las recomendaciones que estimulen las diversas áreas psicomotrices del niño.

.

Tabla N° 06.- Atenciones en salud asociado al desarrollo psicomotor de infantes menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022

Atenciones en salud	Desarrollo psicomotor							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
La enfermera(o) ante un asunto hallado en el progreso psicomotor de mi heredero me anuncia y me envía al especialista	32	60,4	14	26,4	0	0,0	46	86,8
No lo hizo, yo tenía que averiguar dónde llevarlo	1	1,9	1	1,9	5	9,4	7	13,2
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>62,3</b>	<b>15</b>	<b>28,3</b>	<b>5</b>	<b>9,4</b>	<b>53</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Consolidado de efectos por la tesista indagadora.

$$X^2_{cal} = 36,399$$

$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$Gl = 2$$



Al estudio del cuadro 06, divisamos la variable: Atenciones en salud, en la cual el 86,8% de las madres afirman que las enfermeras ante un asunto hallado en el progreso psicomotor le informan y lo mandan al especialista, mientras que el 13,2% afirman que las enfermeras no les informo sobre los problemas y las madres solo ellas averiguaron donde llevarlo a su niño.

En el grupo que las enfermeras ante un problema del desarrollo psicomotor le informan y envían a las madres al especialista, el 60,4% de los infantes presentaron un progreso psicomotor normal, así como el 26,4% de niños presentaron un progreso psicomotor en riesgo, mientras que el grupo de enfermeras que no detecta el problema, ni le informa donde acudir el 9,4% de infantes mostraron un progreso psicomotor con retraso.

La variable: Atención de salud relacionada con el desarrollo psicomotor de los menores de 2 años atendidos en el Establecimiento de Salud I-2 Paucarcolla fue objeto de un estudio estadístico con un límite de falla del 5% y un grado de significancia menor de  $p < 0.05$ , con un  $X^2_{cal} = 36.399$  superior a  $X^2_{tab} = 5.991$ , con  $Gl = 2$  y un grado de significancia  $P = 0.000$ , eso es significativo.

La enfermera (o) en el momento de realizar las evaluaciones y controles periódicos sobre el niño, está en su obligación reportar e informar si encuentra algún problema en el desarrollo del niño, y derivar inmediatamente al especialista para un mejor diagnóstico.

Tabla N° 07.- Respeto a la cultura de la madre asociado al desarrollo psicomotor de infantes menores de 2 años asistidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.

Respeto a la cultura de la madre	Desarrollo psicomotor							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
La enfermera(o) me guía considera mis creencias y hábitos en relación al progreso psicomotor de mi hijo	24	45,3	13	24,5	1	1,9	38	71,7
No le entiendo lo que me indica.	9	17,0	2	3,8	4	7,5	15	28,3
Total	33	62,3	15	28,3	5	9,4	53	100,0

**Fuente:** Consolidado de resultados por la tesista indagadora.

$$X^2_{cal} = 8,259$$

$$P = 0,016$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$G = 2$$



De acuerdo al segundo objetivo específico el cual es: Determinar los indicadores de la dimensión humana percibido por las madres asociado al desarrollo psicomotor de infantes inferiores de 2 años asistidos en el Establecimiento de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.

Al estudio del cuadro 07, divisamos la variable: Respeto a la cultura de la madre, en la cual el 71,7% afirman que las enfermeras les orientaron en base a sus creencias y costumbres sobre el progreso psicomotor del infante, y un 28,3% afirman que no le entendieron sobre las indicaciones.

Del grupo que las enfermeras que orientan acorde a las creencias y costumbres sobre el desarrollo psicomotor, el 45,3% de los infantes presentan un progreso psicomotor normal, así como el 24,5% presentan un progreso psicomotor en peligro y el grupo de enfermeras que no dan indicación ni se dejan entender el 7,5% de infantes presentan un progreso psicomotor con retraso.

Con un  $X^2_{cal}=8.259$  superior a un  $X^2_{tab}=5.991$  con  $Gl=2$  y un grado de significación  $P=0.016$ , se realizó el estudio estadístico con un límite de falla del 5% y un grado de significancia menor de  $p0.05$ . Los infantes menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla tienen en su desarrollo psicomotor influenciado por una variable: el respeto a la cultura de los padres.

Dentro de la labor de las enfermeras, la comunicación es crucial porque permite justamente orientar e instruir a las madres en base a sus costumbres y creencias, de esta forma poder lograr que la madre se integre más al cuidado de del progreso psicomotor de su infante.

Tabla N° 08.- Interés asociado al desarrollo psicomotor de infantes menores de 2 años asistidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.

Interés	Desarrollo psicomotor							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
La enfermera(o) se preocupa por conocer las causas de la falta a los controles de mi hijo	21	39,6	5	9,4	5	9,4	31	58,5
Nunca me pregunto porque había faltado a los controles de mi hijo	12	22,6	10	18,9	0	0,0	22	41,5
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>62,3</b>	<b>15</b>	<b>28,3</b>	<b>5</b>	<b>9,4</b>	<b>53</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Consolidado de resultados por la tésista indagadora.

$$X^2_{cal} = 7,818$$

$$P = 0,020$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$Gf = 2$$



Al estudio del cuadro 08, divisamos la variable: Interés, en la cual el 58,5% de madres afirman que las enfermeras se preocupan por las inasistencias a los controles de los niños, sin embargo, el 41,5% no se preocupan de los controles que faltó.

Del grupo que de enfermeras que se preocupa por las inasistencias de los controles del niño, el 39,6% de niños presentaron un progreso psicomotor normal, el 9,4% de infantes presentaron un progreso psicomotor con retraso, y del grupo donde las enfermeras no les interesa sobre las faltas de los controles de los niños, el 18,9% de infantes presentaron un progreso psicomotor en peligro.

La variable: Interés asociado al progreso psicomotor de los menores de 2 años atendidos en el Establecimiento de Salud I-2 Paucarcolla. El estudio estadístico se realizó con un límite de fallo del 5% y un grado de significación de  $p < 0,05$ .

La responsabilidad de las progenitoras es llevar a los monitoreos periódicos a sus infantes recién nacidos, sin embargo, muchas veces son irregulares. Está en función del profesional de enfermería en persuadir las asistencias de los controles, así mismo empatizar con la madre mostrando el interés por las inasistencias o faltas al control, el cual pueda influir positivamente sobre la importancia de las evaluaciones periódicas de sus niños.

Tabla N° 09.- Cordialidad asociado al desarrollo psicomotor de infantes menores de 2 años asistidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.

Cordialidad	Progreso psicomotor							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
La enfermera(o) me recibe y se despide de mi después de la atención	22	41,5	3	5,7	5	9,4	30	56,6
Rápido me atiende, se olvida a veces de saludarme	11	20,8	12	22,6	0	0,0	23	43,4
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>62,3</b>	<b>15</b>	<b>28,3</b>	<b>5</b>	<b>9,4</b>	<b>53</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Consolidado de resultados por la tesista indagadora.

$$X^2_{cal} = 13,375$$

$$P = 0,001$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$Gl = 2$$



Al estudio del cuadro 09, observamos la variable: Cordialidad, el cual muestra que el 56,6% de las madres afirman que las enfermeras saludan y se despiden con atención y el 43,4% afirman que las enfermeras la atención es rápida y a veces se olvidan saludar.

Del grupo de enfermeras que saludan y se despiden después de una atención, el 41,5% de infantes presentaron un progreso psicomotor normal y un 9,4% de infantes mostraron un progreso psicomotor con retraso, mientras que para el grupo de enfermeras que atiende rápido y se olvidan a veces de saludar, el 22,6% de infante mostraron un progreso psicomotor en peligro.

La variable Cordialidad asociada al desarrollo psicomotor de los menores de 2 años atendidos en el Establecimiento de Salud I-2 Paucarcolla fue estudiada estadísticamente con un límite de falla del 5% y un grado de significancia menor de  $p < 0.05$ , con un  $X^2_{cal} = 13.375$  superior a  $X^2_{tab} = 5.991$ , con  $Gl = 2$  y un grado de significancia  $P = 0.001$ , es significativa.

La cualidad de la asistencia en los servicios de salud, es compromiso de todos los trabajadores que trabajan en la institución y el personal de enfermería por cumplir una labor activa en el cuidado del enfermo, posee la obligación franca de brindar una atención de calidad, valiéndose de sus cogniciones, respeto, cordialidad y pericias con el objetivo de satisfacer las ilusiones de las progenitoras que acercan a sus infantes para sus diferentes monitoreos.

Tabla N° 10.- Tiempo de espera asociado al desarrollo psicomotor de infantes menores de 2 años asistidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.

Tiempo de espera	Desarrollo psicomotor							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Si fue el adecuado	32	60,4	10	18,9	5	9,4	47	88,7
Espera más de una hora para ser atendida	1	1,9	5	9,4	0	0,0	6	11,3
Total	33	62,3	15	28,3	5	9,4	53	100,0

**Fuente:** Consolidado de resultados por la tésista indagadora.

$$X^2_{cal} = 10,138$$

$$P = 0,006$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$G/ = 2$$



De acuerdo al tercer objetivo específico el cual es: Describir los indicadores del aspecto ambiente percibido por las progenitoras asociado al progreso psicomotor de infantes inferiores de 2 años asistidos en el Establecimiento de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.

El estudio del cuadro 10, divisamos la variable: Tiempo de espera, en la cual podemos observar que un 88,7% de las madres afirman que el tiempo fue adecuado y un 11,3% afirman que la espera fue más de una hora para que le atiendan.

Del grupo de madres que afirman que el tiempo de espera fue adecuada, el 60,4% de infantes mostraron un progreso psicomotor normal, el 18,9% mostraron un progreso psicomotor en peligro y el 9,4% de infantes mostraron un desarrollo psicomotor con retraso.

El análisis estadístico se realizó con un límite de falla del 5 por ciento y un grado de significancia de  $p < 0.05$ , con un  $X^2_{cal} = 10.138$  mayor que  $X^2_{tab} = 5.991$ , con  $Gl = 2$  y un grado de significación  $P = 0.006$ , es decir expresivo, la variable: Tiempo de espera asociado a la evolución psicomotriz de los menores de 2 años atendidos en el Establecimiento de Salud I-2 Paucarcolla.

El tiempo de espera prolongado en las atenciones puede provocar que las madres abandonen el control del niño o provoque cierta molestia, el profesional de enfermería debe citar a la hora precisa, de esta forma poder brindar a las madres una atención de calidad.

Tabla N° 11.- Intimidación asociado al desarrollo psicomotor de infantes menores de 2 años asistidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.

Intimidación	Desarrollo psicomotor							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
La enfermera(o) es muy cuidadosa con mi bebé lo cubre para atenderlo	31	58,5	15	28,3	1	1,9	47	88,7
No tiene el cuidado de hacerlo	2	3,8	0	0,0	4	7,5	6	11,3
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>62,3</b>	<b>15</b>	<b>28,3</b>	<b>5</b>	<b>9,4</b>	<b>53</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Consolidado de efectos por la tésista indagadora.

$$X^2_{cal} = 26,317$$

$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$P = 0,000$$

$$Gf = 2$$

ES SIGNIFICATIVA



Al estudio del cuadro 11, divisamos la variable: Intimidad, en la cual un 88,7% de madres afirman que las enfermeras son muy cuidadosas con el niño y lo cubren para ser atendido y el 11,3% afirman que las enfermeras no tienen el cuidado al atenderlos al niño.

Del grupo que afirman que las enfermeras tienen el cuidado y lo cubren al momento de la atención, el 58,5% de infantes muestran un progreso psicomotor normal, el 28,3% presentan un progreso psicomotor en peligro y el grupo de enfermeras que no tienen el cuidado con el niño al momento de atenderlo el 7,5% de infantes presentan un progreso psicomotor con retraso.

El análisis estadístico se laboró con un límite de fallo del 5% y un grado de significancia menor de  $p < 0,05$ , con una  $X^2_{cal} = 26,317$  superior que  $X^2_{tab} = 5,991$ , con  $Gf = 2$  y un grado de significancia  $P = 0,000$ , es expresiva, la variable: Intimidad asociado al progreso psicomotor de infantes inferiores de 2 años asistidos en el Establecimiento de Salud I-2 Paucarcolla.

Las enfermeras al momento de realizar las labores de controles periódicos, deben ser cuidadosas y siempre velando la intimidad del niño(a), y logrando de esta forma la satisfacción de la madre y protegiendo la intimidad del niño.

Tabla N° 12.- Comodidad asociado al desarrollo psicomotor de infantes menores de 2 años asistidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.

Comodidad	Desarrollo psicomotor							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Las condiciones del ambiente son agradables y limpias	31	58,5	12	22,6	1	1,9	44	83,0
El ambiente es frio y un poco oscuro	2	3,8	3	5,7	4	7,5	9	17,0
Total	33	62,3	15	28,3	5	9,4	53	100,0

**Fuente:** Consolidado de efectos por la tesista indagadora.

$$X^2_{cal} = 16,974$$

$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$Gl = 2$$



Al estudio del cuadro 12, divisamos la variable, Comodidad, el cual un 83,0% de las madres afirman que las condiciones del ambiente son agradables y limpias y el 17,0% de madres afirman las condiciones del ambiente son agradables y limpia, el 58,5% de infantes presentan un progreso psicomotor normal, el 22,6% presentan un progreso psicomotor en peligro y el grupo que afirman que el ambiente es frio y con poca luz, el 7,5% muestran un progreso psicomotor con retraso.

La variable Confort asociado al progreso psicomotor de los menores de 2 años atendidos en el Establecimiento de Salud I-2 Paucarcolla fue objeto de un análisis estadístico con un límite de falla del 5% y un grado de significancia menor de  $p < 0.05$ , con un  $X^2_{cal} = 16,974$  superior a  $X^2_{tab} = 5,991$ , con  $Gl = 2$  y un grado de significancia  $P = 0,000$ , que es expresivo.

En el sector salud, las condiciones de la infraestructura y ambientes son esenciales cuando se trata de la salud, una atención en un ambiente limpio y agradable proporcionan seguridad y motiva a las progenitoras a conducir a sus infantes para los diversos monitoreos que se requieren.



Tabla N° 13.- Desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.

Desarrollo psicomotor	N°	%
Normal	33	62,3
Riesgo	15	28,3
Retraso	5	9,4
Total:	53	100,0

**Fuente:** Consolidado de resultados por la indagadora



El cuarto propósito propio proyectado en este estudio es: Conocer el coeficiente del progreso psicomotor de niños menores de 2 años asistidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.

El análisis de la tabla 13, analizamos la variable: Progreso psicomotor de infantes inferiores de 2 años asistidos en el Establecimiento de Salud I-2 Paucarcolla, en donde se encontró en mayor porcentaje con 62,3% niños que muestran un progreso psicomotor normal, sucesivo del 28,3% de niños que presentan un desarrollo en riesgo y un 9,4% de infantes con progreso psicomotor con retraso.

El desarrollo psicomotor del niño es las valorar a todo infante que asiste al monitoreo médico y más si en su historial el niño muestra alguna causa de peligro.



## DISCUSIÓN

La calidad del cuidado de enfermería percibido por las madres asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años asistidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, son: El 77,4% de las enfermeras realizan una buena valoración y revisión del niño, un 60,4% de las enfermeras una apropiadamente los insumos esenciales para la valoración del niño, el 60,4% de enfermeras no responde el celular y toma importancia en la evaluación del niño, un 81,1% las enfermeras son muy cuidadosas para evitar accidentes o 88,7% el tiempo de caídas con el niño, el 81,1% de las enfermeras me recomiendan pasos a seguir para incitar el progreso psicomotor de los niños en el hogar, 86,8% de las enfermeras ante un suceso hallado en el progreso psicomotor del niño, informan y derivan al especialista, 71,7% las enfermeras orientan considerar las convicciones y hábitos en relación al progreso psicomotor del niño, 58,5% de los enfermeros se preocupan por conocer las corduras de las inasistencias a las inspecciones del infante, el 56,6% de las enfermeras saludan y se despiden después de la atención, un espera fue adecuado, un 88,7% de enfermeras son cuidadosas con el niño y los cubren al atenderlos, el 83,0% afirman que las condiciones del ambiente son agradables y limpias. Con respecto al desarrollo psicomotor del niño el 62,3% presentaron un desarrollo normal.

La investigación de "impresión sobre la asistencia de enfermería en el proyecto de Desarrollo y Crecimiento en las progenitoras de infantes inferiores de 5 años IPRESS", realizado por Martínez Mayve, donde muestra resultados similares que sustenta nuestra investigación dentro de la dimensión humana, el 64.1% de las enfermeras saludan al ingresar al consultorio, el 64,8% de enfermeras se despiden al terminar la consulta, un 60,6% de enfermeras se agobia por la reserva en la



asistencia del infante, así como también el 69,7% de las enfermeras brindan instrucción de forma transparente y comprensible. En la dimensión entorno, el 56,3% el ambiente del consultorio le brinda comodidad, un 63,0% las áreas se encuentran limpio y ordenado, así como también el 40,5% afirman que el tiempo de espera es adecuado. En esta investigación además se halló que, en los aspectos técnica, humana y ambiente resulto favorable. (9)

En otra investigación de la "Calidad de la atención de enfermería captados por los progenitores y progreso psicomotor infantes de 24 meses Nosocomio Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco", realizado por Esteban, Lilian, donde muestra resultados que refuerzan nuestro trabajo de investigación en el cual el 64,7% de madres afirman que el cuidado de los niños al momento de la atención es buena, un 57,0% de madres afirman que es buena la calidad de la atención a cargo del enfermero, el 64,6% la relación interpersonal de la atención de enfermería es de superioridad, el 58,2% de madres afirman que el cuidado del entorno físico es bueno. Así mismo, para todas estas dimensiones mencionadas la relación que existe con el desarrollo psicomotor es significativa  $p < 0,05$ . En referencia al desarrollo psicomotor mostro que el 86,1% de niños presentan un desarrollo adecuado. (10)

Así mismo, en la investigación "Calidad de la asistencia de enfermería y la valoración del progreso psicomotor del infante inferior de cinco años en el Establecimiento de Salud Virgen del Carmen, La Era, Lurigancho Chosica", realizado por Espíritu T. y Bautista M., en donde se observa resultados similares en el cual el mayor porcentaje de 89.7% el cuidado y la atención que tienen la enfermera sobre el niño es alta. Así como también, en la valoración del progreso



de los infantes se encontró en mayor porcentaje con 96,4% de los niños presentaron un progreso psicomotor adecuado, muy parecido a los obtenido en nuestra investigación. (11)

Con respecto al desarrollo psicomotor la investigación "Progreso psicomotriz en infantes de 2 a 5 años de edad en progenitoras que laboran y progenitoras que no laboran en el Establecimiento educativo inicial del asentamiento humano Vista Alegre - Carmen Medio, Comas, encontraron resultados parecidos donde el 68,0% mostraron un progreso psicomotor adecuado, el 20,0% en peligro y el 12% con retraso. (12)



## CONCLUSIONES

### PRIMERA.

La calidad del cuidado de enfermería percibido por las madres asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022, el cual tiene como dimensiones: Técnica, humana y entorno. En todas estas variables que se analizaron resultaron estadísticamente significativas para cada una de las variables con un valor de  $p < 0,05$ , comprobando las hipótesis planteadas.

### SEGUNDA.

Los indicadores de la dimensión técnica percibido por las madres asociado al progreso psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, en el cual 77,4% las enfermeras realizan una buena valoración y revisión del niño, un 60,4% de enfermeras emplean adecuadamente los materiales para la evaluación de los niños, el 60,4% de las enfermeras no responden llamadas de celulares y toman importancia al evaluar al niño, un 81,1% de las enfermeras son muy cuidadosas para evitar accidentes o caídas del niño, un 81,1% de las enfermeras recomiendan pasos a seguir para estimular el progreso psicomotor en los infantes, un 86,8% de enfermeras ante un obstáculo hallado en el desarrollo psicomotor del infante, informa y lo refiere al experto. Todas las variables analizadas estadísticamente resultaron expresivas  $p < 0,05$ , con lo cual corroboramos las hipótesis planteadas en este estudio.



## **TERCERA.**

Los indicadores de la dimensión humana percibido por las madres asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años asistidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, donde el 71,7% de enfermeras orientan sobre el progreso psicomotor del infante acorde a las creencias y costumbres, un 58,5% las enfermeras se preocupan por conocer los argumentos de las inasistencias a las inspecciones del niño, el 56,6% de las enfermeras saludan y se despiden al término de la atención. En donde todas las variables analizadas estadísticamente han resultado expresivas  $p < 0,05$  con lo cual corroboramos la hipótesis proyectada.

## **CUARTA.**

Los indicadores de la dimensión entorno percibido por las madres asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años asistidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, fueron: el 88,7% el tiempo de espera fue adecuado, un 88,7% las enfermeras son muy cuidadosas con el niño y le cubren al atenderlos y un 83,0% madres afirman que las condiciones del ambiente son agradables y limpias. Para todas estas variables divisadas estadísticamente han resultado expresivas con un  $p < 0,05$  por lo cual corroboramos las hipótesis proyectadas.

## **QUINTA.**

El coeficiente del desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, la mayoría de los niños con 62,3% mostraron un progreso psicomotor adecuado, seguida de 28,3% un progreso psicomotor en riesgo y por último con 9,4% de niños presentaron desarrollo psicomotor con retraso.



## **SEXTA:**

A las licenciadas de enfermería que durante su atención en la evaluación del desarrollo psicomotor detecten a niños o niñas con retraso del desarrollo, realizar la interconsulta correspondiente con medicina y poder referir al centro especializado en problemas del desarrollo psicomotor, "Urpi" ubicado en la Ciudad de Puno, para que los niños puedan recibir sesiones de estimulación especializada.



## RECOMENDACIONES.

### PRIMERA:

El Director del centro de salud con la participación del personal de enfermería debe establecer una cultura de capacitación y actualización orientada a mejorar los controles de progreso psicomotor y la calidad de la verificación de desarrollo y crecimiento del niño.

### SEGUNDA:

Los personales de enfermería a lo largo de la valoración del progreso psicomotor poseen asegurarse de brindar una buena atención con la aplicación de todos los procedimientos requeridos, de esta forma poder demostrar las pautas necesarias sobre la incitación pronta que necesitará efectuar la progenitora en su casa.

### TERCERA:

Las enfermeras deben impulsar el manejo de documentos y técnicas de valoración sobre el progreso psicomotor en los infantes que asisten a los controles del CRED, facilitando de esta forma un cuidado efectivo y una atención de calidad, teniendo como premisas el interés, respeto y cordialidad de las enfermeras.



## **CUARTA:**

Las enfermeras con el apoyo del director del establecimiento de salud deben implementar el área del crecimiento y desarrollo manteniendo equipos, materiales y mobiliarios en pleno funcionamiento y ordenados, los cuales permitan evaluar el progreso psicomotor de los infantes, brindándoles una superior calidad de asistencia y el buen desarrollo del niño.

## **QUINTA:**

Los profesionales de enfermería deben establecer estrategias que promuevan y motiven a las madres realizar con las inspecciones de desarrollo y crecimiento de sus niños, así como también cumplir con las evaluaciones del desarrollo psicomotor y la estimulación tempranas en sus hogares.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Román J. Condición de progreso psicomotor en infantes saludables que concurren a un establecimiento infantil en Santo Domingo, Ecuador. Scielo. 2021 junio; 6(2).
2. Gonzáles L. Cuidado de enfermería perdido percibido. [Online]. México: Tesis Pre grado; 2020 [cited 2021 julio 31. Available from: <https://www.scielo-org.mx-scielo-php-script-sci-arttext-piid=S2448-60942020000300002>.
3. Jaramillo L. Calidad del cuidado de enfermería. Scielo. 2021 junio; 36(1).
4. Olarte H. Comorbilidades. OMS. 2021 enero; 2(1).
5. Tavera Y. Ministerio de Salud: Cuatro de cada cien personas superiores de 16 años experimentan diabetes en el País. [Online].; 2022 [cited 2022 junio 6. Available from: <https://www.gob.pe-institucion-minsa-informes314966-minsa/cuatro/de/cada/cien/peruanos/superiores/de/16/anos-experimentan-diabetes-en-el-pais>.
6. Revilla L. Calidad del cuidado familiar y su efecto en el neurodesarrollo de infantes. Scielo. 2021 octubre; 27(3).
7. Teuber K. Impresión de las progenitoras y/o vigiladores en relación al desarrollo de incitación del progreso psicomotor en infantes de 0–2 años concernientes al Establecimiento de Salud Familiar Externo de Valdivia. Pre grado. Chile: Universidad Austral, Facultad de Medicina; 2018 enero.
8. Garzón M. Incitación pronta en el crecimiento psicomotriz en infantes de 0 a 24 meses y percepción acerca del monitoreo de desarrollo y crecimiento en el Nosocomio Asdrúbal De La Torre Cotacachi. Investigación de pregrado.



Ibarra Ecuador: Universidad Técnica del Norte, Facultad ciencias de la salud; 2020'.

9. Martínez M. Impresión acerca de la asistencia de enfermería en el proyecto de desarrollo y crecimiento en las progenitoras de infantes inferiores de 5 años. Ipress "Barranco. Investigación pre grado. Huancayo: Universidad Peruana de los Andes, Facultad Ciencias de la salud; 2018.
10. Esteban L. Características de la asistencia de enfermería captado por los progenitores y progreso psicomotor infantes de 24 meses Nosocomio Hermilio Valdizan Medrano. Tesis de Pregrado. Huánuco: Universidad Nacional, Escuela Profesional de Enfermería; 2021.
11. Espíritu T. et al. Características de la atención de enfermería y la valoración del progreso psicomotor del infante inferior de cinco años en el Establecimiento de Salud Virgen del Carmen. La Era, Lurigancho Chosica - Lima. Tesis de Pregrado. Cajamarca: Universidad Nacional, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.
12. Charaja E. Incitación pronte y su eficacia en el progreso psicomotor de infantes de 7 a 12 meses, Establecimiento De Salud Chucuito. Tesis de pregrado. Puno: UNA-Puno, Facultad de Enfermería; 2021.
13. Calsin D. Injerencia de enfermería en la incitación pronta con el método Ministerio de Salud y Adra, en el progreso psicomotor de infantes entre 7 y 9 meses, Establecimiento De Salud Mañazo. Tesis de pregrado. Puno: UNA-Puno, Facultad de Enfermería; 2018.



14. Lenis C. Calidad de asistencia de enfermería percibida por informes internados. [Web].; 2019 [cited 2022 Junio 3. Available Fromm: <https://aquichan-unisabana-edu.co/index-ph-aquichan-article-vie-3926>.
15. Moreno M. Dimensión de calidad. [Web].; 2021 [cited 2022 Junio 12. Available fromm: <https://www.uv.es/dmoreno/Tema2.pdf>.
16. López L. Valoracion del desarrollo psicomotor. [Web].; 2020 [cited 2021 Julio 5. Available Fromm: [https://www.agapap.org/druagapap/system/files/17\\_Valoraciondesarrollopsicomotor.pdf](https://www.agapap.org/druagapap/system/files/17_Valoraciondesarrollopsicomotor.pdf).
17. Urbano C. Comprobación de desarrollo y crecimiento. [Web].; 2019 [cited 2022 Mayo 14. Avalladle fromm: <http://www.oitcenterfor-org-sites-defaul-files-file/general-modulo/cred/0.pdf>.
18. Segura D. Riesgo de uso de celulares durante la atención de enfermería. Revista electrónica de portales. 2021 Junio; 4(1).
19. Boyer C. Atención Enfermero en la verificación de Desarrollo y Crecimiento a Infantes. [Web].; 2017 [cited 2022 Julio 12. Available Fromm: <https://repositorio.unprg.edu.pe-hanndle-21.500.12893/2001>.
20. Pineda R. Evaluación del desarrollo psicomotor. [Web].; 2021 [cited 2021 Julio 9. Available Fromm: <https://ajibarra.org/D/post/evaluaciondeldesarrollopsicomotor/>.
21. Monge L. Valoración y conducción del infante con déficit psicomotor. Alteraciones generalizadas del progreso. Scielo. 2021 2018; 13(2).
22. Pino W. Dimensión humana. [Online].; 2021 [cited 2022 junio 11. Available from: <https://es.sllideshare.net-wopch-aspectos-de-la-cualidad-en-salud>.



23. Prado A. El respeto por las tradiciones salva vidas en los Andes peruanos. [Online]. Pimentel; 2022 [cited 2021 Julio 12. Available From: [https://www.unfpa.org-es-news-el-consideracion-por-las-costumbres-salva-vidas-en-los-andes-del Perú](https://www.unfpa.org-es-news-el-consideracion-por-las-costumbres-salva-vidas-en-los-andes-del-Perú).
24. Hernández F. Dirección a la parentela acerca de la atención del niño. [Online].; 2021 [cited 2022 Junio 14. Available from: <https://www.unicef.org-lac-media-8541-file-Tarjetas-20de-20orientaci-C3-B4n.pdf>.
25. Bilbao A. Cordialidad. [Web].; 2020 [cited 2021 Julio 1. Available From: <https://conceptodefinicion.de/cordialidad/>.
26. Gómez V. Dimensión entorno. [Online].; 2020 [cited 2022 Julio 1. Available From: <https://ve.scielo.org-scielo-php-script-sci-arttext-pid=S1316-03542002000100010>.
27. Pacheco E. El periodo de demora en la asistencia en salud. El país. 2021 Mayo: p. 22-23.
28. Esquivel R. Ministerio del desarrollo social. [Online].; 2021 [cited 2022 Julio 12. Available from: <https://www.crece-contigo-gob.cl-columna-impulsando-la-reverencia-de-las-potestades-de-infantes>.
29. Herrera K. Reglamento técnico de verificación de desarrollo y crecimiento. [Online].; 2011 [cited 2022 Junio 29. Available From: <https://www.diresa-cusco.gob.pe-salud-individual-reglamento>.
30. Tora K. Dirección y Gerencia en Enfermería. 6ta Edición. México - D.F. Edit. Panamericana. 1986. p 468



31. Torres K. Control Cred. [Online].; 2019 [cited 2022 Julio 15. Available from:

<http://www.pijaossalud-com-difusion-y-cuidado-salud-niñez-comprobacion-de-desarrollo-y-crecimiento>.



# ANEXOS



**ANEXO 1**

**CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA PERCIBIDO**

**INTRODUCCIÓN:**

Apreciada madre de familia, tenga el saludo cordial del día, el presente cuestionario tiene como objetivo determinar la percepción materna sobre calidad del cuidado de enfermería en evaluación del desarrollo psicomotor durante la primera infancia en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, esperamos que sus respuestas sean veraces, se le agradece por su participación.

**II. DATOS GENERALES:**

- Edad de su menor hijo:.....
- Ocupación de la madre } Ama de casa ( ) } Empleada ( ) } Comerciante ( )  
 Estudiante ( ) Otros.....
- Edad de la madre: .....años

**III. INSTRUCCIONES:**

Marque con un aspa (x) según su usted considere adecuado.

**1. CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA PERCIBIDO**

**1.1. TÉCNICA**

- 1.1.1. ¿La enfermera demuestra conocer el procedimiento para evaluar a su niño durante la atención?
  - a. La enfermera(o) realiza una buena valoración y revisión de mi hijo
  - b. La enfermera(o) revisa a mi hijo de manera apresurada.



- 1.1.2. ¿La enfermera emplea adecuadamente los materiales necesarios para la evaluación del desarrollo psicomotor de su hijo(a)?
  - a. El enfermero(a) emplea adecuadamente los materiales necesarios para la evaluación de mi hijo(a)
  - b. Observo que realiza procedimientos apresurada(o)
  
- 1.1.3. Cuando estaba atendiendo a su hijo:
  - a. El enfermero(a) no responde llamadas de celular y le toma importancia a la evaluación de mi hijo(a).
  - b. La enfermera(o) contesto más de una vez el celular.
  
- 1.1.4. En cuanto a la prevención de accidente durante la atención de su niño(a) la enfermera hace lo siguiente:
  - a. La enfermera(o) es muy cuidadosa(o) para evitar accidente o caídas de mi hijo.
  - b. La enfermera(o) es muy distraída
  
- 1.1.5. ¿La enfermera durante la atención le hace recomendaciones de como usted debe estimular a su niño en su casa?
  - a. La enfermera(o) me recomienda pasos a seguir para estimular el desarrollo psicomotor de mi hijo(a) en casa.
  - b. Se le olvida a la enfermera recomendarme que debo hacer en casa para estimular a mi hijo.
  
- 1.1.6. ¿Cuándo su niño tuvo problemas de salud o requirió un especialista que hizo la enfermera?
  - a. La enfermera(o) ante un problema detectado en el desarrollo psicomotor de mi hijo(a), me informa y me envía al especialista
  - b. No lo hizo, yo tenía que averiguar dónde llevarlo



## 1.2. HUMANA

- 1.2.1. ¿La enfermera(o) lo trata con respeto durante la consulta?
- El enfermero(a) me orienta tomando en cuenta mis creencias y costumbres respecto al desarrollo psicomotor de mi hijo (a)
  - No le entiendo lo que me indica.
- 1.2.2. ¿La enfermera se preocupa por saber porque usted y su niño no asistieron a los controles puntualmente?
- El enfermero(a) se preocupa por saber las razones de la inasistencia a los controles de mi hijo(a).
  - Nunca me pregunto porque había faltado a los controles de mi hijo.
- 1.2.3 ¿La enfermera le saluda y se despide de usted, lo llama por su nombre?
- El enfermero(a) me saluda y se despide de mi después de la atención.
  - Rápido me atiende, se olvida a veces de saludarme.

## 1.3. ENTORNO

- 1.3.1 En cuanto al tiempo de espera para la atención de su niño que opina usted:
- Si fue el adecuado
  - Esperé más de una hora para ser atendida
- 1.3.2 En cuanto a la intimidad de su bebe y la protección que debe tener la enfermera al momento de atenderla, usted que opina:
- La enfermera(o) es muy cuidadosa con mi bebe lo cubre para atenderlo.
  - No tiene el cuidado de hacerlo



1.3.3 En cuanto al ambiente en donde atendieron a su niño(a) usted que opina

a. Las condiciones del ambiente son agradables y limpias

b. El ambiente es frio y un poco oscuro.



**ANEXO 2**

**ESCALA DE EVALUACION DE DESARROLLO PSICOMOTOR DE 0 A 2 AÑOS.**

Ficha N°:.....

**DATOS GENERALES**

Nombre de la niña(o):.....

Fecha de nacimiento:.....

Fecha de evaluación:.....

Peso – Talla:.....

**RESULTADOS DE LA PRIMERA EVALUACIÓN:**

Edad mental:

Edad cronológica:.....días.....meses.....

EM/EC:.....

Coefficiente de desarrollo:.....

**DESARROLLO PSICOMOTOR:**

PE	Coefficiente de desarrollo (CD)
Mayor o igual a 85	Normal
Entre 84 y 70	Riesgo
Menor o igual a 69	Retraso

Perfil del desarrollo psicomotor

Área	Meses															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	15	18	21	24	
Coordinación	4	8	12	16	22	27	32	39	43	46	52	57	64	68	75	
Social	1	6	11	20	21	30	34	45	47	54	61	70	73			
Lenguaje	2	7	12	17	21	30	33	40	45	50	54	60	61	66	69	72
Motora	3	5	9	14	18	24	26	31	36	41	51	56	62	63	71	

Zonas achuradas:

Á. Social (8 y 15 meses): Marcar un círculo en la zona achurada si tuvo éxito el ítem de la edad anterior del área (7 y 12 meses, respectivamente)

Á. Motora (10 y 21 meses): Marcar un círculo en la zona achurada si tuvo éxito en ambos ítems de la edad anterior del área (9 y 18 meses, respectivamente)

## Ítems Escala de evaluación del desarrollo psicomotor: 0 a 2 años

1 mes	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. (S) Fija la mirada en el rostro del animador</li> <li>2. (L) Reacciona al sonido de la campanilla</li> <li>3. (M) Aprieta el dedo índice del examinador</li> <li>4. (C) Sigue con la vista la argolla (ángulo de 90°)</li> <li>5. (M) Movimiento de cabeza en posición prona</li> </ol>	6 c/u
2 meses	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. (S) Mímica en respuesta al rostro del examinador</li> <li>7. (LS) Vocaliza en respuesta a la sonrisa y conversación del examinador.</li> <li>8. (CS) Reacciona ante el desaparecimiento de la cara del examinador</li> <li>9. (M) Intenta controlar la cabeza al ser llevado a posición sentada</li> <li>10. (L) Vocaliza dos sonidos diferentes**</li> </ol>	6 c/u
3 meses	<ol style="list-style-type: none"> <li>11. (S) Sonríe en respuesta a la sonrisa de del examinador</li> <li>12. (CL) Gira la cabeza al sonido de la campanilla</li> <li>13. (C) Sigue con la vista la argolla (ángulo de 180°)</li> <li>14. (M)Mantiene la cabeza erguida al ser llevado a posición sentada</li> <li>15. (L) Vocalización prolongada **</li> </ol>	6 c/u
4 meses	<ol style="list-style-type: none"> <li>16. (C) La cabeza sigue la cuchara que desaparece</li> <li>17. (CL) Gira la cabeza al sonido de la campanilla</li> <li>18. (M)En posición prona se levanta a sí mismo</li> <li>19. (M)Levanta la cabeza y hombros al ser llevado a posición sentada</li> <li>20. (LS) Ríe a carcajadas **</li> </ol>	6 c/u



5 meses	21. (SL) Vuelve la cabeza hacia quien le habla 22. (C) Palpa el borde de la mesa 23. (C) Intenta prehensión de la argolla 24. (M) Tracciona hasta lograr la posición sentada 25. (M) Se mantiene sentado con leve apoyo	6 c/u
6 meses	26. (M) Se mantiene sentado solo, 6 c/u momentáneamente 27. (C) Vuelve la cabeza hacia la cuchara caída 28. (C) Coge la argolla 29. (C) Coge el cubo 30. (LS) Vocaliza cuando se le habla **	6 c/u
7 meses	31. (M) Se mantiene sentado solo por 30 seg. o más 32. (C) Intenta agarrar la pastilla 33. (L) Escucha selectivamente palabras familiares 34. (S) Cooperar en los juegos 35. (C) Coge dos cubos, uno en cada mano	6 c/u
8 meses	36. (M) Se sienta solo y se mantiene erguido 37. (M) Tracciona hasta lograr la posición de pie 38. (M) Iniciación de pasos sostenido bajo los brazos 39. (C) Coge la pastilla con movimiento de rastrillo 40. (L) Dice da-da o equivalente	6 c/u

9 meses	41. (M) Logra llegar a posición de pie, apoyado en un mueble 42. (M) Camina sostenido bajo los brazos 43. (C) Coge la pastilla con participación del pulgar 44. (C) Encuentra el cubo bajo el pañal 45. (LS) Reacciona a los requerimientos verbales*	6 c/u
10 meses	46. (C) Coge la pastilla con pulgar e índice 47. (S) Imita gestos simples 48. (C) Coge el tercer cubo dejando uno de los dos primeros 49. (C) Junta cubos en la línea media 50. (SL) Reacciona al "no, no"	6 c/u
12 meses	51. (M) Camina algunos pasos de la mano 52. (C) Junta las manos en la línea media 53. (M) Se pone de pie solo ** 54. (LS) Entrega como respuesta a una orden 55. (L) Dice al menos dos palabras **	12 c/u
15 meses	56. (M) Camina solo 57. (C) Introduce la pastilla en la botella 58. (C) Espontáneamente garabatea 59. (C) Coge el tercer cubo conservando los dos primeros 60. (L) Dice al menos tres palabras **	18 c/u



18 meses	61. (LS) Muestra sus zapatos 62. (M) Camina varios pasos hacia el lado 63. (M) Camina varios pasos hacia atrás 64. (C) Retira inmediatamente la pastilla de la botella 65. (C) Atrae el cubo con un palo	18 c/u
21 meses	66. (L) Nombra un objeto de los cuatro presentado 67. (L) Imita tres palabras en el momento del examen 68. (C) Construye una torre con tres cubos 69. (L) Dice al menos seis palabras ** 70. (LS) Usa palabras para comunicar deseos **	18 c/u
24 meses	71. (M) Se para en un pie con ayuda 72. (L) Nombra dos objetos de los cuatro presentados 73. (S) Ayuda en tareas simples ** 74. (L) Apunta 4 o más partes en el cuerpo de la muñeca 75. (C) Construye una torre con cinco cubos	18 c/u



## ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Al firmar este documento, doy mi consentimiento para que la investigadora **Danitza Medalit Yucra Quispe** (Bachiller de la Escuela profesional de Enfermería de la UANCV) realice algunas preguntas con un cuestionario. Comprendo que seré parte de un estudio de investigación que se enfoca en analizar la calidad del cuidado de enfermería percibido por las madres asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en Centro de Salud I-2 Paucarcolla 2022.

Se me preguntará sobre mis percepciones sobre la calidad del cuidado de enfermería. El cuestionario durará entre media a una hora. También entiendo que la investigadora puede localizarme para más información en un futuro.

Acepto a participar voluntariamente al estudio, según lo escrito en la parte superior.



---

**Firma del participante**

**Huella digital**

### ANEXO N° 4

#### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

##### 1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

---

Centro laboral

---

Grado:

---

Mención

---

Institución donde lo obtuvo:

---

Otros estudios:

---

##### 2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1 = inferior al básico

2 = básico

3 = Intermedio

4 = Sobresaliente

5 = muy sobresaliente

##### 3. Juicio de experto.

INDICADORES		CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)				X	
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)				X	



3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)			X		
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)				X	
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					X
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)				X	
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)			X		
8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)				X	
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)				X	
10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)					X
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)					X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)					X
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)					X
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)					X
<b>Puntaje parcial</b>				<b>6</b>	<b>24</b>	<b>40</b>
<b>Puntaje total:</b>		<b>70</b>				

**Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = (puntaje obtenido)**

$$(70 / 75) \times 100 = 93\%$$



### 4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
<b>Interpretación:</b> cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

### 5. Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

**El instrumento del anexo 1 que se usara es válido, porque mide lo que queremos y el contenido es apropiado.**

### 6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, .....

identificado con DNI N° ..... Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

.....

..... de ..... del 2022.

## ANEXO N° 4

### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

#### 1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

Juz Florbela Velazquez Quispe.

Centro laboral

ESES Pucallpa

Grado:

LICENCIADA EN ENFERMERIA.

Mención

Institución donde lo obtuvo:

MINSA

Otros estudios:

#### 2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1 = inferior al básico

2 = básico

3 = Intermedio

4 = Sobresaliente

5 = muy sobresaliente

#### 3. Juicio de experto.

INDICADORES		CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					X
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					X
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X

4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					X
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					X
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)				X	
8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)				X	
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)					X
10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)					X
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)					X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)					X
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)					X
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)					X
<b>Puntaje parcial</b>						108 65
<b>Puntaje total:</b>						73

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = .97

#### 4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100% X
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación

**Interpretación:** cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.

**5. Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)**

..... Instrumento apto para su ejecución en la .....  
..... investigación .....  
.....

**6. Constancia de Juicio de experto.**

El que suscribe, ..... Dra. Fiorela Velasco Quispe .....  
identificado con DNI N° ..... 43199511 ..... Certifico que realice el juicio  
del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

..... Bach. DANITZA MEDALIT YUCA QUISPE

..... 22 de Agosto ..... del 2022.



*[Signature]*  
Dra. Fiorela Velasco Quispe  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA  
CEP 57036

## ANEXO N° 4

### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

#### 1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

Elizabeth Chvez Flores

Centro laboral

Establecimiento de Salud I-2 Pucarcolla

Grado:

Lic. en Enfermería

Mención

Institución donde lo obtuvo:

Universidad Nacional del Altiplano

Otros estudios:

#### 2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1 = inferior al básico

2 = básico

3 = Intermedio

4 = Sobresaliente

5 = muy sobresaliente

#### 3. Juicio de experto.

INDICADORES		CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)				✓	
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)				✓	
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)				✓	

4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)				/	
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)				/	
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)				/	
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)			/		
8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)				/	
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)				/	
10	Los ítems del instrumento son coherentes en términos de cantidad (extensión)				/	
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)				/	
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)				/	
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)				/	
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)				/	
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)				/	
<b>Puntaje parcial</b>				3	32	35
<b>Puntaje total:</b>				70		

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = (puntaje obtenido

$$/75) \times 100 = \dots 93\%$$

#### 4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta ✓
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación



**Interpretación:** cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.

**5. Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)**

Instrumento apto para su ejecución en la Investigación

**6. Constancia de Juicio de experto.**

El que suscribe, Lic. Exp. Elizabeth Chávez Flores  
identificado con DNI N° 01309699..... Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

Bach. Danitza Madalit Yocra Quispe

Puno 22 de Agosto del 2022.

Elizabeth Chávez Flores  
LIC. EN ENFERMERÍA  
CER. 25398



ANEXO N° 5. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable independiente	Dimensiones	Indicador	Escala de valor	Tipo de variable		
<p><b>General:</b> ¿La calidad del cuidado de enfermería percibido por las madres estará asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022?</p> <p><b>Específicos:</b> ¿Cuáles serán los indicadores de la dimensión técnica percibido por las madres asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022?</p> <p>¿Cuáles serán los indicadores de la dimensión humana percibido por las madres asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022?</p>	<p><b>General:</b> Analizar la calidad del cuidado de enfermería percibido por las madres asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.</p>	<p><b>General:</b> La calidad del cuidado de enfermería percibido por las madres está asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.</p>	1. Calidad de cuidado de enfermería percibido	1.1 Técnica	1.1.1 Evaluación del desarrollo psicomotor	<p>a. La enfermera(o) realiza una buena valoración y revisión de mi hijo</p> <p>b. La enfermera(o) revisa a mi hijo de manera apresurada.</p>	Nominal		
	<p><b>Específicos:</b> Identificar los indicadores de la dimensión técnica percibido por las madres asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.</p>	<p><b>Específicos:</b> Los indicadores de la dimensión técnica percibido por las madres asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022 son la prestación ininterrumpida del servicio y la optimización de recursos materiales.</p>			1.1.2 Optimización de los recursos materiales durante la evaluación	<p>a. El enfermero(a) emplea adecuadamente los materiales necesarios para la evaluación de mi hijo(a)</p> <p>b. Observo que realiza procedimientos apresurada(o)</p>	Nominal		
	<p><b>Específicos:</b> Determinar los indicadores de la dimensión humana percibido por las madres asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.</p>	<p><b>Específicos:</b> Los indicadores de la dimensión humana percibido por las madres asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022 son el respeto a la</p>			1.1.3 Prestación ininterrumpida de los servicios	<p>a. El enfermero(a) no responde llamadas de celular y le toma importancia a la evaluación de mi hijo(a).</p> <p>b. La enfermera(o) contesto más de una vez el celular.</p>	Nominal		
					1.2 Humana		1.1.4 Identificación de riesgos	<p>a. La enfermera(o) es muy cuidadosa(o) para evitar accidente o caídas de mi hijo.</p> <p>b. La enfermera(o) es muy distraída</p>	Nominal
							1.1.5 Recomendación de estímulos	<p>a. La enfermera(o) me recomienda pasos a seguir para estimular el desarrollo psicomotor de mi hijo(a) en casa.</p> <p>b. Se le olvida a la enfermera recomendarme que debo hacer en casa para estimular a mi hijo.</p>	Nominal
							1.1.6 Atenciones en salud	<p>a. La enfermera(o) ante un problema detectado en el desarrollo psicomotor de mi hijo(a), me informa y me envía al especialista</p>	Nominal



<p>¿Cuáles serán los indicadores de la dimensión entorno percibido por las madres asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022?</p> <p>¿Cuál será el coeficiente del desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022?</p>	<p>asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.</p> <p>Conocer el coeficiente del desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.</p>	<p>cultura de la madre y la cordialidad.</p> <p>Los indicadores de la dimensión entorno percibido por las madres asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022 son el tiempo de espera y la comodidad.</p> <p>El coeficiente de riesgo del desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022 será el más predominante.</p>		<p>1.3 Entorno</p>	<p>1.2.1 Respeto a la cultura de la madre</p> <p>1.2.2 Interés</p> <p>1.2.3 Cordialidad</p> <p>1.3.1Tiempo de espera</p> <p>1.3.2 Intimidad</p> <p>1.3.3 Comodidad</p>	<p>b. No lo hizo, yo tenía que averiguar donde llevarlo</p> <p>a. El enfermero(a) me orienta tomando en cuenta mis creencias y costumbres respecto al desarrollo psicomotor de mi hijo (a)</p> <p>b. No le entiendo lo que me indica.</p> <p>a. El enfermero(a) se preocupa por saber las razones de la inasistencia a los controles de mi hijo(a).</p> <p>b. Nunca me pregunto porque había faltado a los controles de mi hijo.</p> <p>a. El enfermero(a) me saluda y se despide de mi después de la atención.</p> <p>b. Rápido me atiende, se olvida a veces de saludarme.</p> <p>a. Si fue el adecuado</p> <p>b. Espere más de una hora para ser atendida.</p> <p>a. La enfermera(o) es muy cuidadosa con mi bebe lo cubre para atenderlo.</p> <p>b. No tiene el cuidado de hacerlo.</p> <p>a. Las condiciones del ambiente son agradables y limpias</p> <p>b. El ambiente es frio y un poco oscuro.</p>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>
--	--	--	--	--------------------	--	---	---



### BASE DE DATOS

DATABANK\_DANITZA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

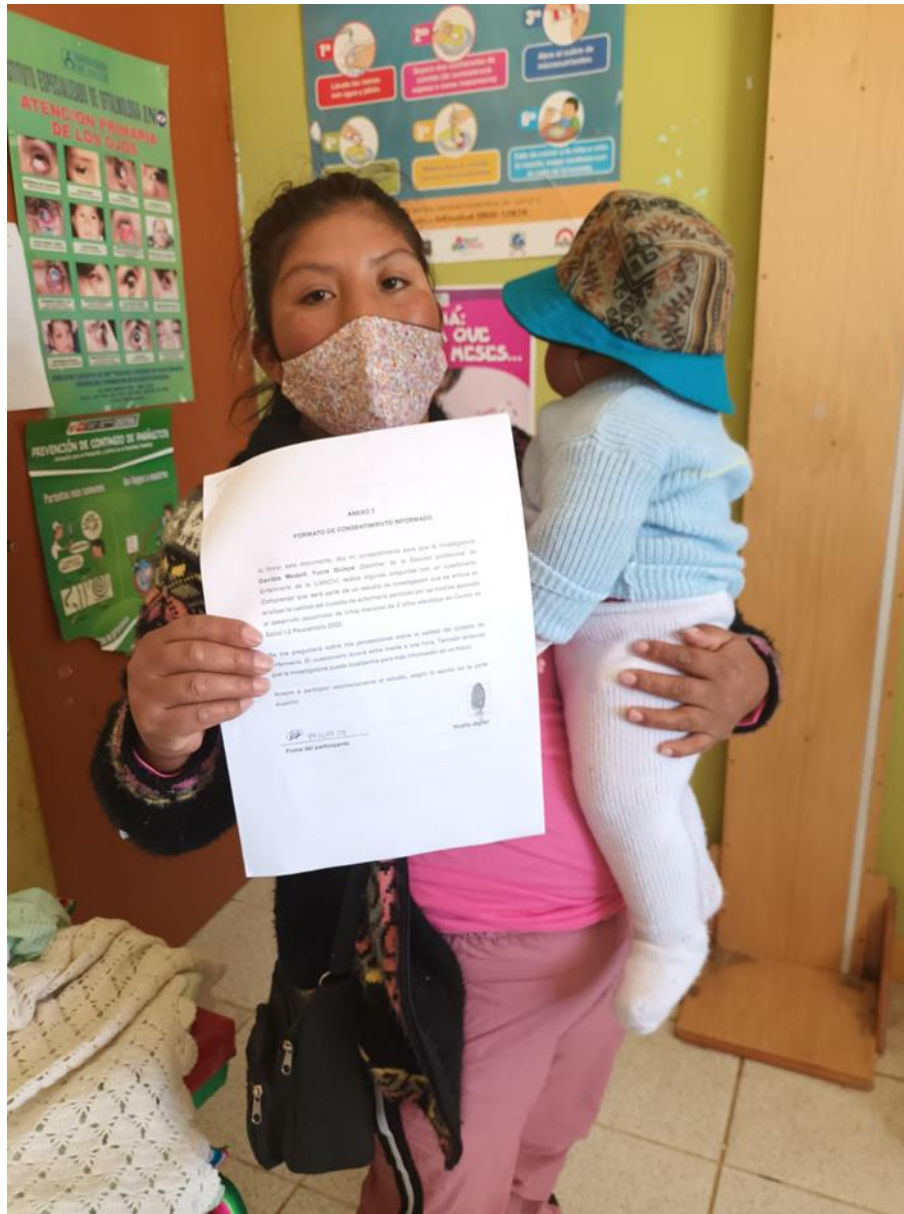
	EVA_DE SAR	OPT_MA TE	PRES_IN TE	IDEF_RIE SG	RECO_E STIM	ATENC_ SALU	RES_CU LTU	INTERES	CORDIAL I	TIEMP_E SP	INTIMIDA D	COMODI	COE_DE SA
1	La enferme...	El enferme...	El enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	El enferme...	El enferme...	El enferme...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	NORMAL
2	La enferme...	El enferme...	El enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	El enferme...	El enferme...	El enferme...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	NORMAL
3	La enferme...	El enferme...	El enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	El enferme...	El enferme...	El enferme...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	NORMAL
4	La enferme...	El enferme...	El enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	El enferme...	Nunca me ...	El enferme...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	NORMAL
5	La enferme...	Observo qu...	El enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	No le entie...	El enferme...	El enferme...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	NORMAL
6	La enferme...	El enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	No le entie...	El enferme...	El enferme...	Espere má...	La enferme...	Las condic...	RIESGO
7	La enferme...	El enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	El enferme...	El enferme...	El enferme...	Espere má...	La enferme...	El ambient...	RIESGO
8	La enferme...	El enferme...	La enferme...	La enferme...	Se le olvid...	La enferme...	El enferme...	El enferme...	Rápido me...	Si fue el ad...	La enferme...	El ambient...	RIESGO
9	La enferme...	Observo qu...	La enferme...	La enferme...	Se le olvid...	No lo hizo...	No le entie...	El enferme...	El enferme...	Si fue el ad...	No tiene el...	El ambient...	RETRASO
10	La enferme...	El enferme...	El enferme...	La enferme...	Se le olvid...	La enferme...	El enferme...	Nunca me ...	Rápido me...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	NORMAL
11	La enferme...	El enferme...	El enferme...	La enferme...	Se le olvid...	La enferme...	El enferme...	Nunca me ...	El enferme...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	NORMAL
12	La enferme...	El enferme...	El enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	El enferme...	El enferme...	El enferme...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	NORMAL
13	La enferme...	El enferme...	El enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	El enferme...	El enferme...	Rápido me...	Espere má...	No tiene el...	Las condic...	NORMAL
14	La enferme...	El enferme...	El enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	No le entie...	El enferme...	Rápido me...	Si fue el ad...	No tiene el...	El ambient...	NORMAL
15	La enferme...	Observo qu...	La enferme...	La enferme...	Se le olvid...	La enferme...	No le entie...	El enferme...	Rápido me...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	RIESGO
16	La enferme...	El enferme...	La enferme...	La enferme...	Se le olvid...	No lo hizo...	El enferme...	El enferme...	El enferme...	Espere má...	La enferme...	Las condic...	RIESGO
17	La enferme...	Observo qu...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	El enferme...	Nunca me ...	Rápido me...	Espere má...	La enferme...	Las condic...	RIESGO
18	La enferme...	Observo qu...	El enferme...	La enferme...	Se le olvid...	No lo hizo...	No le entie...	El enferme...	El enferme...	Si fue el ad...	No tiene el...	El ambient...	RETRASO
19	La enferme...	El enferme...	El enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	El enferme...	Nunca me ...	Rápido me...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	NORMAL
20	La enferme...	El enferme...	El enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	El enferme...	Nunca me ...	Rápido me...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	NORMAL
21	La enferme...	Observo qu...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	El enferme...	El enferme...	El enferme...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	NORMAL
22	La enferme...	El enferme...	El enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	El enferme...	No le entie...	El enferme...	El enferme...	La enferme...	Las condic...	NORMAL
23	La enferme...	El enferme...	El enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	No le entie...	El enferme...	El enferme...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	NORMAL
24	La enferme...	Observo qu...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	El enferme...	Nunca me ...	Rápido me...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	RIESGO
25	La enferme...	Observo qu...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	El enferme...	Nunca me ...	Rápido me...	Si fue el ad...	La enferme...	El ambient...	RIESGO
26	La enferme...	Observo qu...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	El enferme...	Nunca me ...	Rápido me...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	RIESGO
27	La enferme...	Observo qu...	La enferme...	La enferme...	Se le olvid...	No lo hizo...	No le entie...	El enferme...	El enferme...	Si fue el ad...	No tiene el...	El ambient...	RETRASO



	EVA_DE_SAR	OPT_MATE	PRES_INTE	IDEF_RIE_SG	RECO_ESTIM	ATENC_SALU	RES_CULTU	INTERES	CORDIALI	TIEMP_ESP	INTIMIDA D	COMODI	COE_DESA
28	La enferme...	El enferme...	El enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	El enferme...	Nunca me ...	Rápido me...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	NORMAL
29	La enferme...	El enferme...	El enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	El enferme...	Nunca me ...	Rápido me...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	NORMAL
30	La enferme...	Observo qu...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	El enferme...	El enferme...	El enferme...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	NORMAL
31	La enferme...	El enferme...	El enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	No le entie...	El enferme...	El enferme...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	NORMAL
32	La enferme...	El enferme...	El enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	No le entie...	El enferme...	El enferme...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	NORMAL
33	La enferme...	Observo qu...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	El enferme...	Nunca me ...	Rápido me...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	RIESGO
34	La enferme...	Observo qu...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	El enferme...	Nunca me ...	Rápido me...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	RIESGO
35	La enferme...	Observo qu...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	El enferme...	Nunca me ...	Rápido me...	Espere má...	La enferme...	Las condic...	RIESGO
36	La enferme...	Observo qu...	El enferme...	La enferme...	Se le olvid...	No lo hizo...	No le entie...	El enferme...	El enferme...	Si fue el ad...	No tiene el...	El ambient...	RETRASO
37	La enferme...	El enferme...	El enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	El enferme...	Nunca me ...	Rápido me...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	NORMAL
38	La enferme...	El enferme...	El enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	El enferme...	Nunca me ...	Rápido me...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	NORMAL
39	La enferme...	Observo qu...	El enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	El enferme...	El enferme...	El enferme...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	NORMAL
40	La enferme...	El enferme...	El enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	No le entie...	El enferme...	El enferme...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	NORMAL
41	La enferme...	El enferme...	El enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	No le entie...	El enferme...	El enferme...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	NORMAL
42	La enferme...	Observo qu...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	El enferme...	Nunca me ...	Rápido me...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	RIESGO
43	La enferme...	Observo qu...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	El enferme...	Nunca me ...	Rápido me...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	RIESGO
44	La enferme...	Observo qu...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	El enferme...	Nunca me ...	Rápido me...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	RIESGO
45	La enferme...	Observo qu...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	No lo hizo...	El enferme...	El enferme...	El enferme...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	RETRASO
46	La enferme...	El enferme...	El enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	El enferme...	Nunca me ...	Rápido me...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	NORMAL
47	La enferme...	El enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	El enferme...	Nunca me ...	Rápido me...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	NORMAL
48	La enferme...	Observo qu...	El enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	El enferme...	El enferme...	El enferme...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	NORMAL
49	La enferme...	El enferme...	El enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	No le entie...	El enferme...	El enferme...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	NORMAL
50	La enferme...	El enferme...	El enferme...	La enferme...	La enferme...	No lo hizo...	El enferme...	El enferme...	El enferme...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	NORMAL
51	La enferme...	El enferme...	El enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	El enferme...	El enferme...	El enferme...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	NORMAL
52	La enferme...	El enferme...	El enferme...	La enferme...	La enferme...	La enferme...	El enferme...	Nunca me ...	El enferme...	Si fue el ad...	La enferme...	Las condic...	NORMAL
53	La enferme...	El enferme...	El enferme...	La enferme...	Se le olvid...	La enferme...	El enferme...	El enferme...	El enferme...	Si fue el ad...	La enferme...	El ambient...	NORMAL
54													



Edad	Vacunación
RECENASCIDO	HbS, BCG
3 MESES	DTP, Rotavirus, Neumococo
4 MESES	Pentavalente, OPV, Rotavirus, Neumococo
6 MESES	Pentavalente, Oral-Apo, Influenza
7 MESES	Influenza
12 MESES	NETMOCCO, SPR, Varicela
15 MESES	REFUERZOS: Anticariaca
18 MESES	REFUERZOS: Ref. DTP, Ref. Antipolio Oral, SPR
4 AÑOS	REFUERZOS: Ref. DTP, Ref. Antipolio Oral





# INFORME FINAL



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA PERCIBIDO POR  
LAS MADRES ASOCIADO AL DESARROLLO PSICOMOTOR  
DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL  
CENTRO DE SALUD I-2 PAUCARCOLLA, PUNO 2022.**

TESIS PRESENTADA POR:

**Bach. DANITZA MEDALIT YUCRA QUISPE**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

---

**Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA**  
**DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**JULIACA -PERÚ**  
**2022**



**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA PERCIBIDO POR LAS MADRES ASOCIADO AL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD I-2 PAUCARCOLLA, PUNO 2022.**

**QUALITY OF NURSING CARE PERCEIVED BY MOTHERS ASSOCIATED WITH THE PSYCHOMOTOR DEVELOPMENT OF CHILDREN UNDER 2 YEARS OF AGE ATTENDED AT THE I-2 PAUCARCOLLA HEALTH CENTER, PUNO 2022.**

**Danitza Medalit Yucra Quispe**

**RESUMEN**

**Objetivo:** Analizar la calidad del cuidado de enfermería percibido por las madres asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022. **Método:** Es un estudio de diseño no experimental, de tipo descriptivo, analítico, transversal, el cual tuvo una población total de 53 madres y niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla. **Resultados:** En cuanto a la calidad del cuidado, en la dimensión técnica el 77,4% de enfermeras realizan una buena valoración y revisión del niño, 60,4% emplea adecuadamente los materiales para evaluar al niño, 60,4% no responden al teléfono y toman la importancia en la evaluación del desarrollo del niño, 81,1% las enfermeras son cuidadosas y evitan accidentes con los niños, 81,1% recomiendan pasos para estimular el desarrollo psicomotor del niño en casa, el 86,8% de enfermeras frente a un problema detectado le informa y envían al especialista. En relación a la dimensión humana, un 71,7% de enfermeros orientan tomando en cuenta las creencias y costumbres, 58,5% se preocupan por saber las razones de inasistencia a los controles, 56,6% saludan y se despiden después de la atención. En referencia a la dimensión entorno, el 88,7% el tiempo de espera fue adecuado, 88,7% son cuidadosos con el niño y cubren para atenderlos, 83,0% el ambiente es limpio y agradable. Todas estas variables resultaron estadísticamente significativas  $p < 0,05$ , por lo cual comprobamos las hipótesis planteadas. **Conclusión:** El 62,3% de niños presentaron desarrollo psicomotor normal, 28,3% desarrollo psicomotor en riesgo y un 9,4% desarrollo psicomotor con retraso.



**Palabras clave:** Calidad de cuidado, desarrollo psicomotor, crecimiento y desarrollo.

Yucra Quispe Danitza Medalit [medali.dani18@gmail.com](mailto:medali.dani18@gmail.com) Cel: 921094371

## ABSTRACT

Quality care and the psychomotor development of children is very important because it fulfills a transcendental function in the development of the child, which allows him to acquire language skills, attention and motor coordination that will help him to relate to his environment. **Objective:** To analyze the quality of nursing care perceived by mothers associated with the psychomotor development of children under 2 years of age treated at the I-2 Paucarcolla Health Center, Puno 2022. **Method:** It is a non-experimental, descriptive study. , analytical, cross-sectional, which had a total population of 53 mothers and children under 2 years of age treated at the I-2 Paucarcolla Health Center. **Results:** Regarding the quality of care, the technical dimension 77.4% of nurses perform a good assessment and review of the child, 60.4% adequately use the materials to evaluate the child, 60.4% do not answer the phone and take the importance in the evaluation of the child, 81.1% nurses are careful and avoid accidents with children, 81.1% recommend steps to stimulate the child's psychomotor development at home, 86.8% of nurses compared to a detected problem is reported and the specialist is sent. In relation to the human dimension, 71.7% of nurses guide taking into account beliefs and customs, 58.5% are concerned about knowing the reasons for not attending controls, 56.6% greet and say goodbye after the attention. In reference to the environment dimension, 88.7% the waiting time was adequate, 88.7% are careful with the child and cover to serve them, 83.0% the environment is clean and pleasant. For all these variables,  $p < 0.05$  were statistically significant, for which we tested the hypotheses. **Conclusion:** 62.3% of children presented normal psychomotor development, 28.3% psychomotor development at risk and 9.4% delayed psychomotor development.

**Keywords:** quality of care, psychomotor development, growth and developmente



## INTRODUCCION

El desarrollo psicomotor es un proceso evolutivo e integral, mediante el cual las personas van dominando progresivamente habilidades y respuestas cada vez más complejas. En los últimos años se han llegado a conocer mucho mejor las relaciones entre la salud, el crecimiento físico, el desarrollo psicológico y los cuidados que prodigan los padres en los primeros años de vida; el desarrollo cerebral y biológico depende de la calidad de estimulación que el niño recibe de su entorno: familia, comunidad y sociedad. El desarrollo psicomotor requiere de la participación activa de distintos factores, los cuales pueden beneficiar o perjudicar el adecuado desenvolvimiento del niño en el medio que lo rodea.

Por lo expuesto se consideró indispensable realizar este estudio, porque la infancia constituye una de las etapas más importantes desde la perspectiva del desarrollo humano, siendo su atención integral un aspecto prioritario en el contexto preventivo promocional para garantizar el adecuado crecimiento y desarrollo psicomotor en la infancia. (5)

**HIPOTESIS:** La calidad del cuidado de enfermería percibido por las madres está asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.

**OBJETIVO:** Analizar la calidad del cuidado de enfermería percibido por las madres asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.

**CONCLUSIONES:** La calidad del cuidado de enfermería percibido por las madres asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022, el cual tiene como dimensiones: Técnica, humana y entorno. En todas estas variables que se analizaron resultaron estadísticamente significativas para cada una de las variables con un valor de  $p < 0,05$ , comprobando las hipótesis planteadas.

**MATERIALES Y MÉTODOS:** El método del trabajo de investigación es observacional de intervención descriptivo y analítico, puesto que no se manipularon las variables de estudio, solamente se observaron cómo es la asociación entre estas variables de estudio. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario y una escala de evaluación del desarrollo psicomotor. La población estuvo conformada por los datos de 53 madres y niños menores de 2 años quienes fueron los que asistieron a los consultorios del CRED y cumplieron los criterios establecidos. Finalmente, para el ordenamiento, interpretación y análisis de los datos obtenidos se utilizó la prueba estadística del chi cuadrado.

## RESULTADOS

Se analizó la variable evaluación del desarrollo psicomotor, se trabajó con un margen de error del 5% y un nivel de significancia de  $p < 0,05$ , con una  $X^2_{cal} = 10,509$  mayor que  $X^2_{tab} = 5,991$ , con  $Gl = 2$  y un nivel de significancia  $P = 0,005$ , es significativa. **(Ver tabla 1)**

Se identificó que la optimización de los recursos materiales durante la evaluación del desarrollo psicomotor ( $NS < 0.05$ ) se asocia significativamente con el desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el C.S. I-2 Paucarcolla, Puno 2022. **(Ver tabla 2)**

Se identificó que la prestación ininterrumpida del servicio ( $NS < 0.05$ ) se asocia significativamente con el desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el C.S. I-2 Paucarcolla, Puno 2022. **(Ver tabla 3)**

Se identificó que la identificación de riesgos ( $NS < 0.05$ ) se asocia significativamente con el desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el C.S. I-2 Paucarcolla, Puno 2022. **(Ver tabla 4)**

Se identificó que la recomendación de estímulos ( $NS < 0.05$ ) se asocia significativamente con el desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el C.S. I-2 Paucarcolla, Puno 2022. **(Ver tabla 5)**



Se identificó que las atenciones en salud ( $NS < 0.05$ ) se asocia significativamente con el desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el C.S. I-2 Paucarcolla, Puno 2022. **(Ver tabla 6)**

Se determinó que el respeto a la cultura de la madre ( $NS < 0.05$ ) presenta asociación significativa con el desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el C.S. I-2 Paucarcolla, Puno 2022. **(Ver tabla 7)**

Se determinó que el interés ( $NS < 0.05$ ) presenta asociación significativa con el desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el C.S. I-2 Paucarcolla, Puno 2022. **(Ver tabla 8)**

Se determinó que la cordialidad ( $NS < 0.05$ ) presenta asociación significativa con el desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el C.S. I-2 Paucarcolla, Puno 2022. **(Ver tabla 9)**

Se analizó que el tiempo de espera ( $NS < 0.05$ ) presenta asociación significativa con el desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el C.S. I-2 Paucarcolla, Puno 2022. **(Ver tabla 10)**

Se analizó la variable intimidación ( $NS < 0.05$ ) se asocia significativamente con el desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el C.S. I-2 Paucarcolla, Puno 2022. **(Ver tabla 11)**

Se analizó la variable comodidad ( $NS < 0.05$ ) se asocia significativamente con el desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el C.S. I-2 Paucarcolla, Puno 2022. **(Ver tabla 12)**

Se analizó la variable desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, en donde se encontró el 62,3% niños que presentan un desarrollo psicomotor normal, seguido del 28,3% presentan un desarrollo en riesgo y un 9,4% de niños con desarrollo psicomotor con retraso. **(Ver tabla 13)**

Tabla N° 01.- Evaluación del desarrollo psicomotor asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022

Evaluación del desarrollo psicomotor	Desarrollo psicomotor							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
La enfermera(o) realiza una buena valoración y revisión de mi hijo.	28	52,8	12	22,6	1	1,9	41	77,4
La enfermera(o) revisa a mi hijo de manera apresurada	5	9,4	3	5,7	4	7,5	12	22,6
Total	33	62,3	15	28,3	5	9,4	53	100,0

**Fuente:** Consolidado de resultados por la tesista investigadora.

$$X^2_{cal} = 10,509$$

$$P = 0,005$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$Gf = 2$$

Tabla N° 02.- Optimización de los recursos materiales durante la evaluación asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022

Optimización de los recursos materiales durante la evaluación	Desarrollo psicomotor							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
El enfermero(a) emplea adecuadamente los materiales necesarios para la evaluación de mi hijo(a).	28	52,8	4	7,5	0	0,0	32	60,4
Observo que realiza procedimientos apurada(o)	5	9,4	11	20,8	5	9,4	21	39,6
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>62,3</b>	<b>15</b>	<b>28,3</b>	<b>5</b>	<b>9,4</b>	<b>53</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Consolidado de resultados por la tesista investigadora.

$$X^2_{ca} = 23,005$$

$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$G = 2$$

Tabla N° 05.- Recomendación de los estímulos asociado al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022

Recomendación de estímulos	Desarrollo psicomotor							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
La enfermera(o) me recomienda pasos a seguir para estimular el desarrollo psicomotor de mi hijo(a) en casa	30	56,6	12	22,6	1	1,9	43	81,1
Se le olvida a la enfermera recomendarme que debo hacer en casa para estimular a mi hijo	3	5,7	3	5,7	4	7,5	10	18,9
Total	33	62,3	15	28,3	5	9,4	53	100,0

**Fuente:** Consolidado de resultados por la tesista investigadora.

$$X^2_{ca} = 14,280$$

$$P = 0,001$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$G = 2$$



Tabla N° 13.- Desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud I-2 Paucarcolla, Puno 2022.

Desarrollo psicomotor	N°	%
Normal	33	62,3
Riesgo	15	28,3
Retraso	5	9,4
Total:	53	100,0

**Fuente:** Consolidado de resultados por la investigadora



## DISCUSION

En el estudio se aprecia que el 77,4% de las enfermeras realizan una buena valoración y revisión del niño durante la evaluación del desarrollo psicomotor, un 60,4% de las enfermeras emplea adecuadamente los materiales necesarios para la evaluación del niño, el 60,4% de enfermeras no responde el celular y toma importancia en la evaluación del niño, el 81,1% de las enfermeras me recomiendan pasos a seguir para estimular el desarrollo psicomotor de los niños en casa, 86,8% de las enfermeras ante un problema detectado en el desarrollo psicomotor del niño, informan y derivan al especialista. Este hallazgo guarda relación con la investigación realizado por Esteban, <sup>(10)</sup> el cual muestra en su estudio que el 64.6% la relación interpersonal entre madres y enfermería es buena y el 58.2% de madres percibieron un cuidado es bueno.

Se halló que el 71,7% las enfermeras orientan tomando en cuenta las creencias y costumbres respecto al desarrollo psicomotor del niño, el 56,6% de las enfermeras saludan y se despiden después de la atención, este hecho guarda relación con la investigación realizado por Martínez, <sup>(9)</sup> en donde muestra que el 64.1% de las enfermeras saludan al ingresar al consultorio, el 69.7% de las enfermeras brindan orientaciones de manera clara y entendible.

Se identificó que un 88,7% de madres percibieron que el tiempo de espera fue adecuado, un 88,7% de enfermeras son cuidadosas con el niño y los cubren al atenderlos, el 83,0% afirman que las condiciones del ambiente son agradables y limpias, este hecho guarda relación similar con el trabajo realizado por Martinez Maywe <sup>(9)</sup> el cual en su estudio muestra que el 53.6% de madres afirman que el ambiente del consultorio brinda comodidad, un 63.0% las áreas se encuentran



limpias y ordenado, así como también el 40.5% afirman que el tiempo de espera es el adecuado.

Con respecto al desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años se observó que el 62,3% presentaron un desarrollo normal, el 28.3% presentan desarrollo psicomotor en riesgo, el 9.4% de niños presentan desarrollo psicomotor en retraso, este hecho guarda relación con la investigación realizada por Charaja <sup>(12)</sup> en donde encontraron resultados parecidos donde el 68,0% mostraron un desarrollo psicomotor normal, el 20,0% en riesgo y el 12% con retraso.



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Román J. Estado de desarrollo psicomotor en niños sanos que asisten a un centro infantil en Santo Domingo, Ecuador. Scielo. 2021 Junio; 6(2).
2. Gonzáles L. Cuidado de enfermería perdido percibido. [Online]. México: Tesis Pre grado; 2020 [cited 2022 junio 30. Available from: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-60942020000300002](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000300002).
3. Jaramillo L. Calidad del cuidado de enfermería. Scielo. 2021 junio; 36(1).
4. Olarte H. Comorbilidades. Organización Mundial de la Salud. 2021 enero; 2(1).
5. Tavera Y. Minsa: Cuatro de cada cien peruanos mayores de 15 años padecen diabetes en el Perú. [Online].; 2021 [cited 2022 Junio 6. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/314367-minsa-cuatro-de-cada-cien-peruanos-mayores-de-15-anos-padecen-diabetes-en-el-peru>.
6. Revilla L. Calidad del cuidado familiar y su efecto en el neurodesarrollo de infantes. Scielo. 2021 octubre; 27(3).
7. Teuber K. Percepción de las madres y/o cuidadores respecto al proceso de estimulación del desarrollo psicomotor en niños y niñas de 0–2 años pertenecientes al Centro de Salud Familiar Externo de Valdivia. Pre grado. Chile: Universidad Austral, Facultad de Medicina; 2018 enero.
8. Garzón M. Estimulación temprana en el desarrollo psicomotriz en niños/as de 0 a 24 meses y percepción acerca del control de crecimiento y desarrollo en



- el Hospital Asdrúbal De La Torre Cotacachi. Tesis de pregrado. Ibarra Ecuador: Universidad Técnica del Norte, Facultad ciencias de la salud; 2021.
9. Martínez M. Percepción sobre la atención de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo en las madres de niños menores de 5 años. Ipress "Barranco. Tesis pre grado. Huancayo: Universidad Peruana de los Andes, Facultad Ciencias de la salud; 2018.
  10. Esteban L. Calidad del cuidado de enfermería percibido por los padres y desarrollo psicomotor niños de 24 meses Hospital Hermilio Valdizan Medrano. Tesis de Pregrado. Huánuco: Universidad Nacional, Escuela Profesional de Enfermería; 2021.
  11. Espíritu T. et al. Calidad del cuidado de enfermería y la evaluación del desarrollo psicomotor del niño menor de cinco años en el Centro de Salud Virgen del Carmen. La Era, Lurigancho Chosica - Lima. Tesis de Pregrado. Cajamarca: Universidad Nacional, Facultad de Ciencias de la Salud; 2017.
  12. Charaja E. Estimulación temprana y su efectividad en el desarrollo psicomotor de niñas y niños de 7 a 12 meses, Centro De Salud Chucuito. Tesis de pregrado. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Facultad de Enfermería; 2021.



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital [X]

Fecha de entrega: 05/05/2026

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: DANITZA MEDALIT YUCRA QUISPE
Dirección: JR. CALLE 15 MZ RI LOTE 8 URB. ANEXO CIUDAD NUEVA
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 7374666J
Teléfono: 921094371 email: medali.dani.18@gmail.com

Nombres y Apellidos:
Dirección:
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:
Teléfono: email:

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional o Mención: ENFERMERIA
Título o Grado Académico a optar: LICENCIADA EN ENFERMERIA
Asesor: DRD. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:
Trabajo de Investigación [ ] Tesis [X] Trabajo de Suficiencia Profesional [ ] Trabajo Académico [ ]

Título: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA PERCIBIDO POR LAS MADRES ASOCIADO AL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD PAUCARCOLLA, PUNO 2022.

Palabras claves, (3 a 5 términos): CALIDAD, CUIDADO, ENFERMERIA, DESARROLLO PSICOMOTOR

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV 1,2?
1,2

1 Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

2 Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller  Título  2da Especialidad  Maestría  Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

Sí autorizo que se deposite inmediatamente.  
 Sí autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): \_\_\_\_\_  
 No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

Sí autorizo  
 No autorizo



**Jurisdicción de su Licencia**

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

- Internacional
- Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA - PG7

Firma de Autor



huella digital

05/05/2026

Fecha