



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



**RELACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL CON EL DESARROLLO
PSICOMOTOR DE NIÑOS PREESCOLARES DEL CENTRO
DE SALUD VALLECITO – PUNO, 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. LUZVENIA VELASQUEZ COPA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

JULIACA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**RELACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL CON EL DESARROLLO
PSICOMOTOR DE NIÑOS PREESCOLARES DEL CENTRO
DE SALUD VALLECITO – PUNO, 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. LUZVENIA VELASQUEZ COPA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:

Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

PRIMER MIEMBRO

:

Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

SEGUNDO MIEMBRO

:

Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

ASESOR DE TESIS

:

Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA – P07

**RESOLUCIÓN DECANAL N°1262-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 01 de octubre del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU-13720 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: **RELACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PREESCOLARES DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO – PUNO, 2023**

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 LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA del (la) bachiller) **VELASQUEZ COPA LUZVENIA** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

* Presidente : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
* 1er. Miembro : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
2do. Miembro : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

* Asesor (a) : Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

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

DIA : VIERNES 04 DE OCTUBRE DEL 2024
HORA : 10:00 HORAS
LOCAL : Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud

TERCERO: Realizada 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 2023(1)



RESOLUCIÓN DECANAL N°1159 -2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 09 de setiembre del 2024

VISTOS:

El Informe N° 045-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 04 de setiembre del egresado (a) **VELASQUEZ COPA LUZVENIA** quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **RELACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PREESCOLARES DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO – PUNO, 2023** conducente para optar el título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**

CONSIDERANDO

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **Presidente** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**
- 2do. Miembro** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**

- * **Asesor (a)** : **Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**

Estando la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **INFORME FINAL** de INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado (a) **VELASQUEZ COPA LUZVENIA**; para optar el Título Profesional de **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA** Con la Tesis Titulado: **RELACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PREESCOLARES DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO – PUNO, 2023**

ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud , quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.


 Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

 Dña. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
 C.P. 2034
 DECANO

Distribución: Decanato, EP: Enfermería, Secretaría Académica, Archivo.



RESOLUCIÓN DECANAL N° 185-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 04 de abril del 2024

VISTOS:

El Informe N° 017-2024-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 la propuesta de Investigación de fecha 15 de marzo de la E.P. Enfermería, folio 000017;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): **VELASQUEZ COPA LUZVENIA** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **RELACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PREESCOLARES DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO – PUNO, 2023** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA**;

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el Comité de Investigación para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. **MARÍA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**
- * **1er. Miembro** : M.Sc. **MARIA ANTONIETA LOYZA LOPEZ**
- * **2do. Miembro** : Dra. **INGRID LIZ QUISPE TICONA**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 043-2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado(a) **VELASQUEZ COPA LUZVENIA**, para optar el Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** titulado: **RELACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PREESCOLARES DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO – PUNO, 2023**

La Propuesta 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)** de la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Dra. **MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**

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

ELIZABETH VARGAS ONOFRE
C.P. 2034
DECANA

Distribución: Decanato, EP. ENFERMERÍA, Secretar...



RELACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL CON EL ESTADO PSICOMOTOR DE NIÑOS PREESCOLARES DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO - PUNO, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	4%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	tesis.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%



Título de la tesis	
RELACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PREESCOLARES DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO – PUNO, 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	LUZVENIA VELASQUEZ COPA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	76908777
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0002-1937-657X
Datos de asesor	
Nombres Y Apellidos	MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02401506
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4252-5265
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02449475
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01297921



Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA – P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Dirección: CENTRO DE SALUD VALLECITO - PUNO País: Perú Departamento: Puno Provincia: Puno Distrito: Puno</p> <p>Latitud: 15°49'45.9" S Longitud: 70°01'13.8" W https://maps.app.goo.gl/JJsGNhNJTTvtucEk7</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Abril 2024 – Octubre 2024
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00 Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03



UNIVERSIDAD ANDRÉS BELLEROS VELASQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

[Signature]
Dra. María Amparo del Pilar Chambi Catacore
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo LUZVENIA VELASQUEZ COPA, identificado con DNI Nro. 76908777 en mi condición de egresado de:

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

ENFERMERÍA

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

“ RELACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PREESCOLARES DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO - PUNO, 2023 ”

Asesorado por: Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

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 30 de OCTUBRE del 2024

Firma del Asesor (obligatoria)

Firma del Estudiante (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A mi querida madre, por su amor incondicional y apoyo constante, me ha dado la fuerza para alcanzar mis sueños. Gracias por enseñarme el valor del esfuerzo y la perseverancia.

A mi hermana/o, por su compañía y motivación. Su confianza en mi han sido un impulso constante.

Esta tesis es dedicada para ustedes, porque sin su amor, nada de esto habría sido posible.



AGRADECIMIENTO

A la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, por brindarme la oportunidad de crecer académica y profesionalmente.

Agradezco a mis docentes quienes me brindaron valiosos conocimientos y me permitieron crecer cada día como profesional, y a cada uno de ustedes por su paciencia, determinación y apoyo incondicional.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN.....	xi

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2. JUSTIFICACIÓN.....	3
1.3. OBJETIVOS.....	6
1.4. HIPÓTESIS.....	7
1.5. VARIABLES.....	7
1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	8

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	9
2.2. MARCO TEÓRICO.....	16
2.3. MARCO CONCEPTUAL.....	23

CAPITULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	26
--------------------------------------	----



3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	27
3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN	27
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	27
3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.....	28
3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS.....	29
3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	30
3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	30

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS	31
4.2. CONCLUSIONES.....	69
4.3. RECOMENDACIONES	71
4.4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	73
ANEXOS	79
ANEZO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	80
ANEZO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	83
ANEZO 3. INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.....	84
GUÍA DE OBSERVACIÓN	86
ANEZO 4. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN	89
ANEZO 5. AUTORIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO	92
ANEZO 6. MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS.....	93



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Relación de las características sociodemográficas (edad del niño) con el desarrollo psicomotor	32
Tabla 2. Relación de las características sociodemográficas (género) con el desarrollo psicomotor	36
Tabla 3. Relación de las características sociodemográficas (tipo de lactancia) con el desarrollo psicomotor	40
Tabla 4. Relación de las características sociodemográficas (tipo de familia) con el desarrollo psicomotor	44
Tabla 5. Relación de las características sociodemográficas (número de hermanos) con el desarrollo psicomotor	48
Tabla 6. Relación de las características antropométricas (peso/edad) con el desarrollo psicomotor	¡Error!
Marcador no definido.	
Tabla 7. Relación de las características antropométricas (peso/talla) con el desarrollo psicomotor	55
Tabla 8. Relación de las características antropométricas (talla/edad) con el desarrollo psicomotor	59
Tabla 9. Relación de los niveles de hemoglobina con el desarrollo psicomotor	63
Tabla 10. Desarrollo psicomotor de niños preescolares	67



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Características sociodemográficas y desarrollo psicomotor	33
Figura 2. Características sociodemográficas y desarrollo psicomotor	37
Figura 3. Características sociodemográficas y desarrollo psicomotor	41
Figura 4. Características sociodemográficas y desarrollo psicomotor	45
Figura 5. Características sociodemográficas y desarrollo psicomotor	49
Figura 6. Características antropométricas y desarrollo psicomotor	53
Figura 7. Características antropométricas y desarrollo psicomotor	56
Figura 8. Características antropométricas y desarrollo psicomotor	60
Figura 9. Niveles de hemoglobina y desarrollo psicomotor	64
Figura 10. Características sociodemográficas y desarrollo psicomotor	67



RESUMEN

Un estado nutricional deficiente puede tener un impacto significativo en el desarrollo psicomotriz de un niño, impactando de diversas formas en su normal crecimiento.

Objetivo: Establecer la relación del estado nutricional con el desarrollo psicomotor de niños preescolares del C.S. Vallecito – Puno, 2023. **Material y métodos:** Diseño no experimental, descriptivo, relacional, transeccional, con una muestra de 90 niños entre 3 y 5 años. **Resultados:** Entre las características sociodemográficas, los niños de 5 años muestran la mayor proporción de desarrollo psicomotor normal en 46.7% ($p=0.000$), mientras que aquellos con lactancia materna exclusiva presentan un porcentaje más alto de desarrollo normal en 63.3% ($p=0.000$). Además, se observa una relación entre las características antropométricas y el desarrollo psicomotor, con un 60% ($p=0.000$) de los niños teniendo un desarrollo normal y los niños con desnutrición mostrando una mayor proporción de retraso en 8.9% ($p=0.000$). Por otro lado, los niveles de hemoglobina también están relacionados con el desarrollo psicomotor, donde los niños con anemia leve, moderada o grave presentan una mayor proporción de retraso en 3.3%, 4.4%, 1.1%, respectivamente ($p<0.05$). **Conclusión:** El estado nutricional tiene relación positiva y significativa con el desarrollo psicomotor de niños preescolares del Centro de Salud Vallecito – Puno, 2023.

Palabras clave: Desempeño psicomotor, desnutrición, obesidad, hemoglobina, preescolar.



ABSTRACT

Poor nutritional status can have a significant impact on a child's psychomotor development, impacting their normal growth in various ways. Objective: To establish the relationship between nutritional status and psychomotor development in preschool children at the C.S. Vallecito - Puno, 2023. Material and methods: Non-experimental, descriptive, relational, cross-sectional design, with a sample of 90 children between 3 and 5 years old. Results: Among the sociodemographic characteristics, 5-year-old children show the highest proportion of normal psychomotor development at 46.7% ($p = 0.000$), while those with exclusive breastfeeding present a higher percentage of normal development at 63.3% ($p = 0.000$). In addition, a relationship is observed between anthropometric characteristics and psychomotor development, with 60% ($p = 0.000$) of children having normal development and children with malnutrition showing a higher proportion of delay at 8.9% ($p = 0.000$). On the other hand, hemoglobin levels are also related to psychomotor development, where children with mild, moderate or severe anemia have a higher proportion of delay at 3.3%, 4.4%, 1.1%, respectively ($p < 0.05$). Conclusion: Nutritional status has a positive and significant relationship with the psychomotor development of preschool children at the Vallecito Health Center - Puno, 2023.

Keywords: Psychomotor performance, malnutrition, obesity, hemoglobin, preschool.



INTRODUCCIÓN

El desarrollo psicomotor en la primera infancia implica la evolución de habilidades motrices, cognitivas, sociales y emocionales, siendo clave para el bienestar y éxito futuro. El estado nutricional juega un papel crucial en este proceso, ya que una nutrición adecuada favorece un desarrollo psicomotor óptimo. En la Región Puno, específicamente en el C.S. Vallecito, las condiciones nutricionales de los niños preescolares se ven afectadas por factores como la inseguridad alimentaria y las prácticas tradicionales.

La investigación busca establecer la relación entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños preescolares atendidos en 2023, planteando que una nutrición adecuada se asocia con un mejor desarrollo psicomotor. Se utilizarán metodologías validadas para evaluar ambos aspectos. Los resultados pretenden orientar políticas públicas y estrategias que mejoren la calidad de vida de los infantes en la región.

Se emplea un enfoque que permite identificar tanto los factores nutricionales como aquellos relacionados al crecimiento y desarrollo de niños preescolares, de modo que se genere conocimiento útil en el ámbito de las ciencias de la salud. Esta investigación en el ámbito de la salud pública empleará métodos deductivo, analítico y descriptivo para obtener conclusiones claras y accesibles sobre la relación entre nutrición y desarrollo psicomotor en niños.

La estructura de esta tesis se organiza de esta manera: el capítulo I aborda el planteamiento del problema y la justificación; el capítulo II incluye la revisión de la literatura y los antecedentes relacionados con las variables; el capítulo III describe el diseño metodológico, detallando los materiales y métodos utilizados; el capítulo



IV presenta los resultados y su análisis, interpretando los datos recolectados. Esta estructura garantiza una presentación sistemática y comprensible, facilitando la replicación y el entendimiento del estudio por otros profesionales del área.



CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1.1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

A nivel mundial, las cifras epidemiológicas indican una creciente preocupación respecto al estado nutricional de los preescolares. Acorde a información proporcionada por la OMS, aproximadamente 155 millones de preescolares padecen de algún tipo de déficit de crecimiento, mientras que 41 millones tienen exceso de peso, lo que representa un grave tema a tratar en relación a la salud pública (1). El retraso en el desarrollo psicomotor de niños preescolares es un problema de salud pública de gran relevancia a nivel internacional, con cifras epidemiológicas alarmantes. Se estima que más de 200 millones de preescolares alrededor del mundo no llegan a su potencial en términos de desarrollo psicomotor (1).

A nivel nacional, las estadísticas son igualmente alarmantes, con un 14% de preescolares con desnutrición crónica y un 11% con sobrepeso u obesidad, lo que refleja una situación de doble carga nutricional (2). En Perú, las estadísticas son igualmente preocupantes, con un 18% de niños



preescolares que presentan retraso en su desarrollo, lo que refleja un desafío significativo en el ámbito de la salud en este grupo etario.

En el ámbito local, aproximadamente el 35% de los niños preescolares sufren de desnutrición crónica, lo que evidencia la necesidad urgente de intervenciones específicas para abordar esta problemática. A nivel global, nacional y regional, se requiere promover el conocimiento en salud para mejorar el estado nutricional de los preescolares y mitigar este problema de salud pública. En la región de Puno, las tasas son aún más alarmantes, con un mayor retraso en el desarrollo psicomotriz, debido a factores socioeconómicos y dificultades en el acceso al control del crecimiento. Se destaca la importancia de enfoques integrales y estrategias de intervención temprana para asegurar el desarrollo completo de los niños, sin importar su lugar de residencia (3).

Un inadecuado estado nutricional puede repercutir de manera considerable en el desarrollo psicomotor infantil. La asociación entre la nutrición y el desarrollo del sistema psicomotor en los infantes es estrecha, dado que una dieta deficiente puede desencadenar una serie de alteraciones en la cognición, el lenguaje y las habilidades motoras (4). Dichas deficiencias pueden comprometer el aprendizaje de destrezas relacionadas con la coordinación, el agarre y la comprensión. Además, la carencia de micronutrientes durante etapas críticas del desarrollo puede ocasionar discapacidad intelectual y retraso en el crecimiento, lo cual influye negativamente en funciones mentales superiores. Estas condiciones representan un factor de riesgo para el bajo rendimiento académico e incluso para el abandono escolar (5).



Por lo tanto, un estado nutricional deficiente es un tema importante en salud pública porque puede alcanzar efectos posteriores en la salud de un individuo, afectando su calidad de vida y su capacidad para aportar a la sociedad. Es por eso que es crucial abordar este problema a través de intervenciones de salud pública eficaces para mejorar el estado de nutrición y un correcto desarrollo.

1.1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

PROBLEMA GENERAL

PG.- ¿Cuál es la relación del estado nutricional con el desarrollo psicomotor de niños preescolares del C.S. Vallecito – Puno, 2023?

PROBLEMAS ESPECÍFICOS

PE1.- ¿Cuál es la relación de las características sociodemográficas con el desarrollo psicomotor de niños preescolares del C.S. Vallecito – Puno, 2023?

PE2.- ¿Cuál es la relación de las características antropométricas con el desarrollo psicomotor de niños preescolares del C.S. Vallecito – Puno, 2023?

PE3.- ¿Cuál es la relación de los niveles de hemoglobina con el desarrollo psicomotor de niños preescolares del C.S. Vallecito – Puno, 2023?

PE4.- ¿Cómo es el desarrollo psicomotor de niños preescolares del C.S. Vallecito – Puno, 2023?

1.2. JUSTIFICACIÓN

Justificación teórica

La presente tesis se realizará porque, en un primer plano, los trastornos nutricionales en las primeras etapas de vida impactan de forma indirecta en el desarrollo físico e intelectual, generando retrasos en el crecimiento, debilidad



muscular, menor capacidad de aprendizaje y una mayor susceptibilidad a enfermedades. Dichas consecuencias se extienden a la posteridad, aumentando las probabilidades de desarrollar otras patologías importantes en la adultez. Este fenómeno no solo afecta a nivel individual, sino que tiene implicaciones en la salud pública, incrementando la carga de enfermedades y la mortalidad infantil. La investigación y detección temprana permiten intervenir oportunamente, proporcionando el apoyo nutricional necesario con el propósito de contribuir al desarrollo adecuado, evitando complicaciones posteriores.

Asimismo, es imperativo abordar el retraso en el desarrollo psicomotor en preescolares por diversas razones fundamentales. La investigación en esta área posibilita la identificación temprana de posibles dificultades o retrasos en el desarrollo, permitiendo la pronta intervención y la provisión del apoyo necesario. Esta acción temprana resulta esencial, ya que marcaría diferencias significativas en el bienestar de esta población, habilitándolos a alcanzar su máximo potencial. Además, el estudio y abordaje temprano de este retraso pueden prevenir o minimizar posibles complicaciones a largo plazo que afecten el desarrollo físico, cognitivo y emocional de los infantes, enriqueciendo así su calidad de vida y fomentando su participación activa en actividades diarias, sociales y educativas.

De forma complementaria, los resultados que se encuentren a partir de esta tesis buscan que nuevos investigadores se interesen por estudiar las variables expuestas. Aspiramos a ofrecer una perspectiva que propicie la prevención de problemas de desarrollo psicomotor en pacientes pediátricos, donde el tratamiento puede incidir de forma importante en el pronóstico. Además, se busca proporcionar a los profesionales herramientas que, al ser informados por



esta investigación, les permitan desarrollar estrategias de prevención primaria en la atención a preescolares, contribuyendo así a la mejora continua de la salud infantil.

Justificación práctica

Esta investigación se justifica de forma práctica por su impacto directo en la salud infantil y el papel crucial que desempeña el centro en la atención local. Reconociendo la importancia de la nutrición infantil para la salud a lo largo de la vida, la investigación busca identificar desafíos específicos en el contexto del centro y contribuir a decisiones informadas que promuevan estrategias efectivas para enriquecer el bienestar entre preescolares.

La investigación no solo aspira a abordar problemas inmediatos, sino también a generar los cimientos para intervenciones posteriores que fomenten un desarrollo saludable a largo plazo. Al centrarse en el entorno local y en el C.S. Vallecito como punto de referencia crucial, la investigación busca adaptar estrategias específicas, contribuyendo así a la promoción de un futuro más saludable y productivo para la sociedad en general.

Justificación metodológica

Se fundamenta en la necesidad de obtener resultados significativos y aplicables que aborden la asociación del estado nutricional con el desarrollo psicomotor. El enfoque metodológico se adapta al contexto local, utilizando métodos descriptivos para captar las especificidades del entorno de salud, y emplea métodos analíticos para evaluar componentes importantes en el hecho de comprender la asociación de la nutrición y el desarrollo psicomotriz.



Los métodos que se emplean en esta investigación sirven para obtener datos detallados y contextualizados, también para optimizar recursos para traducir los hallazgos en intervenciones y políticas prácticas que mejoren la atención y el bienestar de los preescolares en el puesto de salud en mención.

Se empleó el TEPSI, como instrumento validado por el Ministerio de salud porque al ser la entidad que rige los procedimientos en salud en nuestro país, se vio por conveniente emplear este test debido a que es el que se encuentra vigente. Por otro lado, el instrumento para recolectar datos relacionados al estado nutricional se elaboró acorde a las necesidades de esta investigación y se validó por medio de juicio de expertos.

1.3. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

OG. Establecer la relación del estado nutricional con el desarrollo psicomotor de niños preescolares del C.S. Vallecito – Puno, 2023.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OE1. Describir la relación de las características sociodemográficas con el desarrollo psicomotor de niños preescolares del C.S. Vallecito – Puno, 2023

OE2. Identificar la relación de las características antropométricas con el desarrollo psicomotor de niños preescolares del C.S. Vallecito – Puno, 2023

OE3. Describir la relación de los niveles de hemoglobina con el desarrollo psicomotor de niños preescolares del C.S. Vallecito – Puno, 2023.



OE4. Identificar el desarrollo psicomotor de niños preescolares del C.S. Vallecito – Puno, 2023

1.4. HIPÓTESIS

HIPÓTESIS GENERAL

HG. El estado nutricional tiene relación significativa con el desarrollo psicomotor de niños preescolares del C.S. Vallecito – Puno, 2023

HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

HE1. Las características sociodemográficas tienen relación significativa con el desarrollo psicomotor de niños preescolares del C.S. Vallecito – Puno, 2023

HE2. Las características antropométricas tienen relación significativa con el desarrollo psicomotor de niños preescolares del C.S. Vallecito – Puno, 2023

HE3. Los niveles de hemoglobina tienen relación significativa con el desarrollo psicomotor de niños preescolares del C.S. Vallecito – Puno, 2023.

HE4. El desarrollo psicomotor es regular en niños preescolares del C.S. Vallecito – Puno, 2023.

1.5. VARIABLES

Variable 1: Estado nutricional

Variable 2: Desarrollo psicomotor



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA DE VALORES	TIPO DE VARIABLE
1. Estado Nutricional	1.1 Características sociodemográficas	1.1.1 Edad del niño	a. 3 años b. 4 años c. 5 años	Ordinal
		1.1.2 Género	a. Femenino b. Masculino	Nominal
		1.1.3 Tipo de lactancia	a. LME b. LM mixta c. Lactancia artificial	Nominal
		1.1.4 Tipo de familia	a. Familia nuclear b. Familia extendida c. Familia ampliada d. Monoparenteral e. Familia reconstituida	Nominal
		1.1.5 Número de hermanos	a. Sin hermanos b. 1 hermano c. Más de 2 hermanos	Nominal
	1.2 Características antropométricas	1.2.1 Peso/Edad	a. >+2 DE: Sobrepeso b. +2 a -2 DE: Normal c. <-2 a -3 DE: Desnutrición	Ordinal
		1.2.2 Peso/talla	a. > +3 DE: Obesidad b. > +2 DE: Sobrepeso c. +2 a -2 DE: Normal d. <- 2 a -3 DE: Desnutrición aguda e. <- 3 DE: Desnutrición severa	Ordinal
		1.2.3 Talla/Edad	a. > +2 DE: alto b. +2 a -2 DE: normal c. <- 2 a -3 DE: talla baja	Ordinal
	1.3 Niveles de hemoglobina	1.3.1 Nivel de hemoglobina	a. >11 g/dl: normal b. 10-10.9 g/dl: anemia leve c. 7-9.9 g/dl: anemia moderada d. <7 g/dl: anemia grave	Ordinal
	Variable 2 2.Desarrollo psicomotor	2.1. Evaluación del desarrollo psicomotor (TEPSI)	a. Retraso (< 29) b. Riesgo (30-39) c. Normal (> 40)	Ordinal



CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En la publicación de **Rikhotsoa I, et al., Sudáfrica - 2023: "Estado nutricional y desarrollo psicomotor en lactantes mayores"**, se evaluaron los beneficios sostenidos de los suplementos nutricionales a base de lípidos (SQ-LNS) proporcionados de 6 a 12 meses en comparación con una intervención tardía a los 18 meses. Se realizó un seguimiento a niños de un ensayo controlado aleatorio, observándose resultados negativos en las puntuaciones Z en los grupos expuestos a SQ-LNS de 6 a 12 meses (PE y PE-plus). Aunque hubo un efecto positivo en la coordinación ojo-mano en el grupo PE-plus, en general, los beneficios de SQ-LNS no se mantuvieron a los 18 meses. El estudio sugiere la necesidad de investigaciones adicionales para determinar el período suplementario óptimo para beneficios sostenidos en el crecimiento lineal y el estado de hierro (6).



En la publicación de **Wang M, et al., Inglaterra - 2019, titulada: “Factores asociados a estado de nutrición y desarrollo motor en infantes”** se investigó el estado de nutrición y el desarrollo motor grueso de infantes en una zona suburbana del noreste de China, identificando factores influyentes. Se encontró que el 27% de los niños estaban con sobrepeso y el 12.7% experimentaron retraso en caminar solo. Factores como ingreso medio, alta diversidad dietética y falta de lactancia exclusiva se asociaron con mayor riesgo de sobrepeso, mientras que la introducción tardía de alimentos sólidos se relacionó con retraso en caminar solo. Se sugiere que intervenciones nutricionales y educación sobre cuidado infantil podrían mejorar el crecimiento y desarrollo en esta población infantil (7).

En el artículo científico de **Mayasari M, Indonesia - 2023, titulado “Relación entre el estado de nutrición y el desarrollo psicomotriz”** se buscó identificar la asociación entre el estado de nutrición y el desarrollo psicomotriz en infantes pequeños. Los resultados muestran una mayoría de niños bien nutridos y con un desarrollo psicomotor apropiado, concluyendo que hay una asociación importante del estado de nutrición y el desarrollo psicomotriz. Se sugiere que se continúe prestando atención a la adecuación de las variables para fomentar una generación saludable y educada (8).

En la investigación de **Pariajulca I, et al., España - 2023, titulado “Influencia del estado nutricional en el desarrollo psicomotor infantil”**, se tuvo el propósito de investigar la asociación del estado de nutrición con el desarrollo psicomotriz de infantes latinoamericanos de 2008 a 2022. Utilizando la metodología Prisma 2020, se revisaron 21 artículos, encontrando una conexión positiva entre las variables mencionadas. Se observó una elevada prevalencia



de desnutrición y sobrepeso, afectando negativamente la coordinación, el lenguaje y la cognición infantil. Esto subraya la importancia de fortalecer los programas sociales para abordar la desnutrición en América Latina, especialmente en comunidades de bajos ingresos (9).

En la publicación de **Paputungan H, et al., Indonesia - 2019, titulada “Efecto del cuidado nutricional en el desarrollo psicomotor de niños menores de 36 meses”**, el propósito de fue generar conocimiento sobre los efectos del entorno de cuidado y el estado de nutrición en el desarrollo psicomotriz de la población mencionada. Se ejecutó en Indonesia, con una muestra de 120 niños. Los hallazgos revelan que hay efectos directos del entorno de cuidado en el estado de nutrición y el desarrollo psicomotriz de los niños, sugiriendo que un entorno de cuidado y un estado nutricional mejores pueden mejorar su desarrollo psicomotor (10).

En el artículo de **Calceto L, et al., Ecuador - 2019, titulado: “Relación del estado de nutrición con el desarrollo psicomotriz de los infantes”** se identificó la asociación entre el estado de nutrición y el desarrollo psicomotriz en la primera etapa de vida. Se realizó una revisión en varias bases de información, y se llegó a la conclusión de que tanto las habilidades intelectuales como el desarrollo de las capacidades motoras dependen del estado de nutrición de los niños, destacando una fuerte asociación entre la nutrición y el desarrollo cognitivo y psicomotor (11).

En la publicación de **Salinas M, et al., Bolivia - 2022, titulado “Trayectoria del desarrollo psicomotor según estado nutricional”** investigó la asociación entre la lactancia materna, el estado nutricional y el desarrollo psicomotriz en niños menores. Los resultados mostraron que las trayectorias nutricionales y



de desarrollo psicomotriz se mantuvieron en rangos normales, sin obesidad. La lactancia materna exclusiva (LME) se asoció con un mayor desarrollo en comunicación, mientras que un índice de masa corporal más bajo se relacionó con mejores habilidades en comunicación y resolución de problemas. No se encontraron asociaciones significativas en las áreas motoras y socio-individuales (12).

ANTECEDENTES NACIONALES

En la investigación de **Paredes K y Condori S, Ica - 2021, titulada: "Asociación entre estado de nutrición y desarrollo psicomotriz en infantes"** se examinaron la asociación de las variables. Se empleó un enfoque prospectivo, transversal, descriptivo y correlacional, con 79 preescolares de edades entre 3 y 4 años 11 meses 29 días. Se evaluó el estado de nutrición mediante antropometría (peso y talla) y el desarrollo psicomotriz a través del TEPSI. Los hallazgos mostraron que el 63% de los evaluados tenían un estado de nutrición inadecuado, mientras que un 44% tenían un desarrollo psicomotriz normal. En general, la mayoría de los evaluados presentaban un estado de nutrición insuficiente, aunque su desarrollo psicomotriz se hallaba entre rangos adecuados (13).

En la tesis de **Amancio N, Pasco - 2022, titulada: "Estado nutricional y desarrollo psicomotor en lactantes"** se tuvo el propósito fue establecer una conexión entre el estado de nutrición y el desarrollo psicomotriz en infantes de 0 a 2 años. Fue una tesis cuantitativa, descriptiva correlacional transeccional, utilizando encuestas y una ficha de recolección. Los hallazgos indicaron que el 88% de los infantes tenían un estado de nutrición adecuado, mientras que un



76.7% presentaban un desarrollo psicomotor normal. Se observó una asociación del estado de nutrición con el desarrollo psicomotriz, y la estadística inferencial mostró que un 71% de infantes además de una nutrición adecuada, también tendían a desarrollarse adecuadamente en el plano psicomotriz (14).

En la tesis de Pillaca J, Lima - 2023, titulada "Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años", el propósito fue evaluar la asociación del estado de nutrición con el desarrollo psicomotriz en niños de 2 a 5 años. Esta tesis fue cuantitativa, no experimental, transeccional y tomó un muestreo con 124 infantes. Los resultados revelaron que hubo una asociación importante entre el estado de nutrición y el desarrollo psicomotriz en esta población de niños. Específicamente, se observó que la mayoría de los evaluados poseían resultados normales en las evaluaciones tanto del desarrollo psicomotriz en general como en las áreas específicas del test (15).

En la tesis de **Aviles R, Lima - 2023, titulada "Estado nutricional y desarrollo psicomotor de infantes de 24 a 36 meses"**, se propone investigar la relación del estado de nutrición con el desarrollo psicomotriz en niños de 2 a 3 años. Fue una tesis cuantitativa, no experimental, transeccional. La población de estudio consiste en madres con niños de esta edad y muestreo censal. El estado de nutrición se examinó utilizando tablas de crecimiento de la OMS, que abarcan categorías de déficit y exceso. Además, se aplicó un test de desarrollo (16).

En la tesis de **Quispe C, Lima - 2022 titulada "Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños menores de 3 años"**, se investiga la asociación del estado de nutrición con el desarrollo psicomotriz en una muestra de 230 niños. Los resultados indican que alrededor del 60% de los evaluados



tienen un estado de nutrición adecuado, mientras que aproximadamente el 65% posee un desarrollo psicomotriz correcto. El mayor porcentaje de los infantes también exhiben un buen comportamiento visomotor, postural y aprendizaje. Además, el análisis estadístico sugiere que hay una asociación entre las variables evaluadas, con un valor de p (probabilidad) de 0.02, que indica una correlación significativa (17).

En la tesis de **Alanya M, Huancavelica - 2022, titulada: “Estado nutricional y desarrollo psicomotor de niños menores de 36 meses”**, el propósito fue examinar la asociación entre el estado de nutrición y su desarrollo psicomotriz en las áreas abarcadas por el TEPSI. El estudio siguió un enfoque cuantitativo no experimental, transeccional, recopilando datos de un conjunto de 90 niños. Los hallazgos llevaron a concluir que la coordinación no estaba relacionada con el desarrollo psicomotriz, pero el lenguaje y la motricidad mostraron una correlación significativa con el estado de nutrición (18).

En la tesis de **Delgado L, Cajamarca - 2022, titulada: “Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños”**, el propósito fue examinar la relación de las variables. Se trató de una investigación cuantitativa de enfoque relacional y diseño transversal que incluyó a 80 participantes. Los resultados mostraron que un porcentaje significativo de niños presentaba problemas de bajo peso, sobrepeso, desnutrición aguda, desnutrición crónica y riesgo o retraso en el desarrollo psicomotor. Se concluyó que existe una correlación del estado de nutrición con el desarrollo psicomotriz en esta población (19).



ANTECEDENTES REGIONALES

En la tesis de **Pilco, Puno - 2019**, titulada: **“Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños de educación inicial”**, se evaluó la asociación del estado de nutrición con el desarrollo psicomotriz en niños de nivel inicial en el distrito de Coata. Se empleó un enfoque cuantitativo y un conjunto de 102 niños. Los hallazgos revelaron que la mayoría de los infantes tenían un estado de nutrición adecuado según varios indicadores, pero un porcentaje considerable presentaba retraso o riesgo en el desarrollo psicomotriz, especialmente en las áreas evaluadas por TEPSI. En conclusión, mientras que el estado nutricional no mostró una asociación con el desarrollo psicomotriz en términos de P/E y P/T, se encontró una correlación importante con el indicador de T/E (20).

En la tesis de **Alejo, Puno - 2022**, titulada: **“Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños de 6 a 24 meses”**, se analizó la conexión entre el estado de nutrición y el desarrollo psicomotriz en niños de 6 a 24 meses. Fue una tesis cuantitativa, correlacional descriptivo y correlacional. Los resultados mostraron que la mayor parte de niños tenían un estado de nutrición normal según varios indicadores antropométricos. Respecto al desarrollo psicomotriz, la mayoría se encontraba en la categoría normal, con una proporción menor en riesgo. En conclusión, no se encontró una asociación importante entre las variables en términos de P/E y P/T, pero sí hubo una correlación importante entre el indicador T/E y el desarrollo psicomotriz (21).

En la tesis de **Gonzales W, Puno - 2013**, titulada: **“Relación del estado nutricional y el desarrollo psicomotor de niños de 4 años de edad”** se



investiga la asociación entre el estado de nutrición y el desarrollo psicomotriz en 39 niños de 4 años, encontrando que un 30% presenta baja talla y un 28% tiene desnutrición crónica, mientras que el 28.3% tiene desarrollo psicomotor retardado y el 10.3% se encuentra en riesgo. Posterior a la exposición de los hallazgos, concluyó que la asociación entre el estado de nutrición y el desarrollo psicomotriz es importante en el grupo estudiado (22).

En la tesis de **Mamani W, Puno - 2014, titulada: “Estado nutricional y desarrollo psicomotor en escolares de 6 a 9 meses”**, se buscó establecer la asociación entre las variables. Utilizando métodos antropométricos e indicadores de desarrollo psicomotor, se halló que más de la mitad de los evaluados tienen un IMC normal, pero el 25% tiene obesidad. Además, se evidenció que la mitad de los niños tiene un desarrollo psicomotor normal, mientras que la otra mitad presenta riesgo, especialmente a las edades de 6 y 9 años (23).

2.2. MARCO TEÓRICO

1. Estado nutricional

a. Definición

Se refiere a la condición en la que se halla un individuo o una población respecto a su ingesta de alimentos y su capacidad para utilizarlos eficazmente. Se determina a través del análisis de diversos indicadores fundamentales, como el peso, la estatura, la composición corporal y la concentración de nutrientes en el organismo. Un estado nutricional adecuado asegura que la persona obtenga los nutrientes esenciales en las cantidades necesarias para promover un crecimiento, desarrollo y funcionamiento corporal óptimos,



además de prevenir carencias nutricionales y enfermedades vinculadas a la alimentación. Este estado constituye un indicador clave de la salud y bienestar general, siendo crucial para el desarrollo físico, cognitivo y emocional, así como para la capacidad de resistir enfermedades y alcanzar el máximo potencial vital (24).

b. Importancia del estado nutricional

En la primera etapa de vida, los infantes se desarrollan y crecen de forma acelerada. Una nutrición adecuada es esencial para que alcancen su potencial de crecimiento y desarrollen habilidades cognitivas y motoras de manera óptima. Un estado nutricional adecuado fortalece el sistema inmunológico, ayudando a los niños a combatir enfermedades e infecciones de manera más efectiva. Los niños bien nutridos están mejor preparados para resistir enfermedades y recuperarse más rápidamente (25).

Una nutrición adecuada es fundamental para desarrollar la cognición en la primera infancia. Los nutrientes esenciales, como el hierro y los ácidos grasos, son indispensables para el desarrollo de habilidades cognitivas, memoria y capacidad de aprendizaje. Mantener un estado nutricional equilibrado ayuda a prevenir la desnutrición, que puede tener efectos devastadores en el crecimiento y la salud de los infantes, así como la obesidad, que está en aumento a nivel global e incrementa el riesgo de patologías crónicas. La nutrición en los primeros años puede tener una influencia duradera en la salud y el bienestar de los individuos. Invertir en la nutrición de los preescolares es esencial para asegurar un futuro más saludable y productivo para la sociedad en su conjunto (26).



Procedimiento para tomar datos relacionados al Estado Nutricional:

- **Desarrollo psicomotor:** se midió con el TEPSI, indicado para niños entre 2 a 5 años. Este evalúa el desarrollo en el área de coordinación, lenguaje y motricidad.
- **Longitud:** Se coloca al niño en posición horizontal. Se fija el infantómetro en un lugar plano y firme. Se cubre la superficie de la balanza con un pañal. Se coloca la barra de medición en cero. Se coloca al menor con la menor cantidad de ropa. Se registra el peso marcado por la balanza.
- **Peso:** Se solicita a la madre que sujete al menor mientras la investigadora realiza la medición y registra los datos, se fija la balanza en un lugar plano y firme. Se cubre la superficie de la balanza con un pañal. Se coloca al menor sin accesorios, sin zapatos y con la cabeza fija en el tope. La investigadora se sitúa a un lado de la cinta métrica para realizar la medición, debe sujetar los tobillos y rodillas suavemente. Se acerca el tope móvil ejerciendo presión. Se registra la longitud marcada por el infantómetro.

c. Características sociodemográficas:

- **Edad:** La edad es un factor importante ya que las necesidades respecto a nutrición en los niños cambian a medida que crecen. Los lactantes, por ejemplo, requieren una nutrición específica para el desarrollo inicial, mientras que los mayores necesitan más energía y nutrientes para el crecimiento y la actividad física (27).
- **Género:** Las diferencias de género pueden influir en el estado nutricional. Por ejemplo, las niñas adolescentes a menudo necesitan más hierro para compensar las pérdidas menstruales, lo que puede aumentar el riesgo de



anemia si no se consume una dieta adecuada. Además, las presiones culturales y sociales pueden afectar la relación de los niños con la comida y su percepción de la imagen corporal (27).

- **Tipo de lactancia:** La LME en los primeros 6 meses es ampliamente recomendada por su papel fundamental en el estado nutricional de los lactantes. La introducción temprana de alimentos sólidos o la alimentación con fórmula pueden no proporcionar la misma calidad de nutrición (28).

- **Tipo de familia:** Las familias que promueven una cultura de alimentación saludable y el consumo de alimentos variados suelen tener un impacto directo en el estado nutricional de sus hijos. Los hábitos alimentarios que se establecen en el hogar, como el consumo de vegetales, pueden influir en las preferencias alimentarias de los niños a lo largo de su vida (29).

- **Número de hermanos:** En familias con varios hijos, los recursos alimentarios pueden ser más limitados y la competencia por la comida puede ser un desafío. Esto puede dar lugar a una distribución desigual de la nutrición entre los hermanos, y algunos niños pueden recibir menos alimentos de los necesarios para su crecimiento óptimo (29).

d. Características antropométricas: Incluyen la estatura o talla, el peso, perímetro cefálico, entre otras. Estas medidas ofrecen una instantánea del cuerpo y su desarrollo. La estatura refleja el crecimiento lineal y se relaciona con el desarrollo a largo plazo, mientras que el peso puede variar debido a factores a corto plazo, como la hidratación (30).

- **Indicador Peso/Talla (P/T):** El indicador de peso/talla sirve para saber si el peso es adecuado para la talla actual. Si un niño tiene un bajo peso en relación



con su talla, esto puede sugerir desnutrición aguda, ya que indica un déficit agudo de calorías y nutrientes (30).

- **Indicador Talla/Edad (T/E):** El indicador de talla/edad compara la estatura de un niño con su edad cronológica y ayuda a determinar si se tiene retardo en el crecimiento. Un niño con una talla baja en relación con su edad podría estar experimentando un crecimiento deficiente a lo largo del tiempo, lo que indica un problema crónico de desnutrición (30).

- **Indicador Peso/Edad (P/E):** Compara el peso de un individuo con su edad y permite identificar si un niño tiene un peso correcto para su edad cronológica. Si el peso de un niño es menor de lo esperado para su edad, podría indicar desnutrición aguda o retraso en el crecimiento (30).

e. Niveles de hemoglobina: En el contexto del estado nutricional, un nivel bajo indica que el organismo no está transportando oxígeno de manera eficiente, lo que puede llevar a fatiga, debilidad y dificultades para realizar actividades diarias. En un nivel más amplio, la medición de la hemoglobina en análisis de sangre se emplea para monitorear el estado de nutrición de grupos poblacionales. Puede ayudar a identificar grupos en riesgo de anemia, como niños, mujeres embarazadas o lactantes, y poblaciones con acceso limitado a alimentos ricos en hierro y otros nutrientes (31).

- **Sociodemográficas:** Son un factor clave. Las familias con recursos limitados pueden tener cierto grado de inseguridad alimentaria, lo que eleva el riesgo de desnutrición en los infantes. La educación de los padres también desempeña un papel importante, ya que los padres con mayor educación tienden a estar mejor informados sobre la nutrición y a tomar mejores decisiones respecto a la alimentación de sus hijos (27).



2. Desarrollo psicomotor

a. Definición

Abarca el proceso mediante el cual los niños adquieren habilidades tanto motoras como cognitivas a medida que progresan en su crecimiento. Este proceso incluye el perfeccionamiento de habilidades físicas, como el control muscular, la coordinación motora y el movimiento, así como el desarrollo de competencias cognitivas, tales como la percepción, la memoria, el lenguaje y la capacidad de resolver problemas.

Durante la infancia, el desarrollo psicomotor es crucial, ya que establece los cimientos para el aprendizaje y el crecimiento integral a lo largo de la vida. Los primeros años son un período fundamental para el desarrollo cerebral y la generación de capacidades fundamentales para la vida diaria, como caminar, hablar y ejecutar tareas básicas de autocuidado. Un desarrollo psicomotor inadecuado en esta etapa puede afectar profundamente la calidad de vida y las oportunidades futuras del niño.

La desnutrición en preescolares es una problemática de particular preocupación, dado que puede impactar negativamente su desarrollo psicomotor. La carencia de nutrientes esenciales necesarios para un crecimiento y desarrollo saludables, como las proteínas, grasas, vitaminas y minerales, puede provocar retrasos tanto en el desarrollo físico como cognitivo. Estos nutrientes son cruciales para el funcionamiento neurológico, así como para el crecimiento de los tejidos y músculos.

Cuando un niño está desnutrido, es más probable que experimente retrasos en el desarrollo psicomotor, lo que puede manifestarse en una variedad de formas, como dificultades para caminar, hablar, realizar tareas motoras finas y alcanzar



hitos cognitivos. Estos retrasos pueden generar complicaciones relacionadas a las habilidades del niño para aprender y funcionar en la sociedad (30).

b. Áreas del desarrollo psicomotor: según el MINSA, se clasifican en 3 dimensiones.

- **Coordinación:** Es la habilidad para controlar y coordinar sus movimientos, tanto finos como gruesos. Incluye habilidades como agarrar objetos, gatear, caminar, correr, entre otros.

- **Lenguaje:** Se refiere al desarrollo de las capacidades de comunicarse correctamente. Incluye la capacidad de hablar, entender y expresarse verbalmente, así como el desarrollo de habilidades pre-lingüísticas como el balbuceo y la imitación de sonidos.

- **Motricidad:** Se refiere al desarrollo de las habilidades motoras del niño, tanto gruesas como finas. Incluye habilidades como el control de la postura 1, el equilibrio, la coordinación mano-ojo, la manipulación de objetos, entre otros (30).

c. Evaluación

El TEPSI se compone de 52 ítems distribuidos entre las tres áreas mencionadas. Cada respuesta se evalúa como "aprobada" o "no aprobada" según si el niño puede realizar correctamente la tarea. Luego, los resultados se convierten en puntajes brutos que se transforman en puntajes estándares. Estos puntajes permiten comparar el desempeño del niño con los rangos establecidos para su edad y población de referencia.

Clasificación de los Resultados

Los resultados del TEPSI se interpretan en función de percentiles:



Normal: El niño se encuentra en el rango esperado para su edad y tiene un desarrollo psicomotor adecuado. Generalmente, corresponde a puntajes en o por encima del percentil 25.

Riesgo: El niño presenta ciertas dificultades en alguna de las áreas evaluadas. Este resultado puede sugerir la necesidad de una mayor vigilancia o intervenciones tempranas. Corresponde a puntajes entre los percentiles 10 y 25.

Retraso: El niño está significativamente por debajo del nivel esperado para su edad, lo que indica un retraso psicomotor. Puntajes por debajo del percentil 10 suelen ser indicativos de este nivel.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

- **Antropometría:** La antropometría es una disciplina científica enfocada en la medición y análisis de las dimensiones físicas y características corporales. A través de la antropometría, se obtienen datos precisos sobre la estatura, peso, circunferencia, y otros parámetros corporales, lo que permite evaluar el crecimiento, desarrollo y estado de salud de las personas. Esta disciplina desempeña un papel esencial en campos como la salud, la nutrición y la antropología, proporcionando información valiosa (32).

- **Coordinación:** La coordinación se refiere a la habilidad de controlar y combinar movimientos físicos de manera eficiente y precisa. Involucra la colaboración entre músculos, el sistema nervioso y el cerebro para realizar tareas que requieren equilibrio, precisión y sincronización, ya sean actividades motoras finas o gruesas. La coordinación es esencial para realizar actividades



cotidianas y tareas específicas, como escribir, caminar, o practicar deportes (32).

- **Desarrollo psicomotor:** Hace referencia a la evolución gradual de las habilidades motoras e intelectuales en una persona a lo largo del tiempo. Este proceso incluye desde la capacidad para realizar movimientos y coordinar acciones físicas, hasta el perfeccionamiento de funciones cognitivas, como la percepción, la atención y la capacidad para resolver problemas. Es un componente esencial durante la primera infancia y los primeros años de existencia, desempeñando un papel fundamental en el crecimiento integral del individuo (32).
- **Familia:** Es un núcleo social y afectivo fundamental en la vida. Va más allá de las conexiones biológicas y se basa en lazos emocionales y de apoyo mutuo. Es un espacio donde se comparten experiencias, valores, y se brinda amor, protección y pertenencia. La familia es una red de seguridad en la que se construyen relaciones significativas y se fomenta el crecimiento y desarrollo personal (29).
- **Hemoglobina:** Proteína presente en los eritrocitos que transporta oxígeno desde los pulmones a los tejidos. La medición de sus niveles es esencial para evaluar la capacidad del cuerpo para transportar oxígeno y puede indicar la presencia de anemia u otras condiciones de salud (31).
- **Lactancia:** Es un acto de amor y nutrición que abarca mucho más que la simple alimentación de un bebé. Es un proceso natural y biológico que establece un vínculo profundo entre la madre y el hijo, proporcionando no solo la nutrición óptima para el crecimiento, sino también protección inmunológica y un lazo emocional fundamental (33).



- **Lenguaje:** Sistema de comunicación que se basa en palabras y símbolos para expresar pensamientos, emociones y transmitir información. Incluye habilidades de habla, comprensión y expresión oral y escrita. El lenguaje es crucial para la comunicación humana y tiene un papel fundamental en la interacción social y el aprendizaje (29).
- **Peso:** Refleja la fuerza de la gravedad sobre un objeto o un cuerpo. En el contexto de la salud humana, el peso es un indicador crucial del estado físico y nutricional de una persona. Representa la masa corporal total, incluyendo músculos, grasa y otros componentes. El peso corporal es un factor determinante en la salud (32).
- **Talla:** Es la altura de un individuo y una indicación fundamental del crecimiento y desarrollo físico. Es un indicador fundamental de la salud en niños y adultos, ya que puede revelar posibles desafíos en el crecimiento o la presencia de condiciones médicas (32).

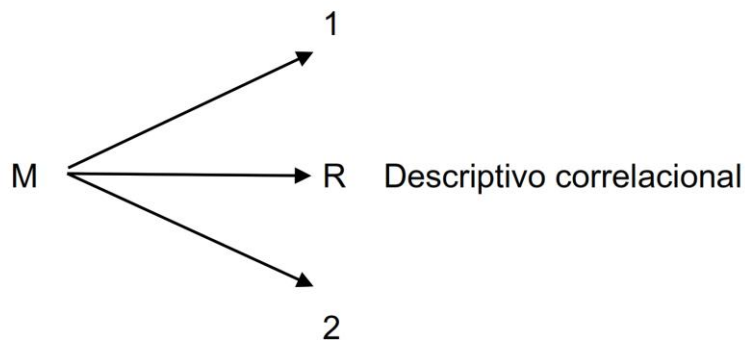


CAPITULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Este estudio es no experimental, descriptivo, porque no se manipularon las variables, fueron descritas tal cual; le corresponde al siguiente esquema:



Donde:

M = Muestra

1 = Información de una de las variables

2 = Información de la otra variable

R = tipo y grado de relación existente.



3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación fue correlacional y transversal por tratar de dos variables (estado nutricional y desarrollo psicomotor). Corresponde al nivel básico de investigación.

3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

Se empleó el método cuantitativo, haciendo uso de fórmulas estadísticas.

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN:

Este estudio se centró en la población de niños en edad preescolar que reciben atención en el C.S. Vallecito, ubicado en Puno. La muestra estuvo conformada por niños de entre 3 y 5 años, quienes acuden al consultorio CRED. Los datos se recolectaron por espacio de 3 meses, reuniendo un total de 150 niños. El análisis detallado se enfocó en buscar la relación entre las variables dentro de este grupo etario.

MUESTRA:

La **muestra** estuvo conformada por 90 niños, siendo una población finita y habiendo aplicado un tipo de muestreo no probabilístico y tomado por conveniencia de la investigadora, se tomaron los niños que cumplieron con los criterios de selección descritos posteriormente. Se consideraron 13 niños de 3 años, 34 niños de 4 años y 43 niños de 5 años.

Criterios de inclusión:

- Niños de 3 a 5 años que acuden periódicamente a sus controles de CRED.



- Niños que tengan su carnet de control adecuadamente llenado y con los datos completos.
- Niños que hayan sido evaluados recientemente para el diagnóstico de desarrollo psicomotor.

Criterios de exclusión:

- Niños que sean irregulares en sus controles o presenten ausencias importantes entre un control y otro.
- Niños que acuden por patologías que alterarían los resultados de esta tesis.
- Niños que no tengan el diagnóstico de desarrollo psicomotriz en su carnet de control.

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

3.5.1. TÉCNICAS:

V. 1: Se utilizó la técnica de entrevista, que es un procedimiento metodológico que consiste en la interacción verbal estructurada entre investigador y participante para recolectar información detallada y relevante sobre un tema específico.

V. 2: Se empleó la observación, que se define como una estrategia de investigación que engloba la recopilación sistemática de datos por medio de la observación directa y no intrusiva de comportamientos o fenómenos en su contexto normal (34).



3.5.2. INSTRUMENTOS:

V. 1: Se utilizó la guía de entrevista, que es un documento estructurado que detalla las preguntas y temas a abordar durante una entrevista, diseñado para asegurar la coherencia y profundidad en la recolección de datos. Este instrumento fue elaborado por la investigadora y validado por juicio de expertos, las evidencias de dicha validación se encuentran en el Anexo 5.

V. 2: Se empleó la guía de observación, que es un instrumento de investigación que especifica los aspectos a observar y registrar en el entorno de estudio, orientado a obtener datos precisos y relevantes de manera sistemática (34). Se evaluó mediante el Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI), elaborado y validado por el Ministerio de Salud del Perú, el mismo que se encuentra disponible en su base de datos (35).

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Los datos recolectados fueron sistematizados y depurados en una base de datos utilizando Microsoft Excel, donde se codificaron las variables correspondientes al estudio. Posteriormente, fueron procesados con el software SPSS versión 25.0, aplicando tanto análisis estadísticos descriptivos como inferenciales, en concordancia con los objetivos e hipótesis de la investigación. Los resultados fueron interpretados y contrastados con el marco teórico, así como con estudios similares previos.

La información organizada en Excel fue transferida a SPSS para su análisis. Se emplearon técnicas de estadística descriptiva, con la elaboración de tablas y gráficos, además del cálculo de medidas de tendencia central y dispersión. Para



el análisis inferencial, se utilizó la prueba de Chi cuadrado, con el fin de determinar la asociación entre las variables.

Se consideraron válidas aquellas hipótesis con $p < 0.05$, lo que sugiere una relación estadísticamente significativa, asegurando una confiabilidad del 95%.

Técnica: el análisis y sistematización de los datos se realizó con SPSS versión 25.0 y Microsoft Excel 2013. La estadística descriptiva fue aplicada a las variables dependientes en Excel, mientras que las variables independientes fueron analizadas mediante procedimientos inferenciales en SPSS

3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Se consideraron válidas aquellas hipótesis que presentaron un nivel de significancia inferior a 0.05, lo que sugiere una relación estadísticamente significativa. Esto implica que la confiabilidad es del 95%.

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Los instrumentos se encuentran validados por el Ministerio de Salud y la confiabilidad está respaldada por la misma institución.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Se presentan de acuerdo al cumplimiento de los objetivos específicos planteados al inicio de esta investigación, donde el objetivo general es: “Establecer la relación del estado nutricional con el desarrollo psicomotor de niños preescolares del Centro de Salud Vallecito – Puno, 2023”, seguido de los cuatro objetivos específicos que se describen a continuación: (a) Describir la relación de las características sociodemográficas con el desarrollo psicomotor de niños preescolares del Centro de Salud Vallecito – Puno, 2023. (b) Identificar la relación de las características antropométricas con el desarrollo psicomotor de niños preescolares del Centro de Salud Vallecito – Puno, 2023. (c) Describir la relación de los niveles de hemoglobina con el desarrollo psicomotor de niños preescolares del Centro de Salud Vallecito – Puno, 2023. (d) Identificar el desarrollo psicomotor de niños preescolares del Centro de Salud Vallecito – Puno, 2023. A continuación, se describen los resultados de acuerdo a cada objetivo específico detallado.



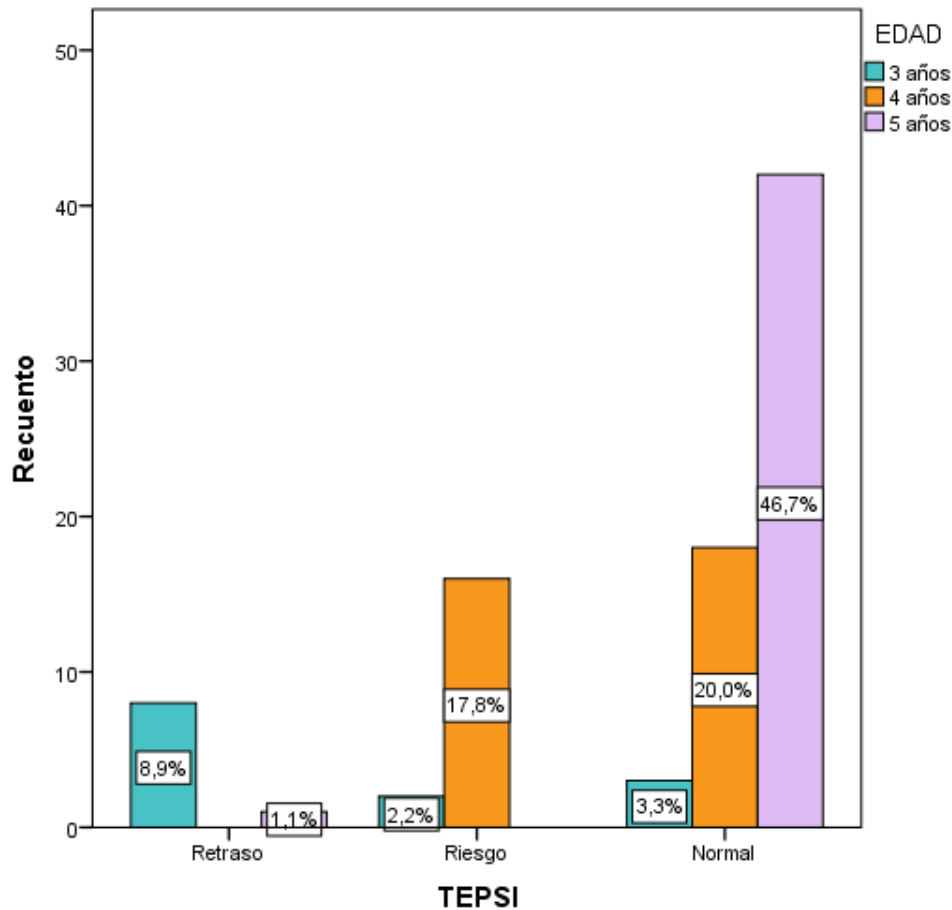
TABLA 1. RELACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS (EDAD DEL NIÑO) CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PREESCOLARES DEL C.S. VALLECITO – PUNO, 2023

Edad del niño	Desarrollo psicomotor						Total	
	Retraso		Riesgo		Normal		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
3 años	8	8.9	2	2.2	3	3.3	13	14.4
4 años	0	0	16	17.8	18	20	34	37.8
5 años	1	1.1	0	0	42	46.7	43	47.8
Total	9	10	18	20	63	70	90	100

Fuente: guía de entrevista y observación.

$X^2C = 71.856 > X^2t = 9.49 \quad gl = 4 \quad p = 0.000$

FIGURA 1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y DESARROLLO PSICOMOTOR



Fuente: Tabla 1

La **tabla y figura 1**, presentan la distribución del desarrollo psicomotor de los niños preescolares según su edad. Los datos muestran que, de los 90 niños evaluados, el 70% tiene un desarrollo psicomotor normal, el 20% se encuentra en riesgo y el 10% presenta retraso. Al desglosar por edades, se observa que, a los 3 años, el 8.9% de los niños presenta retraso, el 3.3% tiene un desarrollo normal y el 2.2% está en riesgo. A los 4 años, ninguno presenta retraso y el 20% tiene un desarrollo normal. A los 5 años, el 46.7% tiene un desarrollo normal, mientras que solo el 1% presenta retraso, y no hay casos en riesgo. Estos resultados sugieren una mejora



en el desarrollo psicomotor con el aumento de la edad, especialmente significativa a los 5 años.

El análisis inferencial se basó en el estadístico chi-cuadrado (X^2), aplicado para determinar la relación entre la edad y el desarrollo psicomotor de los niños. El valor calculado ($X^2C = 71.856$) superó significativamente el valor crítico de la tabla ($X^2t = 9.49$) con 4 grados de libertad y un valor $p = 0.000$. Este resultado confirma que existe una relación significativa entre la edad y el desarrollo psicomotor, con una probabilidad extremadamente baja de que esta asociación sea debida al azar. Así, la edad se establece como un factor determinante en el desarrollo psicomotor de los niños preescolares.

El desarrollo psicomotor mejora conforme aumenta la edad. A los 3 años, una proporción considerable de niños presenta retraso o riesgo, mientras que a los 4 y 5 años, la mayoría alcanza un desarrollo normal. Este patrón puede atribuirse a la maduración neurológica y al aumento de estímulos cognitivos y motores que los niños reciben a medida que crecen y se integran en entornos educativos y sociales más complejos. Es notable el incremento significativo en la proporción de niños con desarrollo normal a los 5 años, lo cual podría estar relacionado con el inicio de la educación preescolar formal y el desarrollo de habilidades más estructuradas.

Los resultados de esta tesis se comparan con los hallazgos de estudios previos en la literatura. Delgado en Chota, 2019 también encontró que la mayoría de los niños en edad preescolar alcanzaban un desarrollo psicomotor normal a los 5 años, con una reducción significativa en los casos de retraso y riesgo conforme aumentaba la edad. Sin embargo, una diferencia notable es que el estudio de García et al. reportó una mayor prevalencia de desarrollo normal ya a los 4 años, lo que podría deberse a variaciones en las muestras poblacionales o diferencias en los métodos de



evaluación utilizados. En conjunto, ambos estudios subrayan la importancia de la edad como un factor clave en el desarrollo psicomotor, aunque los puntos específicos de transición pueden variar según el contexto.



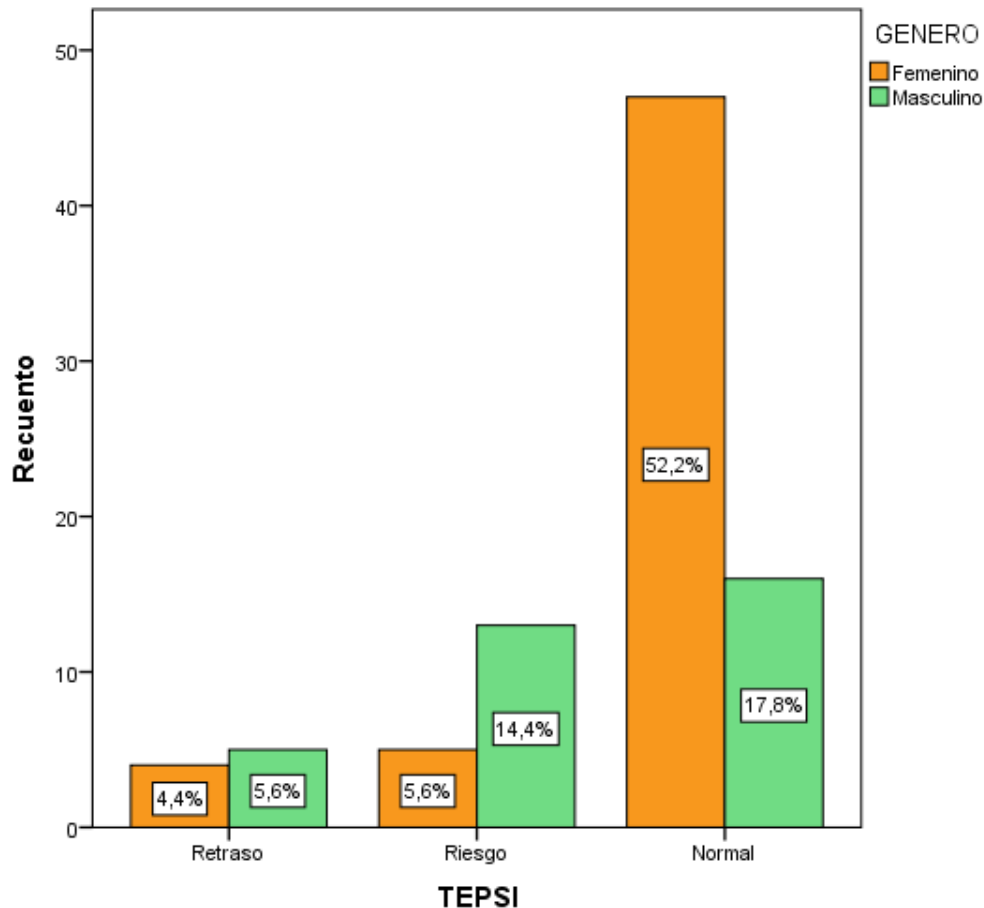
TABLA 2. RELACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS (GÉNERO) CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PREESCOLARES DEL C.S. VALLECITO – PUNO, 2023

Género	Desarrollo psicomotor						Total	
	Retraso		Riesgo		Normal		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Femenino	4	4.4	5	5.6	47	52.2	56	62.2
Masculino	5	5.6	13	14.4	16	17.8	34	37.8
Total	9	10	18	20	63	70	90	100

Fuente: guía de entrevista y observación.

$X^2C = 14.404 > X^2t = 5.99 \quad gl = 2 \quad p = 0.001$

FIGURA 2. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y DESARROLLO PSICOMOTOR



Fuente: Tabla 2

La **tabla y figura 2**, presentan la relación entre el género y el desarrollo psicomotor de niños preescolares. De los 90 niños evaluados, 56 son de género femenino y 34 son de género masculino. En términos de desarrollo psicomotor, se observa que el 70% muestra un desarrollo normal, el 20% de los niños presenta un retraso y el 10% está en riesgo. Específicamente, dentro del grupo femenino, el 52.2% presenta desarrollo normal, el 5.6% está en riesgo y el 4.4% tiene retraso. Por otro lado, dentro del grupo masculino, el 17.8% tiene un desarrollo normal, el 14.4% está en riesgo y el 5.6% presenta retraso. Estos datos indican una diferencia notable en el



desarrollo psicomotor entre los géneros, con las niñas mostrando un mayor porcentaje de desarrollo normal comparado con los niños.

El análisis inferencial utiliza el resultado X^2 para evaluar la relación entre el género y el desarrollo psicomotor de los niños preescolares. El valor calculado de chi-cuadrado ($X^2C = 14.404$) es considerablemente más alto que el de la tabla de valores X^2 ($X^2t = 5.99$) con 2 gl y un valor $p = 0.001$. Este resultado sugiere que existe una relación significativa entre el género y el desarrollo psicomotor, con una probabilidad muy baja de que esta relación sea debida al azar. Estos hallazgos destacan la importancia del género como factor influyente en el desarrollo psicomotor en niños preescolares.

El análisis de los datos revela que hay diferencias significativas en el desarrollo psicomotor entre los géneros. Las niñas tienen una mayor tendencia a mostrar un desarrollo psicomotor normal en comparación con los niños. Específicamente, más de la mitad de las niñas (52.2%) presentan un desarrollo normal, mientras que solo el 17.8% de los niños alcanza este nivel. En contraste, un mayor porcentaje de niños (14.4%) se encuentra en riesgo comparado con las niñas (5.6%). Estos resultados podrían estar influenciados por diversos factores biológicos y socioculturales, tales como diferencias en la maduración neurológica, estilos de crianza y expectativas de género. La mayor incidencia de riesgo en niños podría requerir intervenciones específicas para apoyar su desarrollo psicomotor.

Al comparar estos resultados con investigaciones previas, se observa una coherencia en la tendencia de género en el desarrollo psicomotor. Un estudio de Pilco, en Coata, 2020 también encontró que las niñas tienden a tener un desarrollo psicomotor más avanzado en comparación con los niños en la etapa preescolar. Sin embargo, Pérez et al. reportaron una menor disparidad entre géneros, lo que



podría deberse a diferencias metodológicas o contextuales. En ambos estudios, se destaca la necesidad de abordar las diferencias de género en el desarrollo psicomotor, con un enfoque particular en brindar apoyo adicional a los niños que muestran un mayor riesgo de retraso en su desarrollo. Esto sugiere que, aunque los hallazgos son consistentes, las intervenciones y políticas deben ser ajustadas a las particularidades de cada población estudiada.



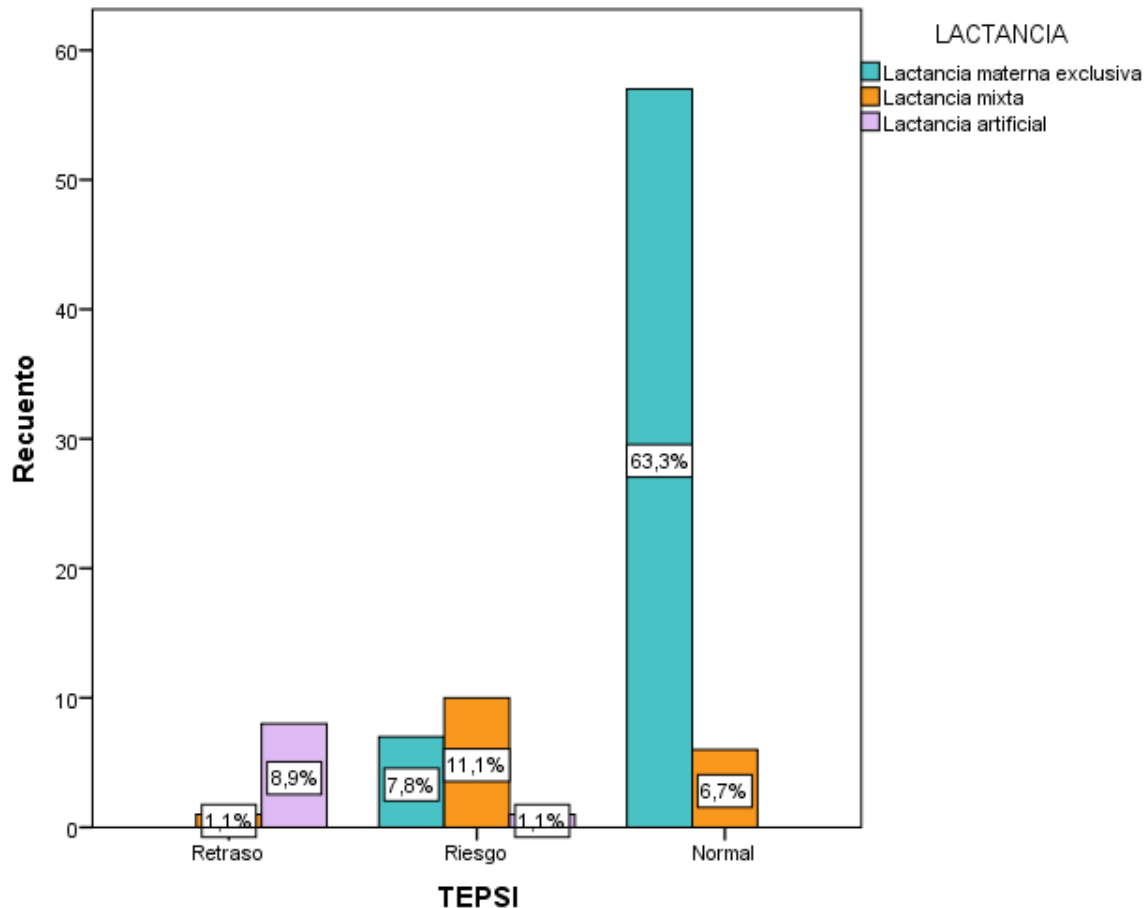
TABLA 3. RELACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS (TIPO DE LACTANCIA) CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PREESCOLARES DEL C.S. VALLECITO – PUNO, 2023

Tipo de lactancia	Desarrollo psicomotor						Total	
	Retraso		Riesgo		Normal		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
LME	0	0	7	7.8	57	63.3	64	71.1
Lactancia mixta	1	1.1	10	11.1	6	6.7	17	18.9
Lactancia artificial	8	8.9	1	1.1	0	0	9	10
Total	9	10	18	20	63	70	90	100

Fuente: guía de entrevista y observación.

$X^2C = 91.042 > X^2t = 9.49 \quad gl = 4 \quad p = 0.000$

FIGURA 3. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y DESARROLLO PSICOMOTOR



Fuente: Tabla 3

La **tabla** y **figura 3**, ilustran la relación entre el tipo de lactancia y el desarrollo psicomotor en niños preescolares. De los 90 niños evaluados, el 71.1% recibió LME, el 18.9% lactancia mixta y el 10% lactancia artificial. Entre los niños con LME, ninguno presentó retraso en el desarrollo psicomotor, el 63.3% mostró un desarrollo normal y el 7.8% estuvo en riesgo. En el grupo de lactancia mixta, el 11.1% estuvo en riesgo, el 6.7% tuvo un desarrollo normal y el 1.1% presentó retraso. Para los niños con lactancia artificial, el 8.9% tuvo retraso, el 1.1% estuvo en riesgo y



ninguno mostró un desarrollo normal. Estos datos sugieren una relación positiva entre la LME y un desarrollo psicomotor normal.

El análisis inferencial se basa en el resultado X^2 para evaluar la relación entre el tipo de lactancia y el desarrollo psicomotor de los niños. El valor calculado de chi-cuadrado ($X^2C = 91.042$) es significativamente más alto que el de la tabla de valores X^2 ($X^2t = 9.49$) con 4 gl y un valor $p = 0.000$. Este resultado indica que existe una relación significativa entre el tipo de lactancia y el desarrollo psicomotor de los niños preescolares. La probabilidad de que esta relación se deba al azar es extremadamente baja, sugiriendo que el tipo de lactancia influye considerablemente en el desarrollo psicomotor.

El análisis de los datos revela una clara tendencia donde los niños que recibieron LME muestran un desarrollo psicomotor más favorable en comparación con aquellos que recibieron lactancia mixta o artificial. Los niños alimentados exclusivamente con leche materna tienen una tasa notablemente alta de desarrollo normal (63.3%) y no presentan retrasos. En contraste, los niños que recibieron lactancia artificial tienen la mayor incidencia de retraso (8.9%) y una mínima incidencia de desarrollo normal. Estos resultados pueden deberse a los beneficios nutricionales e inmunológicos de la leche materna, que favorecen el desarrollo neurológico y psicomotor. La lactancia mixta muestra resultados intermedios, lo que sugiere que aunque puede ofrecer ciertos beneficios, no es tan efectiva como la LME.

Los hallazgos de esta tesis coinciden con estudios previos en la literatura. López et al. en Cuba, 2018, también encontró que los niños que recibieron LME tenían mejores indicadores de desarrollo psicomotor en comparación con aquellos alimentados con lactancia artificial o mixta. Sin embargo, Ramírez et al. reportaron



una menor diferencia entre los grupos de lactancia mixta y artificial, lo que podría deberse a variaciones en los individuos evaluados o en los métodos utilizados. Ambos hallazgos destacan la importancia de la LME en el desarrollo temprano, subrayando la necesidad de políticas de salud que promuevan y apoyen la lactancia materna como una estrategia clave para mejorar el desarrollo infantil.



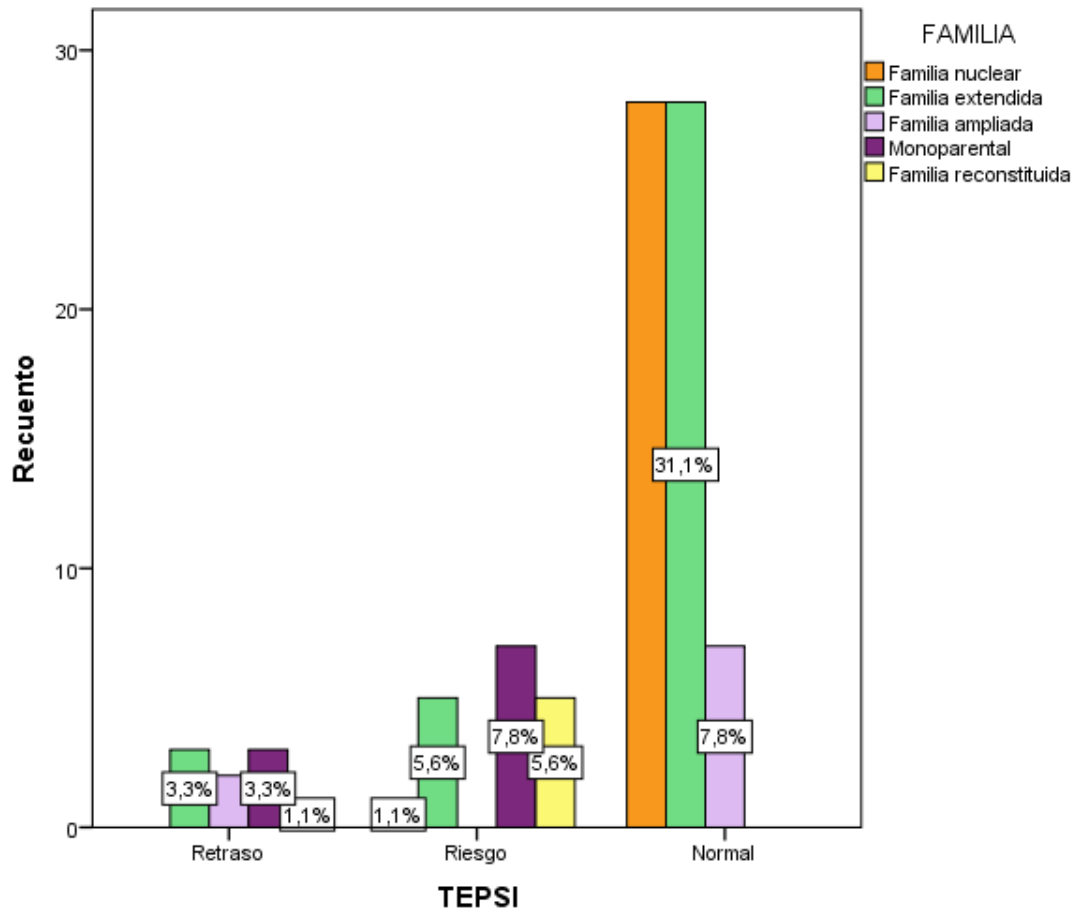
TABLA 4. RELACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS (TIPO DE FAMILIA) CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PREESCOLARES DEL C.S. VALLECITO – PUNO, 2023

Tipo de familia	Desarrollo psicomotor						Total	
	Retraso		Riesgo		Normal		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Familia nuclear	0	0	1	1.1	28	31.1	29	32.2
Familia extendida	3	3.3	5	5.6	28	31.1	36	40
Familia ampliada	2	2.2	0	0	7	7.8	9	10
Monoparental	3	3.3	7	7.8	0	0	10	11.1
Familia reconstituida	1	1.1	5	5.6	0	0	6	6.7
Total	9	10	18	20	63	70	90	100

Fuente: guía de entrevista y observación.

$X^2C = 54.099 > X^2t = 15.51 \quad gl = 8 \quad p = 0.000$

FIGURA 4. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y DESARROLLO PSICOMOTOR



Fuente: Tabla 4

La **tabla y figura 4**, presentan la relación entre el tipo de familia y el desarrollo psicomotor de niños preescolares. De los 90 niños evaluados, el 40% de familias extendidas, el 32.2% proviene de familias nucleares, 11.1% de familias monoparentales, el 10% de familias ampliadas y el 6.7% de familias reconstituidas. En términos de desarrollo psicomotor, el 70% tiene un desarrollo normal, el 20% está en riesgo y el 10% de los niños presenta retraso. Específicamente, ningún niño de familias nucleares presenta retraso, 31.1% tiene un desarrollo normal y solo el 1.1% está en riesgo. En contraste, los niños de familias monoparentales muestran



un mayor riesgo (7.8%) y ningún caso de desarrollo normal. Esto sugiere que el tipo de familia puede influir en el desarrollo psicomotor de los niños.

El resultado X^2 se utilizó para evaluar la relación entre el tipo de familia y el desarrollo psicomotor. El valor calculado de chi-cuadrado ($X^2C = 54.099$) es significativamente más alto que el de la tabla de valores X^2 ($X^2t = 15.51$) con 8 Gl y un valor $p = 0.000$. Este resultado indica una relación significativa entre el tipo de familia y el desarrollo psicomotor de los niños preescolares, sugiriendo que el tipo de familia desempeña un papel fundamental en el desarrollo psicomotor, con una probabilidad muy baja de que estos resultados se deban al azar.

El análisis indica que los niños provenientes de familias nucleares y extendidas tienen mejores resultados en términos de desarrollo psicomotor, con una alta proporción mostrando un desarrollo normal (31.1% en ambos tipos de familias). Las familias nucleares destacan por no tener niños con retraso y solo un niño en riesgo, lo que subraya la estabilidad y los beneficios potenciales de este tipo de estructura familiar. Por otro lado, los niños de familias monoparentales y reconstituidas presentan mayores porcentajes de riesgo y retraso en su desarrollo psicomotor, lo que podría atribuirse a factores como el estrés, la falta de recursos y el menor apoyo social. Estos resultados resaltan la necesidad de intervenciones específicas para apoyar a los niños en familias no nucleares.

Comparando estos resultados con investigaciones previas, se encuentra coherencia en la tendencia observada. Sarmiento et al. en México, 2021, también publicó que los niños de familias nucleares y extendidas tienden a tener mejores resultados en desarrollo psicomotor comparados con aquellos de familias monoparentales o reconstituidas. Sin embargo, López et al. en Cuba en el 2019 observaron que las familias reconstituidas mostraban una mayor proporción de



niños con desarrollo normal en comparación con este estudio, lo cual podría deberse a diferencias en la definición y composición de las familias reconstituidas entre los estudios. Ambos estudios subrayan la importancia del apoyo familiar y la estructura familiar en el desarrollo psicomotriz de los infantes, sugiriendo la necesidad de políticas y programas que fortalezcan el entorno familiar y ofrezcan apoyo adicional a las familias más vulnerables.



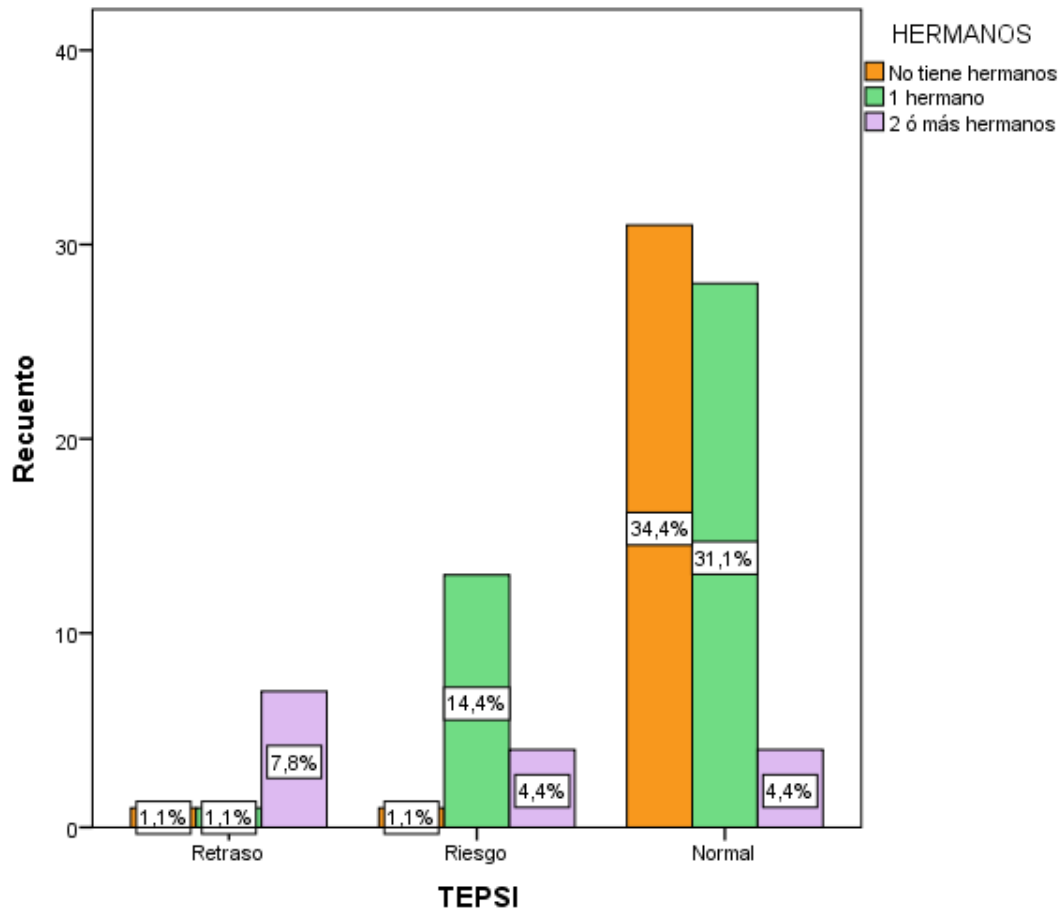
TABLA 5. RELACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS (NÚMERO DE HERMANOS) CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PREESCOLARES DEL C.S. VALLECITO – PUNO, 2023

Número de hermanos	Desarrollo psicomotor						Total	
	Retraso		Riesgo		Normal		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
No tiene hermanos	1	1.1	1	1.1	31	34.4	33	36.7
1 hermano	1	1.1	13	14.4	28	31.1	42	46.7
2 ó más hermanos	7	7.8	4	4.4	4	4.4	15	16.7
Total	9	10	18	20	63	70	90	100

Fuente: guía de entrevista y observación.

$X^2C = 38.604 > X^2t = 9.49 \quad gl = 4 \quad p = 0.000$

FIGURA 5. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y DESARROLLO PSICOMOTOR



Fuente: Tabla 5

La **tabla y figura 5**, presentan la relación entre el número de hermanos y el desarrollo psicomotor en niños preescolares. De los 90 niños evaluados, 46.7% tiene un hermano, el 36.7% no tiene hermanos y el 16.7% tiene dos o más hermanos. En términos de desarrollo psicomotor, el 70% tiene un desarrollo normal, el 20% está riesgo y el 10% de los niños presenta retraso. Específicamente, entre los niños sin hermanos, el 34.4% tiene un desarrollo normal, el 1.1% tiene retraso y el 1.1% está en riesgo. Para los niños con un hermano, el 31.1% tiene un desarrollo normal, el 14.4% está en riesgo y el 1.1% tiene retraso. Entre los niños



con dos o más hermanos, el 7.8% presenta retraso, el 4.4% está en riesgo y el 4.4% tiene un desarrollo normal. Estos datos sugieren una tendencia donde el desarrollo psicomotor parece verse afectado negativamente con el aumento del número de hermanos.

El resultado X^2 se utilizó para evaluar la relación entre el número de hermanos y el desarrollo psicomotor de los niños preescolares. El valor calculado de chi-cuadrado ($X^2C = 38.604$) es significativamente más alto que el de la tabla de valores X^2 ($X^2t = 9.49$) con 4 gl y un valor $p = 0.000$. Este resultado indica una relación significativa entre el número de hermanos y el desarrollo psicomotor, sugiriendo que la probabilidad de que estos resultados se deban al azar es extremadamente baja. Esto evidencia que el número de hermanos influye de manera considerable en el desarrollo psicomotor de los niños preescolares.

El análisis de los datos revela que los niños sin hermanos tienen la mayor proporción de desarrollo psicomotor normal (34.4%) y una mínima incidencia de retraso o riesgo. En contraste, los niños con dos o más hermanos tienen una mayor prevalencia de retraso (7.8%) y una baja proporción de desarrollo normal (4.4%). Los niños con un hermano también muestran una considerable proporción de riesgo (14.4%) y desarrollo normal (31.1%). Estos resultados pueden interpretarse en el contexto de los recursos familiares disponibles y la atención individual que cada niño recibe. Los niños sin hermanos probablemente reciben más atención y recursos de sus padres, lo que podría favorecer un mejor desarrollo psicomotor. Por otro lado, los niños con varios hermanos pueden tener menos acceso a estos recursos, lo que podría explicar los mayores niveles de riesgo y retraso.

Al comparar estos resultados con estudios previos, se observa una consistencia en la tendencia reportada. Un estudio realizado por Sarmiento et al. en México, 2020



encontró que los niños sin hermanos tendían a tener mejores indicadores de desarrollo psicomotor comparados con aquellos con múltiples hermanos. Sin embargo, Quispe, en Lima, 2022 reportó una menor diferencia entre los niños con uno y dos o más hermanos en términos de desarrollo normal, lo que podría deberse a diferencias en las características sociodemográficas de las poblaciones estudiadas. Ambos estudios resaltan la importancia de considerar la estructura familiar y el número de hermanos como factores que influyen en el desarrollo psicomotor de los niños, sugiriendo la necesidad de intervenciones y políticas que apoyen a las familias con múltiples hijos para asegurar un desarrollo óptimo en todos los niños.



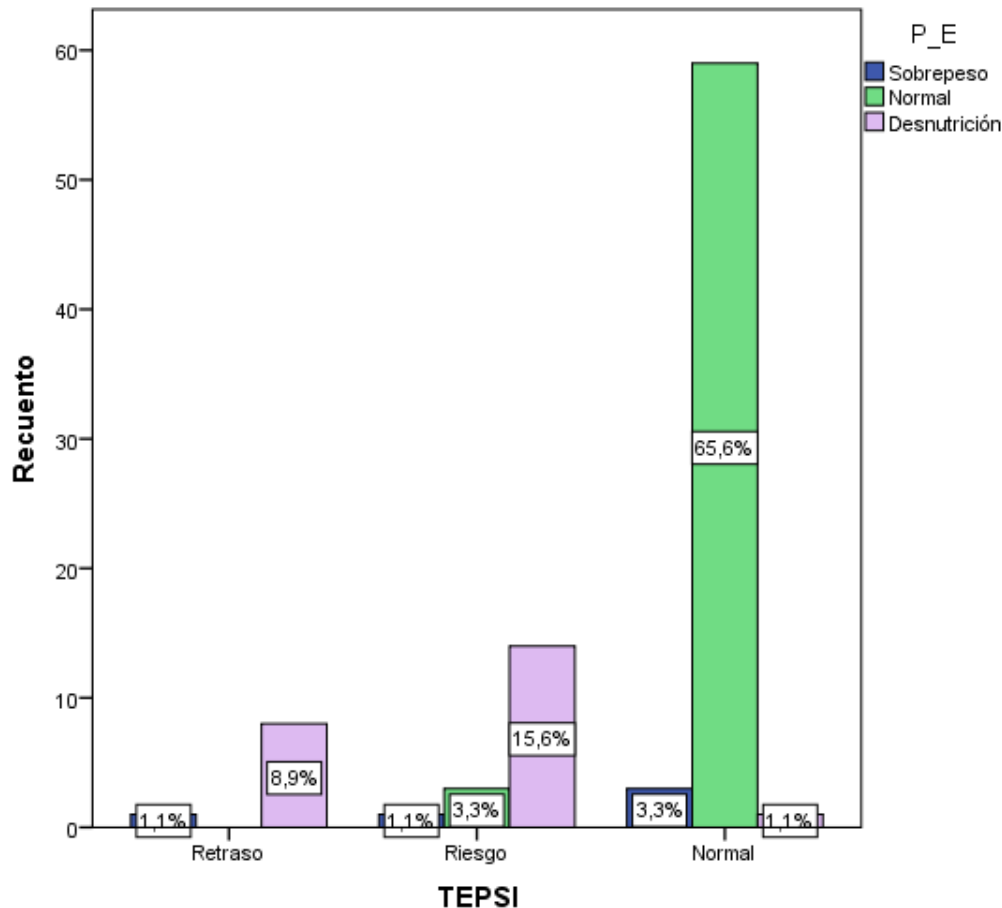
TABLA 6. RELACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS ANTROPOMÉTRICAS (PESO/EDAD) CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PREESCOLARES DEL C.S. VALLECITO – PUNO, 2023

Peso/Edad	Desarrollo psicomotor						Total	
	Retraso		Riesgo		Normal		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Sobrepeso	1	1.1	1	1.1	3	3.3	5	5.6
Normal	0	0	3	3.3	59	65.6	62	68.9
Desnutrición	8	8.9	14	15.6	1	1.1	23	25.6
Total	9	10	18	20	63	70	90	100

Fuente: guía de entrevista y observación.

$X^2C = 67.002 > X^2t = 9.49 \quad gl = 4 \quad p = 0.000$

FIGURA 6. CARACTERÍSTICAS ANTROPOMÉTRICAS Y DESARROLLO PSICOMOTOR



Fuente: Tabla 6

La **tabla y figura 6**, presentan la relación entre las características antropométricas (peso/edad) y el desarrollo psicomotor de niños preescolares. De los 90 niños evaluados, el 68.9% tiene un peso normal, el 25.6% sufre de desnutrición y el 5.6% tiene sobrepeso. Específicamente, entre los niños con sobrepeso, el .3% tiene un desarrollo normal y el 1.1% tiene retraso y riesgo cada uno. Los niños con peso normal muestran una alta prevalencia de desarrollo normal (65.6%) y una baja incidencia de riesgo (3.3%), sin casos de retraso. En contraste, los niños desnutridos tienen la mayor prevalencia de retraso (8.9%) y riesgo (15.6%), con



solo el 1.1% mostrando un desarrollo normal. Estos datos sugieren una fuerte relación entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor.

El resultado X^2 se utilizó para evaluar la relación entre el peso/edad y el desarrollo psicomotor de los niños preescolares. El valor calculado de chi-cuadrado ($X^2C = 67.002$) es significativamente más alto que el de la tabla de valores X^2 ($X^2t = 9.49$) con 4 gl y un valor $p = 0.000$. Este resultado indica una relación significativa entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor, sugiriendo que la probabilidad de que estos resultados se deban al azar es extremadamente baja. Por lo tanto, el estado nutricional es un factor determinante en el desarrollo psicomotor de los niños preescolares.

El análisis de los datos revela que los niños con peso normal tienen las mejores perspectivas de desarrollo psicomotor, con una gran mayoría (65.6%) mostrando un desarrollo normal y ninguna incidencia de retraso. Por otro lado, los niños con desnutrición presentan los peores resultados, con altas tasas de retraso (8.9%) y riesgo (15.6%), y solo un 1.1% mostrando desarrollo normal. Los niños con sobrepeso también presentan un riesgo y retraso significativos, aunque en menor proporción que los desnutridos. Estos resultados destacan la importancia de un estado nutricional adecuado para el desarrollo psicomotor óptimo. Paredes y Condori, en Ica, 2019 encontró que los niños con desnutrición tenían mayores probabilidades de retraso en el desarrollo psicomotor. También reportaron una mayor incidencia de desarrollo normal entre los niños con sobrepeso, lo que podría ser atribuido a diferencias en las poblaciones estudiadas o en las definiciones de sobrepeso y desnutrición. Ambos estudios subrayan la crítica relación entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor, sugiriendo la necesidad de intervenciones nutricionales tempranas para prevenir retrasos en el desarrollo.



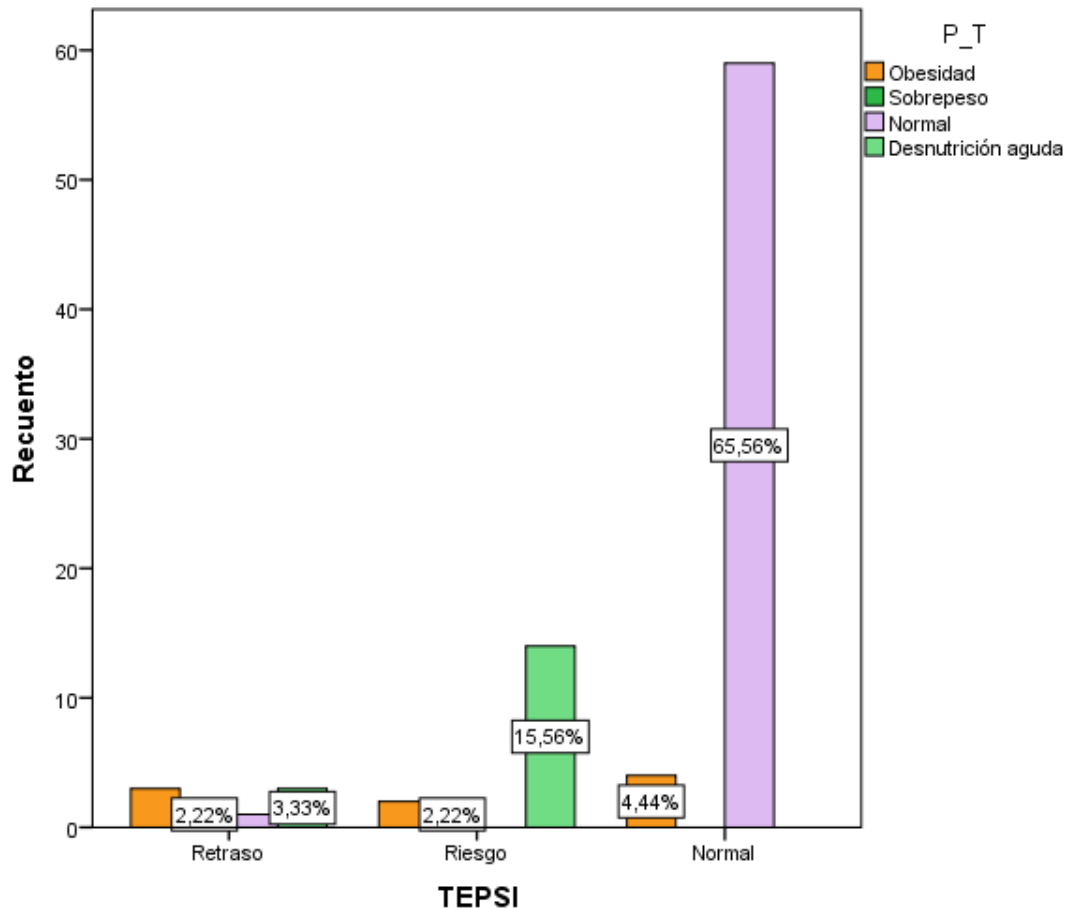
TABLA 7. RELACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS ANTROPOMÉTRICAS (PESO/TALLA) CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PREESCOLARES DEL C.S. VALLECITO – PUNO, 2023

Peso/Talla	Desarrollo psicomotor						Total	
	Retraso		Riesgo		Normal		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Obesidad	3	3.3	2	2.2	4	4.4	9	10
Sobrepeso	2	2.2	2	2.2	0	0	4	4.4
Normal	1	1.1	0	0	59	65.6	60	66.7
Desnutrición aguda	3	3.3	14	15.6	0	0	17	18.9
Total	9	10	18	20	63	70	90	100

Fuente: guía de entrevista y observación.

$X^2C = 85.751 > X^2t = 12.59 \quad gl = 6 \quad p = 0.001$

FIGURA 7. CARACTERÍSTICAS ANTROPOMÉTRICAS Y DESARROLLO PSICOMOTOR



Fuente: Tabla 7

La **tabla y figura 7**, presentan la relación entre las características antropométricas (peso/talla) y el desarrollo psicomotor en niños preescolares. De los 90 niños evaluados, el 66.7% tiene un peso y talla normales, 18.9% sufre de desnutrición aguda, el 10% tiene obesidad y el 4.4% tiene sobrepeso. Específicamente, entre los niños con obesidad, el 4.4% tiene un desarrollo normal, el 3.3% presenta retraso, el 2.2% está en riesgo. Para los niños con sobrepeso, el 2.2% presenta retraso, el 2.2% está en riesgo y ninguno tiene un desarrollo normal. Los niños con peso y talla normales tienen la mayor proporción de desarrollo normal (65.6%) y



una baja incidencia de retraso (1.1%). En contraste, los niños con desnutrición aguda tienen una alta prevalencia de riesgo (15.6%) y retraso (3.3%). Estos datos sugieren una relación significativa entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor.

El resultado X^2 se utilizó para evaluar la relación entre el peso/talla y el desarrollo psicomotor de los niños preescolares. El valor calculado de chi-cuadrado ($X^2C = 85.751$) es significativamente más alto que el de la tabla de valores X^2 ($X^2t = 12.59$) con 6 gl y un valor $p = 0.001$. Este resultado indica una relación significativa entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor, sugiriendo que la probabilidad de que estos resultados se deban al azar es extremadamente baja. Esto confirma que el estado nutricional, medido en términos de peso y talla, influye de manera considerable en el desarrollo psicomotor de los niños preescolares.

El análisis de los datos revela que los niños con peso y talla normales tienen las mejores perspectivas de desarrollo psicomotor, con la mayoría (65.6%) mostrando un desarrollo normal y muy baja incidencia de retraso o riesgo. Empero, los infantes con desnutrición aguda presentan los peores resultados, con altas tasas de riesgo (15.6%) y retraso (3.3%). Los niños con obesidad también presentan un riesgo significativo (2.2%) y una baja proporción de desarrollo normal (4.4%). Los niños con sobrepeso presentan una proporción notable de retraso (2.2%) y riesgo (2.2%) sin ningún caso de desarrollo normal. Estos resultados destacan la importancia de mantener un estado nutricional adecuado para asegurar un desarrollo psicomotor óptimo en los niños preescolares. Tanto la obesidad como la desnutrición aguda parecen tener un efecto negativo importante en el desarrollo psicomotor.

Pilco, en Puno, 2019 encontró que los niños con desnutrición aguda tenían mayores probabilidades de retraso en el desarrollo psicomotor. Delgado, en Cajamarca,



2022 también reportaron que la obesidad estaba asociada con un menor riesgo de retraso en comparación con este estudio, donde los niños con obesidad también presentaron un desarrollo psicomotor afectado. Esta diferencia podría deberse a variaciones en las poblaciones estudiadas. Ambos estudios subrayan la crítica relación entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor, sugiriendo la necesidad de intervenciones nutricionales tempranas para prevenir retrasos en el desarrollo.



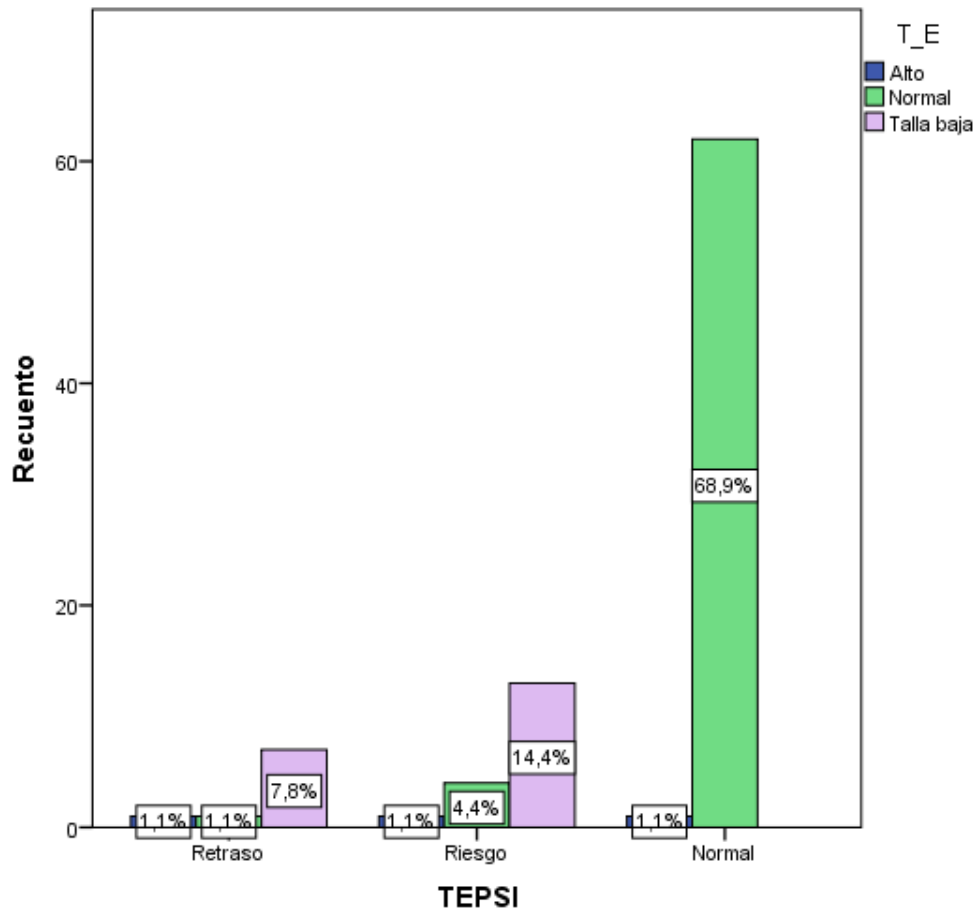
TABLA 8. RELACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS ANTROPOMÉTRICAS (TALLA/EDAD) CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PREESCOLARES DEL C.S. VALLECITO – PUNO, 2023

Talla/Edad	Desarrollo psicomotor						Total	
	Retraso		Riesgo		Normal		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Alto	1	1.1	1	1.1	1	1.1	3	3.3
Normal	1	1.1	4	4.4	62	68.9	67	74.4
Talla baja	7	7.8	13	14.4	0	0	20	22.2
Total	9	10	18	20	63	70	90	100

Fuente: guía de entrevista y observación.

$X^2C = 65.531 > X^2t = 9.49 \quad gl = 4 \quad p = 0.000$

FIGURA 8. CARACTERÍSTICAS ANTROPOMÉTRICAS Y DESARROLLO PSICOMOTOR



Fuente: Tabla 8

La **tabla y figura 8**, presentan la relación entre las características antropométricas (talla/edad) y el desarrollo psicomotor en niños preescolares. De los 90 niños evaluados, el 74.4% tiene una talla normal, el 22.2% presenta talla baja y el 3.3% tiene talla alta. Específicamente, entre los niños con talla alta, el 1.1% presenta retraso, el 1.1% está en riesgo y el 1.1% tiene un desarrollo normal. Para los niños con talla normal, el 68.9% tiene un desarrollo normal, el 4.4% está en riesgo, el 1.1% presenta retraso. Estos datos sugieren una relación significativa entre la



talla/edad y el desarrollo psicomotor, donde la talla baja está asociada con peores resultados de desarrollo psicomotor.

El resultado X^2 se utilizó para evaluar la relación entre la talla/edad y el desarrollo psicomotor de los niños preescolares. El valor calculado de chi-cuadrado ($X^2C = 65.531$) es significativamente más alto que el de la tabla de valores X^2 ($X^2t = 9.49$) con 4 gl y un valor $p = 0.000$. Este resultado indica una relación significativa entre la talla/edad y el desarrollo psicomotor, sugiriendo que la probabilidad de que estos resultados se deban al azar es extremadamente baja. Así, se confirma que la talla/edad es un factor determinante en el desarrollo psicomotor de los niños preescolares.

El análisis de los datos revela que los niños con talla normal tienen las mejores perspectivas de desarrollo psicomotor, con la mayoría (68.9%) mostrando un desarrollo normal y una baja incidencia de retraso (1.1%) y riesgo (4.4%). En contraste, los niños con talla baja presentan los peores resultados, con altas tasas de retraso (7.8%) y riesgo (14.4%), y ninguno mostrando desarrollo normal. Los niños con talla alta tienen una incidencia baja y uniforme en todas las categorías de desarrollo, indicando una menor relación entre talla alta y problemas en el desarrollo psicomotor. Estos resultados destacan la importancia de una talla adecuada en la edad preescolar para asegurar un desarrollo psicomotor óptimo. La talla baja, en particular, parece tener un impacto negativo significativo en el desarrollo psicomotor.

Alejo, en Puno, 2022 encontró que los niños con talla baja tenían mayores probabilidades de retraso y riesgo en el desarrollo psicomotor. Sin embargo, Pérez et al. reportaron una menor incidencia de retraso entre los niños con talla alta, lo cual coincide con nuestros hallazgos de una incidencia baja y uniforme en esta



categoría. Ambos estudios subrayan la relación entre la talla/edad y el desarrollo psicomotor, sugiriendo la necesidad de monitoreo e intervención.



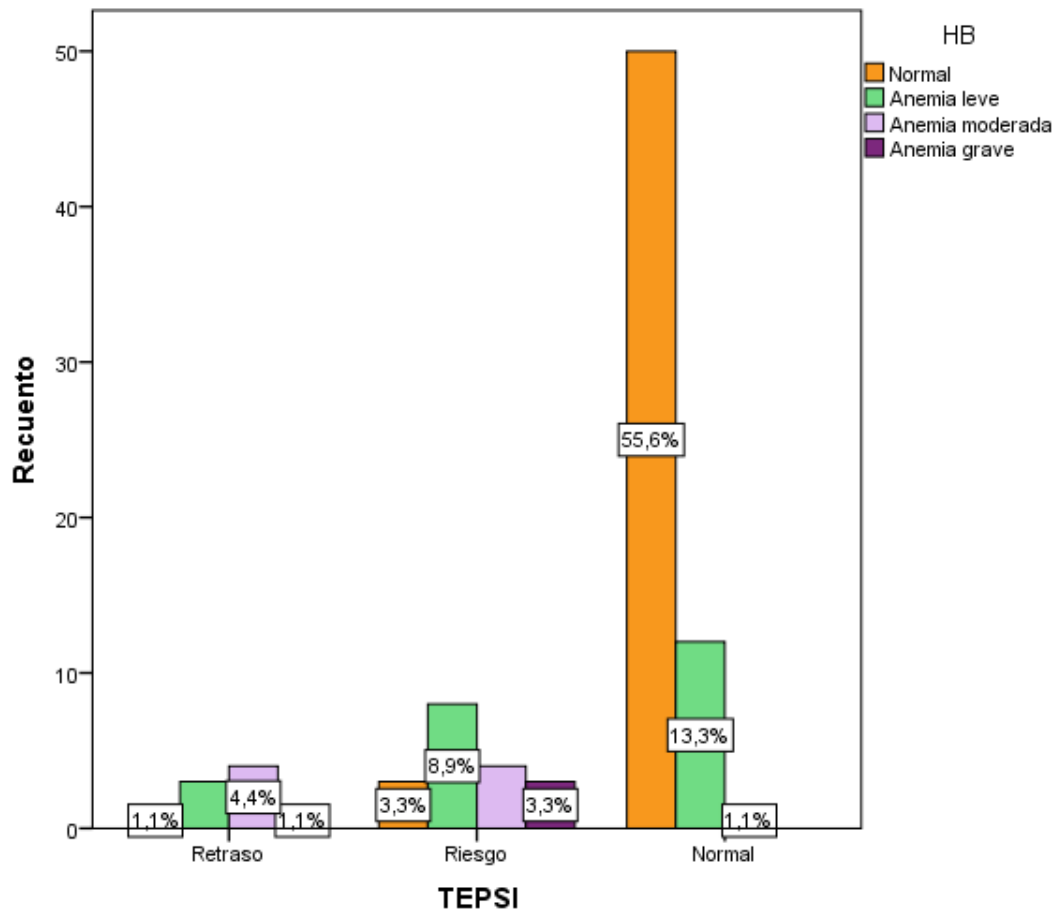
TABLA 9. RELACIÓN DE LOS NIVELES DE HEMOGLOBINA CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PREESCOLARES DEL C.S. VALLECITO – PUNO, 2023

Nivel de hemoglobina	Desarrollo psicomotor						Total	
	Retraso		Riesgo		Normal		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Normal	1	1.1	3	3.3	50	55.6	54	60
Anemia leve	3	3.3	8	8.9	12	13.3	33	25.6
Anemia moderada	4	4.4	4	4.4	1	1.1	9	10
Anemia grave	1	1.1	3	3.3	0	0	4	4.4
Total	9	10	18	20	63	70	90	100

Fuente: guía de entrevista y observación.

$X^2C = 44.502 > X^2t = 12.59 \quad gl = 6 \quad p = 0.000$

FIGURA 9. NIVELES DE HEMOGLOBINA Y DESARROLLO PSICOMOTOR



Fuente: Tabla 9

La **tabla y figura 9**, muestran la relación entre los niveles de hemoglobina y el desarrollo psicomotor en niños preescolares. De los 90 niños evaluados, el 60% presenta niveles normales de hemoglobina, el 25.6% tiene anemia leve, el 10% tiene anemia moderada y el 4.4% tiene anemia grave. Específicamente, entre los niños con niveles normales de hemoglobina, el 55.6% tiene un desarrollo normal, el 3.3% está en riesgo y el 1.1% presenta retraso. Para los niños con anemia leve, el 13.3% tiene un desarrollo normal, el 8.9% está en riesgo y el 3.3% presenta retraso. Los niños con anemia moderada tienen una mayor prevalencia de retraso (4.4%) y riesgo (4.4%), con solo el 1.1% mostrando desarrollo normal. Los niños



con anemia grave presentan un retraso del 1.1%, un riesgo del 3.3% y ninguno tiene un desarrollo normal. Estos datos sugieren una relación significativa entre los niveles de hemoglobina y el desarrollo psicomotor.

El resultado χ^2 se utilizó para evaluar la relación entre los niveles de hemoglobina y el desarrollo psicomotor de los niños preescolares. El valor calculado de chi-cuadrado ($\chi^2 C = 44.502$) es significativamente más alto que el de la tabla de valores χ^2 ($\chi^2 t = 12.59$) con 6 gl y un valor $p = 0.000$. Este resultado indica una relación significativa entre los niveles de hemoglobina y el desarrollo psicomotor, sugiriendo que la probabilidad de que estos resultados se deban al azar es extremadamente baja. Así, se confirma que los niveles de hemoglobina son un factor determinante en el desarrollo psicomotor de los niños preescolares.

El análisis de los datos revela que los niños con niveles normales de hemoglobina tienen las mejores perspectivas de desarrollo psicomotor, con la mayoría (55.6%) mostrando un desarrollo normal y una baja incidencia de retraso (1.1%) y riesgo (3.3%). En contraste, los niños con anemia leve y moderada presentan peores resultados, con mayores tasas de retraso y riesgo. Los niños con anemia leve muestran un desarrollo normal en el 13.3% de los casos, pero tienen una mayor incidencia de riesgo (8.9%). Los niños con anemia moderada y grave presentan los peores resultados, con altas tasas de retraso y riesgo y casi ningún desarrollo normal. Estos resultados destacan la importancia de mantener niveles adecuados de hemoglobina para asegurar un desarrollo psicomotor óptimo en los niños preescolares. La anemia, en cualquiera de sus formas, parece tener un impacto negativo significativo en el desarrollo psicomotor.

González en Puno, 2018 encontró que los niños con anemia tenían mayores probabilidades de retraso en el desarrollo psicomotor. Sin embargo, también



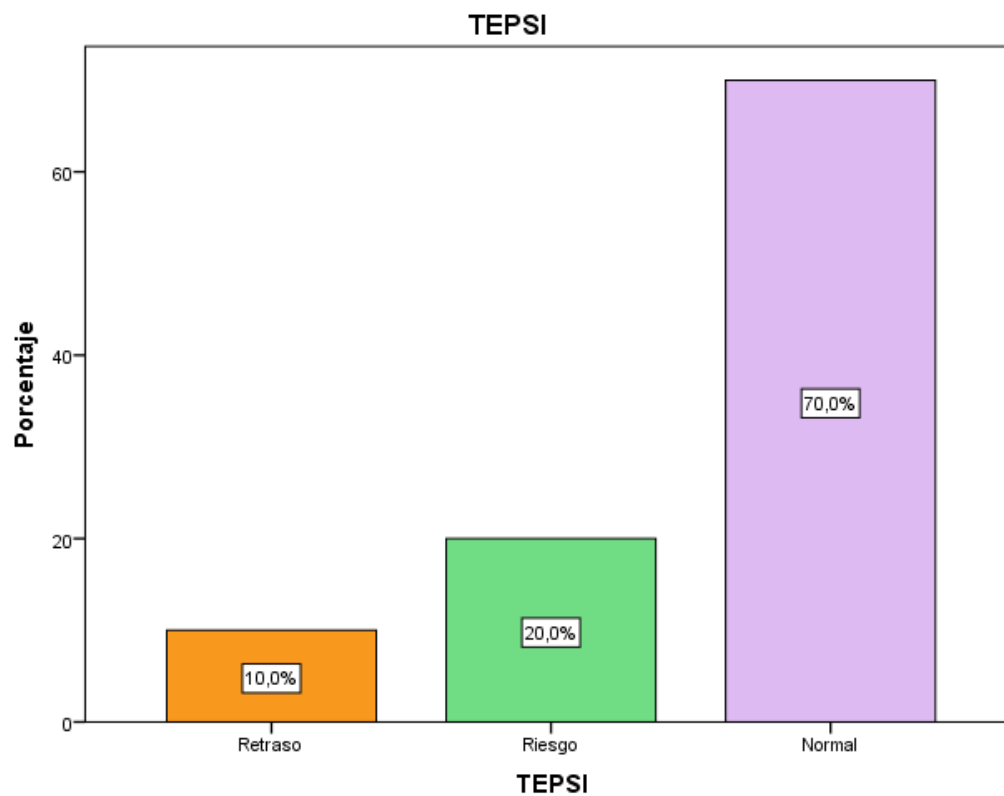
reportaron que la anemia leve tenía un menor impacto en el desarrollo psicomotor, lo cual difiere ligeramente de nuestros hallazgos que muestran un impacto considerable. Esta diferencia podría deberse a variaciones en las poblaciones estudiadas.

TABLA 10. DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PREESCOLARES DEL C.S. VALLECITO – PUNO, 2023

Desarrollo psicomotor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Retraso	9	10	10	10
Riesgo	18	20	20	30
Normal	63	70	70	100
Total	90	100	100	

Fuente: guía de entrevista y observación.

FIGURA 10. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y DESARROLLO PSICOMOTOR



Fuente: Tabla 10



La **tabla y figura 10**, muestran la relación entre los niveles de hemoglobina y el desarrollo psicomotor en niños preescolares. Se observa que del total de 90 niños evaluados, el 60% tiene un desarrollo psicomotor considerado normal, mientras que el 25.6% presenta anemia leve, el 10% moderada y el 4.4% grave. En cuanto al desarrollo psicomotor, se identifica que el 10% de los niños con anemia leve, moderada y grave están en situación de retraso, mientras que el 3.3%, 4.4% y 1.1%, respectivamente, se encuentran en riesgo.

Los resultados indican una asociación entre los niveles de hemoglobina y el desarrollo psicomotor en niños preescolares. Se observa que a medida que aumenta el grado de anemia, también aumenta la proporción de niños en riesgo o con retraso en su desarrollo psicomotor. Específicamente, la proporción de niños con retraso en el desarrollo es más alta en aquellos con anemia moderada (4.4%) y grave (1.1%). Estos hallazgos sugieren que la anemia, especialmente en sus formas más severas, puede tener un impacto negativo en el desarrollo psicomotor de los niños preescolares.

Alber, en Puno, 2013, también encontraron una asociación significativa entre la anemia y el desarrollo psicomotor en niños preescolares, informaron que los niños con anemia tenían mayores probabilidades de presentar retraso en el desarrollo psicomotor. Este hallazgo refuerza la importancia de abordar la anemia en la población preescolar como parte de las estrategias para promover un desarrollo infantil óptimo.



4.2. CONCLUSIONES

PRIMERA: El estado nutricional tiene relación directa con el desarrollo psicomotor de niños preescolares del C.S. Vallecito – Puno, 2023. Se destaca que a mejor estado nutricional tenga el niño, mejor será su desempeño psicomotor, donde se obtuvo un valor de $p < 0.05$ en todas las dimensiones evaluadas.

SEGUNDA: Se describió la relación de las características sociodemográficas con el desarrollo psicomotor de los niños preescolares. Se observó que la edad del niño, el género, el tipo de lactancia, el tipo de familia y el número de hermanos tienen una influencia en el desarrollo psicomotor. Se encontró que el 70% de los niños evaluados presentan un desarrollo psicomotor normal ($p = 0.001$). Se destaca que los niños de 5 años tienen la mayor proporción de desarrollo psicomotor normal con un 46.7% ($p = 0.000$). Asimismo, se observa que los niños con LME tienen una proporción más alta de desarrollo psicomotor normal con un 63.3% en comparación con aquellos con lactancia mixta o artificial ($p = 0.000$).

TERCERA: Se identificó la relación dentro de las características antropométricas y el desarrollo psicomotor de los niños preescolares. Se encontró que el peso/edad, peso/talla, talla/edad y la presencia de sobrepeso, desnutrición o anemia están relacionados con el desarrollo psicomotor. Se encontró que el 60% de los niños tienen un desarrollo psicomotor considerado normal. Se destaca que los niños con desnutrición presentan una



mayor proporción de retraso en el desarrollo psicomotor, con un 8.9% ($p=0.000$). Además, se observó que los niños con obesidad tienen una proporción más alta de desarrollo psicomotor normal, con un 4.4% ($p=0.000$).

CUARTA: Existe una relación significativa entre los niveles de hemoglobina y el desarrollo psicomotor de los niños preescolares. Se observó que los niños con anemia leve, moderada o grave tienen una proporción más alta de retraso en el desarrollo psicomotor en comparación con aquellos con niveles normales de hemoglobina. Un 3.3% de niños con anemia leve tiene retraso en el desarrollo psicomotor; mientras que, el 4.4% de niños con anemia moderada tienen retraso en el desarrollo psicomotor y el 1.1% de niños con anemia grave presentan retraso del desarrollo psicomotor según el Test de TEPSI ($p=0.000$).

QUINTA: La mayoría de los niños preescolares evaluados en el Centro de Salud Vallecito presentan un desarrollo psicomotor considerado normal. Sin embargo, una proporción significativa de niños está en riesgo o presenta retraso en su desarrollo psicomotor. Se observa que un 20% está en riesgo y un 10% presenta retraso en su desarrollo psicomotor.



4.3. RECOMENDACIONES

PRIMERA: A los/as licenciados/as en enfermería del Centro de Salud Vallecito, es importante fortalecer los programas de intervención nutricional existentes, enfocándose en la optimización del estado nutricional de los niños preescolares. Además, es fundamental poner en marcha un Programa de Educación Nutricional para Padres y Cuidadores, que fomente el conocimiento sobre la importancia de una dieta equilibrada, rica en nutrientes esenciales que favorezcan el desarrollo neurológico y psicomotor. También se propone un Programa de Intervención Nutricional Temprana para identificar a los niños en riesgo de malnutrición y ofrecer intervenciones personalizadas, como suplementos nutricionales y asesoramiento específico. Estas acciones conjuntas permitirán mejorar de manera integral la salud y el desarrollo de los niños preescolares atendidos en el centro.

SEGUNDA: Al licenciado/a responsable del programa Desarrollo Infantil Temprano del Centro de Salud Vallecito, implementar programas de promoción de la LME en la comunidad, brindando información y apoyo a las madres para fomentar esta práctica desde el nacimiento. Esto implica entre 1 a 2 sesiones educativas, consultas de lactancia y servicios de seguimiento para garantizar que las madres reciban el apoyo necesario para mantener la LME durante los primeros seis meses de vida del niño.



TERCERA: Al responsable del programa Desarrollo Infantil Temprano, establecer programas de intervención nutricional dirigidos a niños con desnutrición y sobrepeso, con el objetivo de mejorar su estado nutricional y promover un desarrollo psicomotor saludable. Estos programas podrían incluir asesoramiento nutricional individualizado, acceso a alimentos nutritivos y seguimiento regular del crecimiento y desarrollo de los niños para identificar y abordar cualquier desviación o problema temprano.

CUARTA: Al licenciado/a responsable del programa Desarrollo Infantil Temprano del Centro de Salud Vallecito, en coordinación con el área de enfermería, fortalecer las estrategias de prevención y tratamiento de la anemia en niños preescolares mediante la provisión de suplementos de hierro, promoción de una dieta rica en hierro y educación sobre prácticas saludables de alimentación y cuidado infantil. Además, se podría considerar la realización de campañas de concienciación sobre la importancia de la detección temprana y el tratamiento oportuno de la anemia en la población preescolar.

QUINTA: A las licenciadas en enfermería del Centro de Salud Vallecito, diseñar e implementar programas integrales de desarrollo infantil que incluyan actividades educativas y recreativas destinadas a estimular el desarrollo psicomotor en niños preescolares. Estos programas podrían llevarse a cabo en el centro de salud, en colaboración con instituciones educativas locales, y podrían incluir actividades de juego, ejercicios físicos y estimulación cognitiva adaptadas a las diferentes edades y necesidades de los niños.



4.4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar [Internet]. Perú; 2020. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 33% del gasto en alimentos de los peruanos son realizados fuera del hogar. 2015 [citado 28 de junio de 2021]. p. 1 Estadísticas. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-33-del-gasto-en-alimentos-de-los-peruanos-son-realizados-fuera-del-hogar-8539/>
3. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Informe Ejecutivo Puno – Situación Nutricional. [Internet]. 2017. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/INFORME GERENCIAL ANUAL SIEN 2017.pdf>
4. De La Cruz EE. Referentes conceptuales para el abordaje de la salud y la educación alimentaria y nutricional en la escuela. Rev Comun y Salud. 2020;10(1):1–17.
5. Instituto Nacional de Salud. Regiones comparten sus experiencias de éxito en la disminución de la anemia y desnutrición infantil. 2020 [citado 27 de febrero de 2021]. p. 2 Salud Pública. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/regiones-comparten-sus-experiencias-de-exito-en-la-disminucion-de-la-anemia-y>
6. Rikhotsoa IP, Fabera M, Rothmana M, Matsungoa TM, Lombarda C, Smuts CM. Nutritional status and psychomotor development in 12–18-



- month-old children in a post-intervention study. *South African J Clin Nutr.* 2023;35(2):69–77.
7. Wang P, Hao M, Han W, Yamauchi T. Factors associated with nutritional status and motor development among young children. *Nurs Health Sci.* 2019;21(3):323–9.
 8. Mayasari M. Relationship between Nutritional Status and Toddler Psychomotor Development at the Marbau Health Center in North Labuhanbatu Regency in 2022. *J Heal Indones.* 2023;1(02):31–8.
 9. Pariajulca IR, Jimenez Heredia DJ, Capcha Huamaní AV, Rojas Aire CM. Influencia del estado nutricional en el desarrollo psicomotor infantil: una revisión sistemática. *Rev esp nutr comunitaria.* 2023;1–11.
 10. Paputungan HH, Paputungan H. The Effect of Caring Environment and Nutritional Status on Psychomotor Development of Children Under Three Years Old. En: 5th International Conference on Education and Technology (ICET 2019). Atlantis Press; 2019. p. 199–200.
 11. Calceto L, Garzón S, Bonilla J, Cala-Martínez D. Relación del estado nutricional con el desarrollo cognitivo y psicomotor de los niños en la primera infancia. Vol. 28, *Revista Ecuatoriana de Neurología.* scielo; 2019. p. 50–8.
 12. Salinas M, Schonhaut L, Muñoz S, Weisstaub G. Trayectoria del desarrollo psicomotor según estado nutricional en niños alimentados con lactancia materna . Vol. 93, *Andes pediátrica . scielocl ;* 2022. p. 535–42.
 13. Paredes KK, Condori S. Asociación entre estado nutricional y desarrollo psicomotor en preescolares de la Institución Educativa Inicial fi 22752 Chincha Baja Noviembre 2020 [Internet]. Universidad Autónoma de Ica;



2021. Disponible en:
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/986>
14. Amancio Estrada NM, Valentin Bedon FE. Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños de 0 a 2 años en el Centro de Salud Cerro Candela, 2021. 2022;
15. Pillaca Olarte JL, Sánchez del Aguila N. Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños (a) de 2 a 5 años atendidos en el consultorio CRED del Hospital San Juan de Lurigancho Lima–periodo 2022. 2023;
16. Aviles Melliso RA. Estado nutricional y desarrollo psicomotor de niños y niñas de 2 a 3 años, puesto de Salud en Lima 2022. 2023;
17. Quispe Ramos C. Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños menores de 3 años en el centro de salud chilca 2021. 2022;
18. Alanya Hilario MA, Granados Barrera MI. Estado nutricional y desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud Huacrapuquio, 2022. 2022;
19. Delgado Delgado LR. Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños menores de 12 meses, atendidos en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2021. 2022;
20. Pilco R. Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños de educación inicial de 3 y 4 años del distrito de Coata - Puno [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano; 2019. Disponible en:
<https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/16438>
21. Alejo G. Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños de 6 meses a 2 años del puesto de salud I-2 Cochiraya, Puno - 2021 [Internet]. UNA-Puno; 2022. Disponible en:



<https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/18391>

22. Gonzales WM. Relación del estado nutricional y el desarrollo psicomotor de niños de 4 años de edad de la IEI fi 207 José Antonio encinas de la Ciudad de Puno–2012. 2013;
23. Alber MPW. Estado nutricional y desarrollo psicomotor en escolares de 6 a 9 meses años de edad de la Institución Educativa Primaria n° 70030 de Coata Puno-2013.
24. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Estado Nutricional en Niños y Gestantes de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud Informe Gerencial Nacional Sistema. Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional. 2018.
25. Corvalán C, Garmendia ML, Jones-Smith J, Lutter CK, Miranda JJ, Pedraza LS, et al. Nutrition status of children in Latin America. *Obes Rev.* 2017;18:7–18.
26. Calder PC, Carr AC, Gombart AF, Eggersdorfer M. Optimal nutritional status for a well-functioning immune system is an important factor to protect against viral infections. *Nutrients.* 2020;12(4):1181.
27. López-Huamanrayme E, Atamari-Anahui N, Rodríguez-Camino MC, Mirano-Ortiz-de-Orue MG, Quispe-Cutipa AB, Rondón-Abuhadba EA, et al. Prácticas de alimentación complementaria, características sociodemográficas y su asociación con anemia en niños peruanos de 6-12 meses. *Rev Habanera Ciencias Médicas.* 2019;18(5):801–16.
28. Mazo P, Suárez M. Prevalencia de la alimentación exclusiva con lactancia materna en recién nacidos sanos. *Bol Med Hosp Infant Mex [Internet].* 2017;75(1):49–56. Disponible en:



- http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-11462018000100049&lng=es&nrm=iso
29. Sarmiento-Genovez A, Lorenzo-Ruiz A, Rondon-Acosta Y, Valdés-Santiago D. La influencia del entorno familiar y el tipo de familia en el desarrollo del lenguaje en niños de 3 a 5 años. *Psicol UNEMI*. 2021;5(9):21–35.
 30. Ministerio de Salud. Normal Técnica de Salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menores de cinco años [Internet]. Lima; 2017. Disponible en: <http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>
 31. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica - Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas [Internet]. 958–2012 Lima, Perú: MINSA; 2017 p. 41. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/>
 32. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años [Internet]. Lima; 2011. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2197.pdf>
 33. Flores Ramírez ME, Solano Auccapoma CJ. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. 2017.
 34. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. Enfoques Consulting EIRL; 2021. 56–59 p. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/352157132>
 35. Ministerio de Salud. Tepsi, Test de desarrollo psicomotor 2-5 años [Internet]. Lima, Perú: MINSA; 1995. p. 74. Disponible en:



https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342585/TEPSI__Test_de_desarrollo_psicomotor._Dos_a_cinco_años_20190716-19467-rnxsnn.pdf?v=1563314542



ANEXOS



ANEZO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: RELACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PREESCOLARES DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO – PUNO, 2023

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍNDICE	METODOLOGÍA
Problema General - ¿Cuál es la relación del estado nutricional con el desarrollo psicomotor de niños preescolares del C.S. Vallecito – Puno, 2023?	Objetivo General - Establecer la relación del estado nutricional con el desarrollo psicomotor de niños preescolares del C.S. Vallecito – Puno, 2023	Hipótesis General - El estado nutricional tiene relación significativa con el desarrollo psicomotor de niños preescolares del C.S. Vallecito – Puno, 2023	1. Variable Independiente: Estado nutricional	Características sociodemográficas	Edad del niño	3 años 4 años 5 años	Diseño: No experimental, descriptivo, transversal y correlacional. Población: 150 niños menores de 3 a 5 años. Muestra: 90 niños menores de 3 a 5 años. Técnica: V1: Entrevista V2: Observación
					Género	Femenino Masculino	
					Tipo de lactancia	LME LM mixta Lactancia artificial	
					Tipo de familia	Familia nuclear Familia extendida Familia ampliada Monoparenteral Familia reconstituida	
					Número de hermanos	Sin hermanos 1 hermano Más de 2 hermanos	
				Características antropométricas	Peso/edad	>+2 DE: Sobrepeso +2 a -2 DE: Normal <-2 a -3 DE: Desnutrición	
	Peso/talla	> +3 DE: Obesidad					



						> +2 DE: Sobrepeso +2 a -2 DE: Normal <- 2 a -3 DE: Desnutrición aguda <- 3 DE: Desnutrición severa	Instrumento: V1: Guía de entrevista V2: Guía de observación
					Talla/edad	> +2 DE: alto +2 a -2 DE: normal <- 2 a -3 DE: talla baja	
				Niveles de hemoglobina	Descarte de Hemoglobina	>11 g/dl: normal 10-10.9 g/dl: anemia leve 7-9.9 g/dl: anemia moderada <7 g/dl: anemia grave	
Problemas Específicos - ¿Cuál es la relación de las características sociodemográficas con el desarrollo psicomotor de niños preescolares del C.S. Vallecito – Puno, 2023?	Objetivos Específicos - Describir la relación de las características sociodemográficas con el desarrollo psicomotor de niños preescolares del C.S. Vallecito – Puno, 2023 - Identificar es la relación de las características	Hipótesis Específicas - Las características sociodemográficas tienen relación significativa con el desarrollo psicomotor de niños preescolares del C.S. Vallecito – Puno, 2023	2. Variable Dependiente: Desarrollo psicomotor		Evaluación del desarrollo psicomotor (TEPSI)	Retraso < 29 Riesgo 30-39 Normal > 40	



<ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es la relación de las características antropométricas con el desarrollo psicomotor de niños preescolares del C.S. Vallecito – Puno, 2023? - ¿Cuál es la relación de los niveles de hemoglobina con el desarrollo psicomotor de niños preescolares del C.S. Vallecito – Puno, 2023? - ¿Cuál es el desarrollo psicomotor de niños preescolares del C.S. Vallecito – Puno, 2023? 	<p>antropométricas con el desarrollo psicomotor de niños preescolares del C.S. Vallecito – Puno, 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> - Describir la relación de los niveles de hemoglobina con el desarrollo psicomotor de niños preescolares del C.S. Vallecito – Puno, 2023 - Identificar es el desarrollo psicomotor de niños preescolares del C.S. Vallecito – Puno, 2023 	<ul style="list-style-type: none"> - Las características antropométricas tienen relación significativa con el desarrollo psicomotor de niños preescolares del C.S. Vallecito – Puno, 2023 - Los niveles de hemoglobina tienen relación significativa con el desarrollo psicomotor de niños preescolares del C.S. Vallecito – Puno, 2023 - El desarrollo psicomotor es regular en niños preescolares del C.S. Vallecito – Puno, 2023 					
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--



ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento Informado de Participación en Investigación

Dirigido a las usuarias del Centro de Salud Vallecito de Puno 2023

Mediante la presente, se le solicita su autorización para participar de estudios enmarcados en el Proyecto de investigación **“RELACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PREESCOLARES DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO – PUNO, 2023”**, cuya ejecutora es: LUZVENIA VELASQUEZ COPA. En función de lo anterior es pertinente su participación en el estudio, por lo que, mediante la presente, se le solicita su consentimiento informado.

Al colaborar usted con esta investigación, deberá aceptar tomar sus datos para el procesamiento de información, comprometerse con responder a las preguntas de forma directa y haciendo el esfuerzo correspondiente.

Su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para usted, y se tomarán todas las medidas que sean necesarias para garantizar la **salud e integridad física y psíquica** de quienes participen del estudio. Todos los datos que se recojan, serán estrictamente **anónimos y de carácter privado**. Además, los datos entregados serán absolutamente **confidenciales** y sólo se usarán para los fines científicos de la investigación. El responsable de esto, en calidad de **custodio de los datos**, será el Investigador Responsable del proyecto, quien tomará todas las medidas necesarias para cautelar el adecuado tratamiento de los datos, el resguardo de la información registrada y la correcta custodia de estos.

La investigadora responsable del proyecto, asegura la **total cobertura de costos** del estudio, por lo que su participación no significará gasto alguno. Por otra parte, la participación en este estudio **no involucra pago o beneficio económico** alguno.

Si presenta dudas sobre este proyecto o sobre su participación en él, puede hacer preguntas en cualquier momento de la ejecución del mismo. Igualmente, puede retirarse de la investigación en cualquier momento, sin que esto represente perjuicio. Es importante que usted considere que su participación en este estudio es **completamente libre y voluntaria**, y que tiene derecho a negarse a participar o a suspender y dejar inconclusa su participación cuando así lo desee, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

Desde ya le agradecemos su participación.

.....
Firma de la paciente



ANEXO 3. INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

GUÍA DE ENTREVISTA

Introducción

La presente guía de entrevista tiene como finalidad recolectar información clave sobre las características sociodemográficas, antropométricas y niveles de hemoglobina en niños de 3 a 5 años. Estos datos son fundamentales para analizar el estado nutricional y de salud de los niños, permitiendo identificar factores que influyen en su desarrollo integral. El instrumento está dividido en tres secciones: características sociodemográficas, que incluyen variables como la edad, género, tipo de lactancia, tipo de familia y número de hermanos; características antropométricas, que evalúan el peso, talla y la relación entre estas variables; y finalmente, el nivel de hemoglobina, que permitirá detectar posibles casos de anemia

Características sociodemográficas:

1.- Edad del niño

- a) 3 años
- b) 4 años
- c) 5 años

2.- Género

- a) Femenino
- b) Masculino

3.- Tipo de lactancia

- a) LME
- b) LM mixta
- c) Lactancia artificial

4.- Tipo de familia

- a) Familia nuclear
- b) Familia extendida
- c) Familia ampliada
- d) Monoparenteral



- e) Familia reconstituida

5.- Número de hermanos

- a) Sin hermanos
- b) 1 hermano
- c) Más de 2 hermanos

Características antropométricas

1.- Peso/edad

- a) $>+2$ DE: Sobrepeso
- b) $+2$ a -2 DE: Normal
- c) <-2 a -3 DE: Desnutrición

2.- Peso/talla

- a) $+3$ DE: Obesidad
- b) $+2$ DE: Sobrepeso
- c) $+2$ a -2 DE: Normal
- d) $<- 2$ a -3 DE: Desnutrición aguda
- e) $<- 3$ DE: Desnutrición severa

3.- Talla/edad

- a) $+2$ DE: alto
- b) $+2$ a -2 DE: normal
- c) $<- 2$ a -3 DE: talla baja

Nivel de Hemoglobina

1.- Descarte de Hemoglobina

- a) >11 g/dl: normal
- b) $10-10.9$ g/dl: anemia leve
- c) $7-9.9$ g/dl: anemia moderada
- d) <7 g/dl: anemia grave



PROTOCOLO DEL TEPSI

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

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



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

III. SUBTEST MOTRICIDAD

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

ANEXO 4. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

VALIDACIÓN DE LA FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS JUICIO DE EXPERTOS

ÍTEM	Validez de contenido: el ítem corresponde a la dimensión de la variable		Validez de constructo: el ítem contribuye a medir el indicador planteado		Validez de contexto: el ítem permite dar valores cualitativos o cuantitativos establecidos	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Nombre del niño	✓		✓		✓	
Peso	✓		✓		✓	
Talla	✓		✓		✓	
Diagnóstico de P/E	✓		✓		✓	
Diagnóstico de T/E	✓		✓		✓	
Diagnóstico de P/T	✓		✓		✓	
Estado nutricional	✓		✓		✓	
Hemoglobina (mg/dl)	✓		✓		✓	

Los que a continuación suscriben son licenciadas en enfermería y por medio de la presente dejamos constancia que realizamos la revisión de la ficha de recolección de datos de la investigación: RELACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PREESCOLARES DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO – PUNO, 2023. Consideramos que este instrumento es válido para su aplicación.

Juliaca, agosto del 2024.



Firma del experto



VALIDACIÓN DE LA FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
JUICIO DE EXPERTOS

ÍTEM	Validez de contenido: el ítem corresponde a la dimensión de la variable		Validez de constructo: el ítem contribuye a medir el indicador planteado		Validez de contexto: el ítem permite dar valores cualitativos o cuantitativos establecidos	
	SI	NO	SI	NO	SÍ	NO
Nombre del niño	✓		✓		✓	
Peso	✓		✓		✓	
Talla	✓		✓		✓	
Diagnóstico de P/E	✓		✓		✓	
Diagnóstico de T/E	✓		✓		✓	
Diagnóstico de P/T	✓		✓		✓	
Estado nutricional	✓		✓		✓	
Hemoglobina (mg/dl)	✓		✓		✓	

Los que a continuación suscriben son licenciadas en enfermería y por medio de la presente dejamos constancia que realizamos la revisión de la ficha de recolección de datos de la investigación: RELACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PREESCOLARES DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO – PUNO, 2023. Consideramos que este instrumento es válido para su aplicación.

Juliaca, agosto del 2024.


 Liza Velasquez Yupanqui
 ENF. - C.E.P. 13881
 Reg CRED - 1477

Firma del experto

VALIDACIÓN DE LA FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

JUICIO DE EXPERTOS

ÍTEM	Validez de contenido: el ítem corresponde a la dimensión de la variable		Validez de constructo: el ítem contribuye a medir el indicador planteado		Validez de contexto: el ítem permite dar valores cualitativos o cuantitativos establecidos	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Nombre del niño	✓		✓		✓	
Peso	✓		✓		✓	
Talla	✓		✓		✓	
Diagnóstico de P/E	✓		✓		✓	
Diagnóstico de T/E	✓		✓		✓	
Diagnóstico de P/T	✓		✓		✓	
Estado nutricional	✓		✓		✓	
Hemoglobina (mg/dl)	✓		✓		✓	

Los que a continuación suscriben son licenciadas en enfermería y por medio de la presente dejamos constancia que realizamos la revisión de la ficha de recolección de datos de la investigación: RELACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PREESCOLARES DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO – PUNO, 2023. Consideramos que este instrumento es válido para su aplicación.

Juliaca, agosto del 2024.

Firma del experto



ANEXO 5. AUTORIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

SOLICITO: PERMISO PARA REALIZAR
PROYECTO DE INVESTIGACION

Sr. JEFE DEL CENTRO DE SALUD I-3 VALLECITO

Yo, **LUZVENIA VELASQUEZ COPA**,
Identificado con **DNI N° 76908777**, con
domicilio en: Jr. Joaquin Inclan 252, de la
ciudad de Puno, ante Ud. Con el debido
respeto y expongo lo siguiente:

Que, habiendo culminado
satisfactoriamente mis estudios universitarios de pregrado del I al X semestre en la
Escuela Profesional de Enfermería en la Universidad Andina Néstor Cáceres
Velásquez, solicito a Ud. Permiso para realizar el trabajo de investigación en su
institución, el cual lleva como título "**RELACION DEL ESTADO NUTRICIONAL
CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PREESCOLARES DEL
CENTRO DE SALUD VALLECITO-PUNO, 2023**", para poder obtener el grado de
Título Profesional en Licenciatura en Enfermería.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a Usted, señor director acceder a mi solicitud por
ser justa y necesaria.

Puno, 06 de diciembre del 2023.


76908777

VoBo


Dr. Egot V. Zepillo Valdez
MÉDICO CIRUJANO
CMP 39135



ANEXO 6. MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

N°	Edad del niño	Género	Tipo de lactancia	Tipo de familia	Número de hermanos	Peso/edad	Peso/talla	Talla/edad	Descarte de Hemoglobina	Evaluación del desarrollo psicomotor (TEPSI)
	1: 3 años 2: 4 años 3: 5 años	1: Femenino 2: Masculino	1: LME 2: LM mixta 3: Lactancia artificial	1: Familia nuclear 2: Familia extendida 3: Familia ampliada 4: Monoparental 5: Familia reconstituida	1: Sin hermanos 2: 1 hermano 3: Más de 2 hermanos	1: >+2 DE: Sobrepeso 2: +2 a -2 DE: Normal 3: <-2 a -3 DE: Desnutrición	1: > +3 DE: Obesidad 2: >+2 DE: Sobrepeso 3: +2 a -2 DE: Normal 4: <-2 a -3 DE: Desnutrición aguda 5: <-3 DE: Desnutrición severa	1: > +2 DE: alto 2: +2 a -2 DE: normal 3: <-2 a -3 DE: talla baja	1: >11 g/dl: normal 2: 10-10.9 g/dl: anemia leve 3: 7-9.9 g/dl: anemia moderada 4: <7 g/dl: anemia grave	1: Retraso <29 2: Riesgo 30-39 3: Normal >40
1	3	2	1	1	1	2	3	2	1	3
2	3	1	1	2	2	1	1	2	1	3
3	3	1	1	1	1	2	3	2	1	3
4	2	2	2	4	2	3	2	3	2	2
5	2	1	1	2	1	2	3	2	1	3
6	2	2	1	3	2	2	3	2	1	3
7	1	1	3	2	3	1	4	3	1	1
8	2	2	1	5	2	3	4	3	4	2
9	3	1	1	1	2	2	3	2	1	3
10	3	1	1	2	1	2	3	2	2	3
11	3	1	1	1	1	2	3	2	1	3
12	3	1	2	2	2	2	3	2	1	3
13	3	1	1	1	1	2	3	2	1	3
14	1	1	2	4	2	2	4	3	2	2
15	2	1	1	2	1	2	3	2	1	3
16	2	2	1	3	2	2	3	2	1	3
17	1	2	3	3	3	3	1	3	3	1
18	2	1	3	2	2	3	4	3	1	2
19	3	1	1	1	2	2	3	2	1	3
20	3	2	1	2	1	2	3	2	2	3
21	3	1	1	1	1	2	3	2	1	3
22	3	1	1	2	2	2	3	1	1	3
23	3	1	1	1	1	2	3	2	1	3
24	2	2	2	2	2	3	4	3	2	2
25	2	1	1	2	1	2	3	2	1	3
26	2	2	1	3	2	2	3	2	1	3
27	1	1	3	4	2	3	4	3	3	1
28	2	1	1	5	2	3	2	3	1	2
29	3	1	1	1	2	2	3	2	1	3
30	1	1	2	2	3	2	3	2	2	3
31	3	1	1	1	3	2	3	2	1	3
32	3	1	1	2	2	2	3	2	1	3
33	3	1	1	1	1	2	3	2	1	3
34	2	2	2	4	3	2	4	3	2	2
35	2	1	1	2	1	2	3	2	1	3
36	2	2	1	3	2	2	3	2	1	3
37	1	2	3	4	1	3	2	3	2	1
38	2	2	1	2	2	3	4	3	3	2
39	3	2	2	1	2	2	3	2	1	3
40	3	1	1	2	1	2	3	2	2	3
41	3	1	1	1	1	2	3	2	1	3
42	3	1	1	2	2	2	3	2	1	3
43	1	1	1	1	1	2	3	2	1	3
44	2	2	2	2	3	3	4	3	2	2
45	2	1	1	2	1	2	3	2	1	3
46	2	2	1	3	2	2	3	2	1	3
47	3	1	3	5	3	3	1	3	2	1
48	2	2	2	5	3	3	1	3	1	2
49	3	1	1	1	2	2	3	2	1	3
50	3	1	1	2	1	1	1	2	2	3



51	3	1	1	1	1	2	3	2	1	3
52	3	1	1	2	2	2	3	2	1	3
53	3	2	1	1	1	2	3	2	1	3
54	2	2	2	4	1	3	1	2	2	2
55	2	1	1	2	1	3	3	2	2	3
56	2	2	1	3	2	2	3	2	1	3
57	1	2	3	2	3	3	3	1	2	1
58	2	2	1	1	3	2	4	3	3	2
59	1	1	1	1	2	2	3	2	1	3
60	3	2	1	2	1	2	3	2	2	3
61	3	1	1	1	2	2	3	2	1	3
62	3	1	1	2	2	2	3	2	2	3
63	3	1	1	1	1	2	3	2	3	3
64	1	2	2	4	2	3	4	2	2	2
65	2	1	1	2	1	2	3	2	1	3
66	2	2	2	1	2	2	3	2	1	3
67	1	2	3	2	3	3	1	3	3	1
68	2	1	1	5	2	3	4	1	4	2
69	3	1	1	1	2	2	3	2	1	3
70	3	2	1	2	1	2	3	2	2	3
71	3	1	1	1	1	2	3	2	1	3
72	3	1	2	2	2	2	3	2	1	3
73	3	1	1	1	1	2	3	2	2	3
74	2	2	2	4	2	3	4	3	4	2
75	2	1	1	2	1	2	1	2	1	3
76	2	2	1	3	2	2	3	2	1	3
77	1	1	3	4	3	3	2	2	4	1
78	2	1	1	2	2	1	4	2	3	2
79	3	1	1	1	2	2	3	2	1	3
80	3	1	2	2	1	1	3	2	2	3
81	3	2	1	1	1	2	1	2	1	3
82	3	1	1	2	2	2	3	2	1	3
83	3	1	1	1	3	2	3	2	1	3
84	2	2	2	4	2	3	4	2	2	2
85	2	1	1	2	1	2	3	2	1	3
86	2	2	1	2	2	2	3	2	1	3
87	1	2	2	3	3	3	4	3	3	1
88	2	2	1	5	2	3	4	3	3	2
89	3	1	1	1	2	2	3	2	1	3
90	3	1	1	2	3	2	3	2	2	3



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital

Fecha de entrega: 30-10-2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: LUZVENIA VELASQUEZ COPA

Dirección: JR. JOAQUIN INCLAN N° 252

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 76908777

Teléfono: 924870173 email: aineapoc9@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: ENFERMERÍA

Título o Grado Académico a optar: LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Asesor: Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: RELACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL CON EL DESARROLLO

PSICOMOTOR DE NIÑOS PREESCOLARES DEL CENTRO DE SALUD

VALLECITO - PUNO, 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): DESEMPEÑO PSICOMOTOR, DESNUTRICIÓN, OBESIDAD, HEMOGLOBINA, PREESCOLAR

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

1

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 - P07

Firma de Autor



huella digital

30 DE OCTUBRE DEL 2024

Fecha