

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



“ESTADO NUTRICIONAL Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ COREA, HUÁNUCO – 2023”

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

SUB LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TESISTAS:

BECERRA VILLALOBOS, Noemi.

VERDE PALOMINO, Linda Flor Mirix.

YACOLCA MALLQUI, Dorcas Jessenia.

ASESORA:

Dra. RAMÍREZ MONTALDO DE LUQUE, Rosalinda

HUÁNUCO - PERÚ

2024

DEDICATORIA

A mi madre y padre que desde el cielo me iluminan para seguir adelante con mis proyectos. por apoyarme en mi educación y crecimiento profesional, al resto de mi familia y amistades durante este proceso, mi inspiración, han sido mi fuente de fuerza y motivación en cada paso de mi educación. Su amor incondicional y su apoyo constante han sido fundamentales para mi éxito, les agradezco desde lo más profundo de mi corazón de mi ser.

BECERRA VILLALOBOS, Noemi.

A Dios, por haberme acompañado en el trayecto de mi vida por darme la fortaleza y sabiduría para salir adelante, por su voluntad y amor infinito que me permitieron culminar mi carrera profesional

A mis padres, por su amor, educación, comprensión, apoyo incondicional y motivación a lo largo de estos cinco años

A mis tres hermanos por estar en cada etapa de mi vida, por su compañía y palabras de aliento para lograr mis metas.

VERDE PALOMINO, Linda Flor Mirix.

A mi madre que desde el cielo me ilumina para seguir adelante con mis proyectos.

A mi padre que ha sabido formarme con buenos hábitos y valores, lo cual me han ayudado a seguir adelante en los momentos difíciles.

A mis hijas quienes han sido mi mayor motivación para no rendirme y poder seguir con mis metas.

Y sin dejar atrás a toda mi familia por confiar en mí, y motivarme día a día, en especial a mi hermana Lizbeth Yacolca, por impulsarme a cumplir esta meta.

YACOLCA MALLQUI, Dorcas Jessenia.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos en especial a Dios por acompañarnos en cada momento de nuestra carrera profesional y por ser nuestra fortaleza para seguir adelante.

A nuestros padres, familiares y amigos por su compañía, motivación y apoyo que impulsaron hoy en día, lograr nuestra meta trazada.

A nuestros docentes de la Facultad de Enfermería, quienes fueron un pilar esencial en nuestra formación profesional, por impartir sus conocimientos y experiencias que nos encaminaron durante todos estos años para ser excelentes profesionales, agradecemos sinceramente por su tiempo, dedicación y paciencia.

A nuestra asesora, la Dra. Rosalinda Ramírez Montalvo, quien, con su enseñanza, dedicación, compromiso y seguimiento continuo, hicieron posible la culminación de la presente tesis de manera satisfactoria, donde quedan reflejadas el arduo trabajo y las competencias logradas.

Agradecemos a los enfermeros(as) del Centro de salud Perú Corea y a los pacientes que fueron participes en el estudio, por su enorme amabilidad, consentimiento y cooperación.

A todos ellos, ¡Muchas gracias!

Los autores.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023. Metodología. El estudio fue de nivel descriptivo - relacional, de tipo básica, no experimental, prospectivo, transversal y cuantitativa; la muestra lo conformaron 98 niños menores de 1 año que asisten a su control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Perú Corea. para establecer la relación, se usó la prueba estadística de Correlación de Spearman, asumiendo un nivel de confianza del 95% y error menor al 0.05. Resultados. el 37.8%(37) presentaban estado nutricional normal y el área social estaba en desarrollado; en tanto en mayor cantidad de los que presentaban desnutrición aguda y sobrepeso el área motora se encontraba en desarrollo representado por el 9.2%(9) y 11.2%(11) respectivamente; mostrando que la mayoría había desarrollado las áreas como la coordinación, motora, social y lenguaje, al analizar mediante la estadística, se halló un valor $Rho = 0.428$ y $p=0.000$ demostrando existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor; también se halló relación de estado nutricional con el desarrollo del área motora, social y lenguaje [$Rho=0.361$ y $p=0.000$; $Rho=0.290$ y $p=0.004$; $Rho=0.410$ y $p=0.000$ respectivamente]; en tanto no se halló relación con el área de la coordinación [$Rho=0.117$ y $p=0.249$] Conclusión. Existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Palabras clave: Nutrición, alimentación complementaria, estimulación temprana, lactantes.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between nutritional status and psychomotor development in children under 1 year of age users of the Peru Korea Health Center, Huánuco – 2023. Methodology. The study was descriptive - relational, basic, non-experimental, prospective, transversal and quantitative; The sample was made up of 98 children under 1 year of age who attend their growth and development control at the Peru Korea Health Center. To establish the relationship, the Spearman Correlation statistical test was used, assuming a confidence level of 95% and error less than 0.05. 37.8% were used (37) had a normal nutritional status and the social area was developed; while in a greater number of those who had acute malnutrition and overweight, the motor area was developing, represented by 9.2%(9) and 11.2%(11) respectively; showing that the majority had developed areas such as coordination, motor, social and language, when analyzed using statistics, a Rho value = 0.428 and $p = 0.000$ was found, demonstrating a relationship between nutritional status and psychomotor development; A relationship was also found between nutritional status and the development of the motor, social and language areas [Rho=0.361 and $p=0.000$; Rho=0.290 and $p=0.004$; Rho=0.410 and $p=0.000$ respectively]; while no relationship was found with the coordination area [Rho=0.117 and $p=0.249$] Conclusion. There is a relationship between nutritional status and psychomotor development in children under 1 year of age users of the Peru Korea Health Center, Huánuco – 2023.

Keywords: Nutrition, complementary feeding, early stimulation, infants.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	15
1.1. Fundamentación del problema de investigación	15
1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos...17	
1.3. Formulación de objetivos generales y específicos.....18	
1.4. Justificación.....18	
1.5. Limitaciones	19
1.6. Formulación de hipótesis generales y específicas.....20	
1.7. Variables	21
1.8. Definición teórica y operacionalización de variables.....21	
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	26
2.1. Antecedentes	26
2.2. Bases Teóricas.....40	
2.3. Bases conceptuales	45
2.4. Bases epistemológicas o bases filosófica o bases antropológicas ..54	
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	55

3.1. Ámbito.....	55
3.2. Población	55
3.3. Muestra	55
3.4. Nivel y tipo de estudio	57
3.5. Diseño de investigación.....	58
3.6. Métodos, técnicas e instrumentos	58
3.7. Validación y confiabilidad de instrumentos	59
3.8. Procedimientos	61
3.9. Tabulación y análisis de datos.....	62
3.10. Consideraciones éticas	63
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	65
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN.....	88
CONCLUSIONES	93
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS	95
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	96
ANEXOS.....	106
ANEXO 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	107
ANEXO 02 INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	110
ANEXO 03 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR LOS JUECES	119
ANEXO 04 CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	129
ANEXO 05 AUTORIZACIONES DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS	130

ANEXO 06 GALERÍA FOTOGRÁFICA	132
ANEXO N° 07 NOTA BIOGRÁFICA.....	138
ANEXO N° 08 CONSTANCIA DE SIMILITUD.....	141
ANEXO N° 09 AUTORIZACIÓN DE PUBLICACION.....	147

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01. Características sociodemográficas de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.	65
Tabla 02. Características sociodemográficas del cuidador de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.	67
Tabla 03. Desarrollo del área de la coordinación de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.	69
Tabla 04. Desarrollo del área motora de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.	70
Tabla 05. Desarrollo del área social de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.	71
Tabla 06. Desarrollo del área del lenguaje de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.	72
Tabla 06. Desarrollo psicomotor en los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.	73
Tabla 07. Talla para la edad en los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.	74
Figura 04. Talla para la edad en los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.	74
Tabla 08. Peso para la edad en los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.	75
Figura 04. Peso para la edad en los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.	75
Tabla 09. Estado nutricional de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.	76

Figura 04. Estado nutricional de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.....	76
Tabla 10. Estado nutricional y el desarrollo del área de la coordinación en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.	77
Tabla 11. Estado nutricional y el desarrollo del área motora en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.	78
Tabla 12. Estado nutricional y el desarrollo del área social en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.	79
Tabla 13. Estado nutricional y el desarrollo del área del lenguaje en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.	80
Tabla 14. Estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.	81
Tabla 15. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov en las variables, Estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.	82
Tabla 16. Prueba de Correlación de Spearman: Estado nutricional y el desarrollo del área de la coordinación en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.	83
Tabla 17. Prueba de Correlación de Spearman: Estado nutricional y el desarrollo del área motora en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.	84
Tabla 18. Prueba de Correlación de Spearman: Estado nutricional y el desarrollo del área social en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.	85

Tabla 19. Prueba de Correlación de Spearman: Estado nutricional y el desarrollo del área del lenguaje en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.86

Tabla 20. Prueba de Correlación de Spearman: Estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.87

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 01. Representación gráfica del género de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.	66
Figura 02. Representación gráfica de la edad de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.	66
Tabla 03. Genero del cuidador de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.	67
Figura 04. Edad del cuidador de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.	68
Figura 05. Desarrollo del área de la coordinación de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.	69
Figura 06. Desarrollo del área motora de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.	70
Figura 07. Desarrollo del área social de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.	71
Figura 08. Desarrollo del área del lenguaje de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.	72
Figura 09. Desarrollo psicomotor en los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.	73

INTRODUCCIÓN

El estado nutricional de los niños está relacionado con su crecimiento y desarrollo, presentar un estado nutricional pobre puede afectar negativamente el desempeño en la adquisición de conocimientos. Además, es importante señalar que el estado de nutrición de una persona impacta directamente en su habilidad para combatir enfermedades, ya que un deficiente estado nutricional puede aumentar tanto la cantidad de enfermedades como el número de fallecimientos durante la primera etapa de la vida. La influencia negativa de una mala alimentación durante la infancia puede tener consecuencias a largo plazo, ya que aumenta la probabilidad de sufrir enfermedades crónicas a lo largo de toda la vida (1).

De otro lado, el

El término desarrollo psicomotor se refiere al proceso de adquirir habilidades motoras y cognitivas a lo largo del crecimiento y desarrollo de un individuo. En el niño se debe mantener una vigilancia constante a lo largo de su etapa infantil. Pues el término desarrollo psicomotor corresponde a la maduración de las estructuras nerviosas, que incluye el desarrollo del cerebro, la médula espinal, los nervios y otros componentes del sistema nervioso, es un proceso crucial en la formación y funcionamiento adecuado del sistema nervioso en el cuerpo humano (2). Según el psicólogo Jean Piaget, el desarrollo psicomotor se divide en cuatro etapas: sensorio-motriz, preoperacional, operacional concreta y operacional formal (3). Varios estudios que tratan este tema han confirmado que hay una conexión entre la falta de una dieta adecuada y un rendimiento mental inferior. Además, es importante tener en cuenta que la falta de energía puede restringir la capacidad de realizar ejercicio físico. Es imposible negar la existencia de una conexión entre la alimentación y el desarrollo psicomotor (4).

Para entender mejor el estudio este se divide en capítulos los cuales se detallan a continuación:

Capítulo I, se expone el problema de investigación, donde se encuentra; la fundamentación del problema de investigación, formulación del problema, los objetivos, la justificación del estudio, las limitaciones del estudio, las hipótesis,

las variables, sus definiciones operacionales y la operacionalización de variables.

capítulo II, se presentan el marco teórico, que comprenden los antecedentes internacionales, nacionales y locales, en el capítulo también se encuentran las bases teóricas de enfermería por último encontramos las bases conceptuales que permitieron estudiar de manera clara las variables con sus respectivas dimensiones.

En el capítulo III, se expone el marco metodológico, que alcanza el ámbito de estudio, la población de estudio, y la muestra y muestreo, también hallamos, el nivel y tipo de investigación, los métodos, técnicas e instrumentos, el procedimiento de aplicación, tabulación y análisis de datos.

En el capítulo IV, se exponen los resultados del estudio, mediante las tablas con los datos que fueron previamente analizados e interpretados.

En el capítulo V, se exponen la discusión de los resultados, donde realizamos la contratación de nuestros hallazgos con las de otros autores.

Por último, se exponen las conclusiones del estudio, las recomendaciones, las referencias bibliográficas, y los anexos.

CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema de investigación

Los primeros años de vida del ser humano son primordiales para el desarrollo de las habilidades requeridas, constituidos por comportamientos aprendidos que las personas usan para enfrentar situaciones problemáticas de la vida diaria. Estas habilidades se adquieren a través del entrenamiento intencional o de la experiencia directa por medio del modelado o la imitación, por esta razón es que esta etapa infantil requiere ser estimulada en todos los sentidos, creando y generando aprendizajes que serán básicos para la vida, donde es de vital importancia la alimentación (5).

A nivel mundial según la Unicef La desnutrición es la causa de la mitad de las muertes de niños menores de 5 años. Cada día 8.000 niños mueren en el mundo por esta causa, entendida como una combinación de falta de alimentos y enfermedades infecciosas. Se han hecho grandes progresos en la lucha contra la mortalidad infantil, sin embargo, la desnutrición aguda grave sigue poniendo en peligro la vida de 17 millones de niños en el mundo (6).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) anualmente, más de 200 millones, de niños padecen desnutrición asimismo estos no llegan a desarrollar todas sus potencialidades humanas porque sus familias son pobres y no cuentan con nutrición, cuidados adecuados y sus oportunidades de aprender son limitadas. La buena nutrición, la salud, los constantes cuidados afectuosos y el estímulo en los primeros años de vida ayudan a los niños a obtener mejores resultados escolares, estar más sanos y participar en la sociedad (7).

En el Perú, el 12% de niños peruanos menores de 5 años presenta desnutrición crónica. En la Región de Huancavelica el promedio de desnutrición crónica infantil es de 33% mientras que en Lima Metropolitana es de 5%. A diferencia de la desnutrición crónica, el avance en la lucha contra la anemia es muy lento y modesto. En Puno por ejemplo entre el 2007 y 2018 solo se ha reducido de 78% a 68%, y en Ucayali incluso se ha incrementado de 50% a 56% (8).

En Huánuco, el 52% de menores de 3 años tenía anemia en 2022, la tasa de desnutrición infantil disminuyó ligeramente de 19.4% en 2019 a 19.0% en 2022. Sin embargo, Huánuco aún figura entre las seis regiones con mayor tasa de desnutrición crónica en menores de 5 años (9). Entre 2019 y 2021, la anemia decreció de 40.1% a 38.8% en todo el Perú; mientras que, en Huánuco, aumentó de 39.1% a 40.3%. De este modo, Huánuco forma parte de las 14 regiones en las que aumentó el porcentaje de niños de 6 a 35 meses con anemia en dicho periodo (10). El coordinador de la Diresa Huánuco sostiene que, a nivel poblacional, los mayores casos de anemia en la región se encuentran en las provincias de Huánuco y Leoncio Prado por tener mayor cantidad de población infantil (11).

El estado nutricional es el resultado de la ingesta y las necesidades energéticas en el organismo, expresando un grado de bienestar de las personas, un desequilibrio provocaría enfermedades metabólicas (12). Una adecuada nutrición y actividad física favorece el desarrollo cognitivo y el aprendizaje, necesarios dentro del proceso de crecimiento (13). La desnutrición, que incluye la emaciación (un peso insuficiente respecto de la talla), el retraso del crecimiento (una talla insuficiente para la edad) y la insuficiencia ponderal (un peso insuficiente para la edad). La insuficiencia de peso respecto de la talla se denomina emaciación. Suele indicar una pérdida de peso reciente y grave, debida a que la persona no ha comido lo suficiente y/o a que tiene una enfermedad infecciosa, como la diarrea, que le ha provocado la pérdida de peso. Un niño pequeño que presente una emaciación moderada o grave tiene un riesgo más alto de morir, pero es posible proporcionarle tratamiento. La talla insuficiente respecto de la edad se denomina retraso del crecimiento. Es consecuencia de una desnutrición crónica o recurrente, por regla general asociada a unas condiciones socioeconómicas deficientes, una nutrición y una salud de la madre deficientes, a la recurrencia de enfermedades y/o a una alimentación o unos cuidados no apropiados para el lactante y el niño pequeño. El retraso del crecimiento impide que los niños desarrollen plenamente su potencial físico y cognitivo. Los niños que pesan menos de lo que corresponde a su edad sufren insuficiencia ponderal. Un niño con insuficiencia ponderal puede presentar a la vez retraso del crecimiento y/o emaciación (14).

El desarrollo psicomotor es un proceso de aprendizaje mediante el cual el niño o niña adquiere habilidades básicas, tales como hablar, moverse o interactuar con su entorno y con otras personas. Este proceso se inicia en el momento que el bebé nace y finaliza a los tres años. Estas habilidades se perfeccionan a medida que el individuo crece. Las habilidades del desarrollo psicomotor se dividen en cuatro grupos: área motora, área de coordinación, área de lengua, y el área social (15).

El Centro de Salud Perú correía en mi labor de licenciado en enfermería he podido observar que muchos niños tienen un estado nutricional deficiente respecto a la talla para la edad, peso para la edad y talla para la edad, así mismo se observa un desarrollo psicomotor inadecuado puesto que he podido evidenciar que muchos de estos niños no cumplen con los ítems evaluados en el carnet de control, respecto al área de coordinación, motora, social, y de lenguaje.

Por todas las razones expuestas se vio necesario realizar dicho estudio la cual tiene como propósito principal el, Determinar la relación entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos

Problema general

¿Cómo se relaciona el estado nutricional con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023?

Problemas específicos

¿En qué medida se relaciona el estado nutricional con el desarrollo del área de la coordinación en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023?

¿De qué modo se relaciona el estado nutricional con el desarrollo del área motora en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023?

¿Cómo se relaciona el estado nutricional con el desarrollo del área social en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023?

¿En qué medida se relaciona el estado nutricional con el desarrollo del área del lenguaje en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023?

1.3. Formulación de objetivos generales y específicos

Objetivo general

Determinar la relación entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Objetivos específicos

Identificar la relación entre el estado nutricional y el desarrollo del área de la coordinación en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023

Conocer la relación entre el estado nutricional y el desarrollo del área motora en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Establecer la relación entre el estado nutricional y el desarrollo del área social en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Contrastar la relación entre el estado nutricional y el desarrollo del área del lenguaje en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

1.4. Justificación

Justificación Teórica

El trabajo de investigación contribuye con un aporte teórico producto de una investigación científica, el cual determinó que el desarrollo psicomotor está asociado al estado nutricional, el cual puede ser empleado como base teórica en futuros estudios de investigación, así mismo sirve como fundamento para que los directivos del establecimiento de salud puedan crear planes o estrategias para mejorar el estado nutricional de los niños y que estos puedan tener un mejor desarrollo psicomotor.

Justificación Práctica

El estudio se justifica a nivel práctico, puesto a que con el estudio da solución al déficit de desarrollo psicomotor que presentan los niños menores de un año, pues al contrastar con el estado nutricional en el que se encuentra se puede determinar una relación o asociación, con ello dar a conocer a la población que se atiende en el Centro de Salud Perú Corea que tienen que tomar conciencia para que puedan mejorar el estado nutricional de sus menores hijos y por consecuencia mejorar el desarrollo psicomotor.

Justificación Metodológica

A nivel metodológico, en este estudio se empleó un instrumento el cual se creó a partir del protocolo de registro de la escala de evaluación del desarrollo (EEDP) considerada en la Norma Técnica N°137 para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años, el cual fue sometido a un proceso de validación por expertos y confiabilidad mediante una prueba estadística, por lo que una vez concluido el estudio, puede ser empleado por futuros investigadores e instituciones.

1.5. Limitaciones

El presente proyecto de investigación no presentó limitaciones por las siguientes razones:

- ✓ En cuanto a disponibilidad de recursos financieros, el proyecto de investigación se ejecutó por medio de recursos propios de las investigadoras por lo que el proyecto no requirió de un financiamiento.
- ✓ En cuanto a disponibilidad de espacio, el desarrollo del proyecto de investigación no generó daño alguno ni pretende causar alteraciones en el ambiente.
- ✓ Según la disponibilidad en tiempo, el proyecto de investigación se realizó en un mediano plazo, aproximadamente en el primer trimestre del año 2024.

1.6. Formulación de hipótesis generales y específicas

Hipótesis general

Hi: Existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

H0: No existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Hipótesis específicas:

Hi₁: Existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo del área de la coordinación en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

H0₁: No existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo del área de la coordinación en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Hi₂: Existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo del área motora en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

H0₂: No existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo del área motora en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Hi₃: Existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo del área social en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

H0₃: No existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo del área social en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Hi₄: Existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo del área del lenguaje en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

H0₄: No existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo del área del lenguaje en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

1.7. Variables

Variable Independiente

- Estado nutricional

Variable dependiente

- Desarrollo psicomotor

Variable de caracterización

- Características sociodemográficas del niño
- Características sociodemográficas de la madre

1.8. Definición teórica y operacionalización de variables

Estado nutricional

Es el resultado del balance entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales, en niños menores de 1 año.

Talla para la edad

Refleja el crecimiento alcanzado en relación con la edad de niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea.

Peso para la edad

Es la relación obtenida entre el peso de niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, a una determinada edad y el valor de referencia para su misma edad y sexo.

Peso para la talla

Es un indicador de crecimiento que relaciona el peso con la talla. Este refleja el peso corporal en proporción al crecimiento alcanzado en longitud o talla indicando la situación actual del estado nutricional de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, independiente de la edad.

Desarrollo psicomotor

Hace referencia al conjunto de habilidades que los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, van logrando, desde que nace, producto de la maduración del sistema nervioso central y de la interacción con el medio, determinando habilidades para la vida.

Coordinación

Capacidad que tienen los músculos esqueléticos de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, para realizar movimientos complejos y ordenados en los que intervienen varias partes del cuerpo.

Motora

Capacidad de controlar los movimientos complejos y coordinados del cuerpo por parte de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea.

Social

Hace alusión a la forma en que agrupamos un conjunto de unidades más extensas basadas en su semejanza respecto a características sociales de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea,

Lenguaje

Capacidad mediante la cual los de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, usan para comunicarse mediante los gestos, llantos, balbuceos.

Operacionalización de variables:

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	VALOR	ESCALA
VARIABLE INDEPENDIENTE				
Estado nutricional	Talla para la edad	Talla Edad	Muy alto Alto Normal Talla baja Talla baja severa	Ordinal Politómica
	Peso para la edad	Peso Edad	Sobrepeso Normal Bajo peso Bajo peso severo	Ordinal Politómica
	Peso para la talla	Peso Talla	Obesidad Sobrepeso Normal Desnutrición aguda Desnutrición severa	Ordinal Politómica
VARIABLE DEPENDIENTE				
Desarrollo psicomotor	Área de la Coordinación	Coordinación de funciones sensoriales Coordinación de funciones motrices Adaptación al ambiente Adaptación a objetos	Desarrollado En proceso No desarrollado	Ordinal Politómica
	Área Motora	Control postural Motricidad fina y gruesa	Desarrollado En proceso No desarrollado	Ordinal Politómica

	Área Social	Comportamiento del niño frente a personas Comportamiento del niño frente a diferentes ambientes Aprendizaje por imitación	Desarrollado En proceso No desarrollado	Ordinal Politómica
	Área del Lenguaje	Lenguaje verbal Lenguaje no verbal Reacciones a los sonidos, soliloquios y emisiones verbales.	Desarrollado En proceso No desarrollado	Ordinal Politómica
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN				
Características generales	Características sociodemográficas del niño	Sexo	Masculino Femenino	Nominal Dicotómica
		Edad	Meses cumplidos	De razón
	Características sociodemográficas de la madre, padre o cuidador	Sexo	Masculino Femenino	Nominal Dicotómica
		Edad	Años cumplidos	De razón
		Parentesco	Madre Padre Hermana(o) Tía(o) Abuela(o)	Nominal Politómica
		Residencia	Urbano Rural	Nominal Dicotómica

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Rodríguez CE. 2020, Ecuador, desarrollo una investigación la cual tuvo como objetivo, conocer al estado nutricional y desarrollo psicomotriz en niños de 12 a 36 meses. El enfoque fue cualitativo con un alcance descriptivo. Posteriormente, examinó los progresos en el desarrollo de las dimensiones motrices. Los sujetos de estudio fueron niños del Centro de Desarrollo Infantil “Gotitas de Amor” del cantón Salcedo. El instrumento que aplicó fue el Test de Denver II (DDST –II), posterior a ello, utilizó datos de las medidas antropométricas conforme al peso, talla e índice de masa corporal, estimando normalidad, exceso o emaciado en sus niveles. El 47% de los participantes presentaron un aumento de peso de 10.1 kg a 12.0 kg en su estado nutricional, mientras que el 41% experimentó un crecimiento en estatura de 80.1 cm a 85.0 cm. En cuanto al índice de masa corporal, el 41% de los individuos mostraron valores comprendidos entre 16.1 a 17.0. Considerando que el 88% de los individuos se encontraba en un rango normal en el estado de Peso/Talla, el 72% estaba dentro de los parámetros normales en el estado de Talla/Edad, el 91% se situaba en un rango normal en el estado de Peso/Edad, y finalmente, el 84% estaba dentro de los límites normales en el estado del índice de masa corporal para la edad. Por último, se pudo constatar a través de los resultados obtenidos en la aplicación del test que un 59% de los sujetos evaluados presentan un diagnóstico presuntivo que indica un estado de desarrollo psicomotor dentro de los parámetros considerados normales (16).

Pincay ME, Santana JJ. 2020, Jipijapa – Ecuador, Estudiaron la relación entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños menores de tres años. Utilizaron métodos de estudio descriptivos y analíticos, con 53 niños menores de tres años del Centro de Desarrollo Infantil. Emplearon encuestas, entrevistas, consentimientos informados y test de Denver para evaluar desarrollo psicomotor. Utilizaron indicadores de crecimiento del MSP para análisis. En los resultados

observaron, Niños con bajo peso y talla para su edad, posiblemente a causa de falta de supervisión nutricional debido a las largas jornadas laborales de los padres, fueron los principales hallazgos de este estudio. Finalmente concluyo que, el test de Denver mostró un retraso en el lenguaje, adaptación social y motricidad, posiblemente debido a la falta de estímulo por parte de los cuidadores (17).

Bustos YA, et al. 2019 Nicaragua, realizo una investigación para determinar la relación entre el abandono de lactancia materna, el estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños menores de un año inscritos en un programa de salud en La Paz Centro. Fue un estudio de cohorte con 160 niños, información fue recolectada mediante encuesta a madres y revisión de expedientes y cartillas. Realizó el procesamiento y análisis de información con SPSS vr. emplearon tablas de contingencia 2 x 2 para verificar la relación entre variables, se usaron χ^2 , para evaluar la significancia estadística, llevó a cabo una prueba piloto y se consideraron aspectos éticos. En los resultados, la mayoría de las madres son adolescentes del área rural, amas de casa, con educación secundaria incompleta y dos o tres hijos; la mayoría de los niños/as son niñas. En un pequeño grupo, observó que algunas madres en el área rural y del sexo femenino abandonaron la lactancia materna con problemas nutricionales. El abandono de la lactancia materna puede afectar el desarrollo psicomotor aumentando el riesgo de problemas en la mayoría. Finalmente concluyo que, el estudio confirma algunas hipótesis, pero destaca deficiencia en desarrollo psicomotor a pesar de estado nutricional inalterado (18).

Calceto L, et al. 2019, en Bogotá, Colombia. Realizo un estudio para investigar la conexión entre el estado nutricional y el desarrollo cognitivo y psicomotor de niños pequeños. El estudio lo llevó a cabo mediante una revisión sistemática en bases de datos seleccionadas de los años 2013-2018. La nutrición de los infantes influye en su desarrollo cognitivo y psicomotor. Los factores cognitivos y contextuales, como el estrato socioeconómico, influyen significativamente en la malnutrición en países desarrollados y en vías de desarrollo. La prematurez y el bajo peso al nacer afectan diversas habilidades cognitivas en los niños.

Finalmente concluyo que, existe relación significativa alta entre el estado nutricional y el desarrollo cognitivo y psicomotor de niños pequeños (19).

Vargas M, et al. 2020, en Chile. Llevo a cabo su estudio la cual tuvo como objetivo; evaluar el desarrollo psicomotor en niños y niñas de 3 a 24 meses: jardines infantiles de fundación integra, chile. Fue un estudio no experimental, descriptivo y transeccional. En su estudio aplicó la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor estandarizado en Chile a 20 preescolares con vulnerabilidad social (13 niños y 7 niñas) pertenecientes a cuatro Jardines Infantiles de Fundación Integra de la comuna de Puerto Varas a través de un procedimiento no probabilístico, incidental, para identificar el desarrollo psicomotor de niños/as de 3 a 24 meses en las áreas de Lenguaje, Coordinación, Social y Motora en jardines infantiles. En los resultados: De las cuatro áreas que fueron evaluadas, el área Social aumentó 11,15 puntos de promedio entre la primera y la tercera evaluación, luego le sigue el Lenguaje con 10,95 puntos. El área Motora y el área de Coordinación aumentaron 9,9 y 7,2 puntos respectivamente. Finalmente concluyo que, los resultados obtenidos de la aplicación de la EEDP, desde la primera a la tercera evaluación, nos muestran que ha existido una mejora en las diferentes áreas evaluadas (20).

Santana JJ, 2020, en Manabí, Ecuador. Llevo a cabo un estudio cuyo propósito era averiguar la conexión que existe entre el estado de alimentación y el progreso en habilidades psicomotoras en niños que tienen menos de tres años de edad. El enfoque de investigación utilizado en este estudio fue descriptivo y analítico de corte transversal, además de incluir un análisis correlacional. Se llevó a cabo con una muestra compuesta por un total de 53 niños menores de tres años que están inscritos en el Centro de Desarrollo Infantil "Nuestra Señora de la Merced". Para recopilar datos, se usaron técnicas como encuestas dirigidas a padres y entrevistas con un especialista en nutrición. Además, se empleó el consentimiento informado como medida legal para realizar evaluaciones antropométricas y aplicar el test de Denver, que evalúa el desarrollo psicomotor de los niños. Además, se utilizaron indicadores de crecimiento establecidos por el Ministerio de Salud Pública al analizar e interpretar los datos

antropométricos. Entre los hallazgos más significativos de este estudio se encuentran niños que presentan un bajo peso y una baja estatura para su edad, lo cual sugiere la presencia de problemas de desnutrición leve que podrían estar relacionados con la falta de supervisión en términos de nutrición debido a las extenuantes jornadas laborales de los padres. Al aplicar el test de Denver se observó que las respuestas del niño no se encuentran en línea con lo esperado para su edad en las áreas de lenguaje, adaptación social y motricidad gruesa, lo que sugiere que la falta de estímulo por parte de los padres y/o cuidadores podría ser la causa de este desfase (21)

Cushqui JL, 2023 en Ambato, Ecuador, desarrolló una investigación para su tesis con el propósito de identificar y comparar las distinciones que puedan existir en el progreso psicomotor y el proceso de aprendizaje de los niños en etapa inicial que asisten a instituciones educativas públicas y privadas ubicadas en el cantón de Ambato. Se realizó un análisis basado en números, sin la realización de experimentos, de forma transversal y con un enfoque descriptivo comparativo, que investiga a un grupo de 60 alumnos pertenecientes a estas instituciones educativas. Los hallazgos muestran que existen diferencias importantes en cuanto al desarrollo psicomotor ($U=311,500$; $Z=2,056$; $p<,05$) y el proceso de aprendizaje ($U=200,00$; $Z= -3,697$; $p<,05$) entre los niños que asisten a jardines de infancia públicos y privados. Estas diferencias se observaron en varios aspectos, incluidos la cognición, la motricidad, el lenguaje y la salud emocional y social. Además, se encontraron discrepancias en la subescala de motricidad gruesa, pero no en la motricidad fina adaptativa para estos niños. Asimismo, se observa que existe una relación moderada positiva entre el desarrollo psicomotor y el aprendizaje, con un coeficiente de correlación de 0.561 y un nivel de significancia menor a 0.05 (22)

Berrazueta AF. 2022, en Ecuador, realicé un estudio para analizar la relación entre funciones ejecutivas y desarrollo psicomotor en preescolares de Ambato. La investigación utilizó un enfoque cuantitativo descriptivo correlacional de corte transversal. El estudio contó con 32 participantes de 4 a 5 años. Emplearon la Ficha Ad Hoc Sociodemográfica, la Batería Neuropsicológica BANPE y el Test

de Desarrollo Psicomotor TEPSI. Los resultados indicaron que el rendimiento en funciones ejecutivas y desarrollo psicomotor de los participantes es normal. Los resultados indicaron una relación moderadamente positiva entre inhibición, memoria de trabajo, planeación y puntaje de desarrollo psicomotor. No se encontró una relación estadísticamente significativa en el área de identificación de emociones. Concluyendo, la correlación entre las funciones ejecutivas y el desarrollo psicomotor en preescolares es parcial (23).

Antecedentes nacionales

Pillaca JL, Sánchez N. 2023, en Lima, realizó una investigación para determinar la relación entre el estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años en el consultorio de CRED del hospital San Juan De Lurigancho, Lima 2022. El estudio se basó en un enfoque cuantitativo con diseño transversal y correlacional, no experimental. La muestra incluyó 124 niños del consultorio de CRED en el hospital San Juan De Lurigancho. Utilizaron la evaluación antropométrica y el TEPSI como instrumentos. En los resultados observo que el 54,8%(n=68) son niños el 38 niño de 3 años representan el 30,6%. En el examen global, el 80,6% obtuvo resultados normales. 89,5% de los subtes tuvieron una coordinación normal. El 65,3% de los bebés tenían un lenguaje normal. El 91,9% de los subtes tenían una motricidad normal. 87 pacientes, lo que equivale al 70,2%, tuvieron peso normal. En las conclusiones rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa debido a un chi cuadrado de 55,712 con $p=0,000$, lo que indica una relación significativa entre las variables. Confirmando vínculo entre nutrición y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años en el CRED del Hospital San Juan de Lurigancho en Lima 2022 (24).

Quispe C. 2022, Huancayo, realizó la investigación de su tesis, la cual se tituló "Estado Nutricional y Desarrollo Psicomotor en Niños Menores de 3 años en el Centro de Salud Chilca 2021". El objetivo principal de este trabajo académico fue determinar la conexión existente entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños menores de 3 años. El análisis llevado a cabo no fue experimental, sino que adoptó un enfoque transversal descriptivo. En este estudio, la muestra estuvo compuesta por un total de 230 niños. Dentro de los

resultados encontrados en relación al estado nutricional, se determinó que el 60% de los niños se encuentran dentro de la categoría de peso considerada como normal. Durante el estudio sobre el desarrollo psicomotor, se observó que el porcentaje de individuos que presentaron un nivel normal fue del 64.7%. En lo que respecta al comportamiento visomotor, se ha observado que un porcentaje del 96.9% de los participantes lleva a cabo este tipo de acción. En relación al control del movimiento y la postura corporal, noto que un 86.9% de los individuos lo ejecuta. En relación al comportamiento del lenguaje, es posible notar que el 87.3% de las personas lo lleva a cabo. En relación al comportamiento del personal social, he notado que un alto porcentaje del 92.1% lo lleva a cabo. En su estudio sobre el comportamiento relacionado con la inteligencia y el aprendizaje, descubrió que el 98.2% de los participantes lo lleva a cabo. Después de explicar todos los detalles, se demostró la conexión entre las variables en las que el valor de p es mayor a 0.05, específicamente p tiene un valor de 0.02 (25).

Amancio EM, Valentín FE. 2021, en Lima, realizó un estudio para determinar la relación entre estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños de 0 a 2 años en el Centro de Salud Cerro Candela, 2021. El estudio lo llevó a cabo utilizando un enfoque cuantitativo con un diseño metodológico descriptivo correlacional de corte temporal transversal. Se utilizó una encuesta con una ficha de registro y la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor de 75 ítems. El 88,3% de los niños tienen estado nutricional normal, el 5,0% padecen desnutrición y sobrepeso, y el 1,7% tienen obesidad. El 76,7% tenían desarrollo psicomotor normal, el 20% presentaban riesgo al retraso y el 3,3% mostraron retraso psicomotor. Relacionó estado nutricional con desarrollo psicomotor en la población estudiada. El análisis bivariado reveló que el 70% de los niños con estado nutricional normal también tiene desarrollo psicomotor normal. Finalmente concluyo que tanto el estado nutricional como el desarrollo psicomotor mayormente son normales. El análisis bivariado muestra una fuerte relación entre estado nutricional y desarrollo psicomotor (26).

Campos SR, et al. 2020, en Ica, realizó su investigación donde el objetivo de la investigación realizada fue identificar la relación entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 22752 de Chincha Baja en noviembre de 2020. El estudio, que se llevó a cabo de manera prospectiva, se caracterizó por ser transversal, descriptivo y correlacional en su diseño y enfoque de investigación. Colaboró con un total de 79 niños de entre 3 años y 4 años, 11 meses y 29 días en un entorno preescolar. El Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI) fue empleado como herramienta para llevar a cabo la evaluación, mientras que para determinar el estado nutricional se realizaron mediciones antropométricas, incluyendo la toma de peso y talla. Los datos obtenidos revelaron que un porcentaje del 37%, representado por 29 individuos, se encuentra con un estado nutricional considerado apropiado, mientras que un 63%, compuesto por 50 personas, muestra un estado nutricional que no es el adecuado. De acuerdo con las medidas de dimensiones corporales: en relación al peso para la edad, se encontró que el 61% (48) de los participantes se ubicaba en la categoría normal, en cuanto a la talla para la edad, el 97% (77) se encontraba en la categoría normal, y con respecto al peso para la talla, el 59% (47) estaba dentro del rango normal. En lo que se refiere al avance psicomotor, se observó que un total del 44% de los participantes (35 individuos) presentaban un desarrollo normal, mientras que el 37% (29 individuos) mostraban un riesgo de retraso y el 19% restante (15 individuos) exhibían un retraso en su desarrollo. En términos de tamaño, el 57%, lo que equivale a 45 elementos, se coordinó de forma normal. En el campo del lenguaje, un porcentaje del 68%, equivalente a 54 individuos, muestra un rendimiento considerado normal, mientras que, en el ámbito motor, el 77%, que corresponde a 61 personas, demuestra un desempeño dentro de los parámetros normales. Finalmente llegó a la conclusión de que la mayoría de los niños en edad preescolar presentan un estado nutricional inadecuado, pero tienen un desarrollo psicomotor dentro de los parámetros normales (27).

Vargas LM, Flores WN. 2022, en Huancayo, llevó a cabo un estudio cuyo propósito principal era investigar y analizar la posible vinculación existente entre

el estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños de edades comprendidas entre 3 y 5 años que asisten al centro de salud Palermo, localizado en la región de Huancavelica. El estudio llevado a cabo fue de naturaleza descriptiva correlacional con un diseño transversal que no implicaba experimentación. El grupo de individuos que conformaron la muestra estaba compuesto por un total de 40 niños cuyas edades fluctuaban entre los 3 y los 5 años, los cuales recibieron atención en el centro de salud de Palermo en la localidad de la región Huancavelica. El diseño de la muestra no se basó en probabilidades y se seleccionó por conveniencia debido a su accesibilidad. Dos herramientas fueron empleadas en la investigación: la "Ficha de evaluación del desarrollo del niño de 3 a 5 años" y las "Tablas de valoración nutricional y crecimiento en niños menores de 5 años". Estos dos instrumentos han sido previamente validados por el Ministerio de Salud. En los resultados presentados se puede observar que, en relación con el estado nutricional, se encontró que el 70% de los participantes estaban dentro de la categoría normal según el indicador peso para la edad. Asimismo, en el indicador talla para la edad, el 87.5% de los sujetos mostraron una condición normal. Respecto al Peso para la talla, se determinó que el 90% de los individuos se ubicaban en el rango considerado normal. En lo que respecta al desarrollo psicomotor, se observó que el 100% de los participantes (40 niños) mostraron diferentes resultados. De los niños de 3 a 5 años, se encontró que el 80% presentaba un desarrollo normal en las habilidades de coordinación y lenguaje, mientras que, en el área de motricidad, el 90% también demostraba un desarrollo psicomotor considerado normal. Se llevó a cabo un estudio analizando cómo se relaciona el estado nutricional con el nivel de desarrollo en niños en edad preescolar, utilizando el método de la prueba de "Chi-cuadrado". Como resultado, se determinó que la conexión entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor es estadísticamente relevante, demostrando que existe una asociación significativa con un valor de p igual a 0.010, que es inferior al nivel de significancia establecido de 0.05 (28)

Sánchez SE, 2020 en Lima, realicé un estudio con el fin de investigar cómo se relaciona el estado nutricional con el desarrollo psicomotor en niños preescolares que pertenecen a la institución educativa inicial N° 103 "Eduardo Márquez

Talledo” en Callao durante el mes de junio. El estudio fue prospectivo, es decir, transversal, descriptivo y correlacional. Colaboró con un grupo de 79 niños en edad preescolar, que tenían entre 3 años y 4 años, 11 meses y 29 días. Empleó el Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI) como herramienta, y se realizaron mediciones antropométricas (incluyendo el peso y la talla) para analizar y evaluar el estado nutricional. Según los resultados obtenidos, se observa que un total de 29 individuos, lo que representa el 37%, tienen un estado nutricional que se considera óptimo o adecuado, mientras que 50 personas, lo que equivale al 63%, muestran un estado nutricional que se clasifica como inadecuado o no favorable. Basándose en las medidas de peso y talla en comparación con la edad, se determinó que el 61% (48) de los sujetos se encontraban dentro del rango normal de peso, el 97% (77) estaban dentro de un rango normal de talla para su edad, y el 59% (47) tenían un peso adecuado para su talla. En lo que respecta al desarrollo psicomotor, se encontró que el 44% (35 niños) estaban en un rango considerado normal, mientras que el 37% (29 niños) estaban en una situación de riesgo y el 19% (15 niños) presentaban un retraso en su desarrollo. Con respecto a las dimensiones mencionadas, el 57%, que equivale a 45 en total, está en coordinación de manera normal. En la sección dedicada al lenguaje, el 68% de los participantes, es decir, 54 individuos, fueron calificados como normales en sus habilidades lingüísticas. Por otro lado, en el ámbito motor, el 77% de los sujetos evaluados, lo que corresponde a 61 personas, mostraron un rendimiento considerado normal en esta área específica. Resultado final: Tras analizar la información, se puede concluir que la mayor parte de los niños en edad preescolar presentan un estado nutricional que no es el adecuado, a pesar de tener un desarrollo psicomotor dentro de los parámetros normales (29)

Pariajulca IR, et al. 2022, en Huancayo. realizaron un estudio con el propósito de analizar cómo el estado de nutrición incide en el progreso psicomotor de los niños en Latinoamérica a lo largo del lapso comprendido entre los años 2008 y 2022. Utilizó la metodología Prisma 2020 para llevar a cabo una exhaustiva búsqueda bibliográfica en diversas bases de datos, siguiendo criterios específicos de selección y descarte que estuvieran vinculados con el tema de investigación. Después de eso, recopiló un grupo final de 21 artículos para su

análisis, utilizando el programa Microsoft Excel de forma imparcial y considerando las relaciones entre ellos. Los resultados obtenidos concluyeron que la mayoría de investigaciones demuestran una conexión directa entre la salud nutricional y el progreso psicomotor, identificando un gran número de casos de desnutrición tanto moderada como grave, junto con una alta incidencia de sobrepeso. Una circunstancia que culmina teniendo un impacto negativo en el proceso de adquisición de habilidades en los niños, específicamente en lo que concierne a la coordinación motriz, el desarrollo del lenguaje y las capacidades cognitivas. Después de analizar detenidamente, llego a la conclusión de que la desnutrición infantil es un problema muy extendido en América Latina, sobre todo entre las personas que tienen bajos niveles de ingresos y educación, por lo cual es necesario continuar esforzándose y mejorar las iniciativas sociales destinadas a abordar este desafío (30)

Gavilán G. 2022 en el Callao, realizo su tesis cuyo propósito era identificar cómo el estado nutricional influye en el desarrollo psicomotor de niños menores de 36 meses. Para este fin, se llevó a cabo un estudio de tipo no experimental de diseño transversal, con una muestra compuesta por 88 niños de este grupo de edad. La medición del estado nutricional se realizó mediante técnicas antropométricas y se compararon con los estándares de crecimiento de la OMS. Asimismo, el desarrollo psicomotor fue evaluado utilizando el test peruano de evaluación del desarrollo infantil. Los hallazgos revelaron una correlación significativa entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor, demostrada por un coeficiente de correlación de Spearman de -0.711 y una significancia de 0.000, menor al nivel de significancia establecido en 0.05. Por lo tanto, se pudo concluir que existe una conexión entre estas variables en el contexto específico del puesto de salud Iguáin, lo cual llevó a rechazar la hipótesis nula y sostener la hipótesis alternativa (31).

Antecedentes locales

Chávez, TM. 2022, en Huamalíes – Huánuco, desarrolló su tesis para determinar la influencia de la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor de niños menores de dos años en Tantamayo, Huamalies - Huánuco 2022. Realizó una

investigación analítica y transversal con enfoque cuantitativo, nivel y diseño explicativo en 84 niños menores de 2 años. Utilizó análisis documental y observación con ficha de anemia y escala de desarrollo. Utilizó el estadístico de Chi Cuadrado (X^2) con un nivel de significancia de $p < 0,05$ en el análisis inferencial. En los resultados, el 60,7% de niños no tenían anemia; el 39,3% tenían anemia ferropénica, de los cuales el 27,4% era leve y el 11,9% moderada. El 70,2% tenía desarrollo psicomotor normal; el 29,8% tenía riesgo de desarrollo. Detectó una conexión entre la anemia ferropénica y el desarrollo psicomotor en niños del estudio ($X^2 = 21,172$; $p = 0,000$). Finalmente concluyo que, la anemia tiene un impacto significativo en el desarrollo psicomotor de los niños en coordinación, motricidad, lenguaje y habilidades sociales. Por ello afirma que, la anemia ferropénica afecta el desarrollo psicomotor en niños menores de dos años en Tantamayo (32).

Flores, BA. 2019, en Huánuco, realizó un estudio para determinar la relación entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor de niños de cuatro años de una institución educativa. Llevó a cabo un estudio correlacional con 58 niños de 4 años, usando una hoja de registro nutricional y el test psicomotor. Hizo análisis descriptivo con medidas cualitativas de frecuencias y análisis inferencial con la prueba del Chi Cuadrado de Independencia con significancia $p < 0,05$. En el estado nutricional, el peso para edad fue normal en 96,6% y desnutrido en 3,4%; la talla para edad fue normal en 79,3% y baja en 20,7%; y el peso para talla fue normal en 86,2% y desnutrido en 13,8%. 81,0% desarrolló normalmente en psicomotricidad y 19,0% mostró riesgo de retraso. Se halló una correlación significativa entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor, coordinación, lenguaje y motricidad de los niños ($p = 0,000$). Concluyo que el estado nutricional afecta el desarrollo psicomotor de niños de cuatro años, así se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación (33).

Esteban, LV. 2022, en Huánuco, desarrollo su investigación donde el estudio lo centró en determinar la relación entre la calidad del cuidado de Enfermería percibido por los padres y el desarrollo psicomotor en niños de 24 meses. Se realizó un estudio analítico de diseño correlacional en 79 padres y niños de 24

meses usando una escala de cuidado de Enfermería y una prueba de desarrollo psicomotor estandarizada. Se efectuó un test de Chi Cuadrado de Independencia con un nivel de significancia del 5%. En general, el 60,8% de padres consideraron buena la calidad de cuidado de enfermería, y el 39,2% la consideraron regular. En cuanto al desarrollo psicomotor, el 86,1% tuvo un adecuado y el 13,9% un inadecuado. La calidad del cuidado de Enfermería percibido se relacionó con el desarrollo psicomotor en niños de 24 meses ($p = 0,014$). El cuidado enfermero se relacionó estadísticamente con el desarrollo de la psicomotricidad en niños de 24 meses. Los padres perciben que la calidad del cuidado de Enfermería influye en el desarrollo psicomotor de niños de 24 meses en el Hospital Hermilio Valdizán, confirmando la hipótesis (34).

Rojas, AM. 2019, en Huánuco, Efectuó su tesis para investigar cómo la estimulación temprana en el ambiente familiar afecta el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años en el Centro de Salud Acomayo, Huánuco. El estudio incluyó 435 niños menores de 3 años en un diseño observacional, transversal, analítico y prospectivo, con una muestra de 204 niños seleccionados de manera probabilística. La hipótesis se verificó con una prueba Chi cuadrada, con un nivel de significancia de $p \leq 0,05$, utilizando el software PASW V 23.0. El 89,7% de los niños menores de 3 años tuvo suficiente estimulación temprana en casa, y el 99,5% presentó un desarrollo psicomotor normal. Se encontró una relación significativa entre la estimulación temprana en el hogar y el estado nutricional de niños menores de 3 años, respaldando la hipótesis de la investigación. No se encontró vínculo entre estimulación temprana, género, procedencia o funcionalidad familiar con el desarrollo psicomotor de los niños, por lo tanto, se confirmó que la hipótesis nula era correcta. Conclusiones. La estimulación temprana afecta la nutrición de niños menores de 3 años, pero no su desarrollo psicomotor (35).

Espinoza M, et al. 2020 en Huánuco, realizó un estudio la cual tuvo como objetivo “determinar si existe relación entre el desarrollo psicomotor y rendimiento académico en los niños y niñas de 5 años de la I.E. N° 013 Marcos Duran Martel, 2020”. El trabajo de investigación es una investigación relacional. Aplicó los

instrumentos y obtuvo que al evaluar en los niños y niñas la dimensión: coordinación, donde el 43,3% se ubica en el nivel regular y 50,0% en alto. En la dimensión: lenguaje el 75,0% se ubica en el nivel y 11,7% en alto. En la dimensión: motricidad, el 56,7% se encuentra en el nivel bajo y 36,7% en regular. Y en cuanto al desarrollo psicomotor el 88,3% en el nivel regular. También se tiene los resultados de la evaluación hecha sobre el rendimiento académico, donde el 55,0% ubican en el nivel En Proceso y 38,3% en Logro Previsto. Como conclusión se tiene que Entre desarrollo psicomotor y el rendimiento académico de los niños de 5 años se tiene una significativa correlación ($r = 0,431$) y se obtuvo $Z = 3,669$ con lo que no se acepta la hipótesis nula y podemos asegurar que entre desarrollo psicomotor y el rendimiento académico existe una relación significativa, en niños de 5 años de la I.E. N° 013 Marcos Duran Martel, 2020. (36)

Liberato Y. 2023, en Huánuco, ejecuto su tesis la cual tuvo como objetivo establecer la relación entre el estado nutricional con la anemia ferropénica en adolescentes que acuden al Centro de Salud La Unión, Huánuco - 2022. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de nivel relacional, de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico, de diseño no experimental. La población 100 y una muestra de 65 adolescentes. La técnica aplicada fue la encuesta y la observación. Los instrumentos que se utilizaron en el estudio fue: cuestionario de características sociodemográficas y la ficha de evaluación nutricional y de anemia, previo al consentimiento informado de la madre, padre o apoderado legal del adolescente. En los resultados, en cuanto al estado nutricional, se evidenció que el 13.8%(9) tienen delgadez severa, el 15.4%(10) tienen delgadez, el 33.8%(22) tienen sobrepeso, el 12.3%(8) tienen obesidad y el 24.6%(16) tiene un estado nutricional normal. También, se encontró que el 38.5% (25) tiene un nivel de anemia leve, el 18.5% (12) tienen anemia moderada, el 12.3%(8) tiene anemia severa y el 30.8%(20) no tienen anemia. Conclusión: con la prueba de Chi cuadrado, se evidenció correlación entre el estado nutricional y anemia de los adolescentes que acuden al Centro de Salud La Unión. Huánuco - 2022, con un p-valor = 0,003. (37)

Condezo M, Caldas YE. 2022, en Huánuco, llevaron a cabo un estudio la cual tuvo por objetivo “determinar si el desarrollo psicomotor se relaciona con el aprendizaje en niños y niñas de la Institución Educativa Inicial N° 449, San Pedro”. La investigación ejecutada fue de tipo cuantitativo, en el nivel correlacional. La población estuvo compuesta por niños y niñas de todas las secciones de cinco años, y la muestra estuvo compuesta por 97 niños y niñas de cinco años. Los resultados el 32,0% en el nivel En Proceso, y 45,4% en el nivel En Logro previsto. Asimismo, se tiene en los resultados de la variable nivel de aprendizaje, del total de estudiantes 29,9%, se ubican en Inicio, en el nivel 20,6% en proceso, el 33,0% en logro previsto y 16,5% en Logro destacado. Concluyó que el desarrollo psicomotor tiene correlación baja con el logro de aprendizaje en los estudiantes ($r = 0,301$ con $p = 0,021$). (38)

Esteban LV, Alvarado SL. 2021 en Huánuco, investigo la relación entre la calidad percibida del cuidado de Enfermería por los padres y el desarrollo psicomotor en niños de 24 meses. Realizó un estudio correlacional con 79 padres y niños de 24 meses usando una escala de cuidado de Enfermería y un test de desarrollo psicomotor. Aplicó la prueba de Chi Cuadrado de Independencia con un nivel de significancia del 5%. 60,8% padres percibieron buena calidad de Enfermería, 39,2% regular calidad; para desarrollo psicomotor, 86,1% adecuado y 13,9% inadecuado. La calidad del cuidado de Enfermería percibido por padres se relacionó positivamente con el desarrollo psicomotor en niños de 24 meses ($p = 0,014$) según datos estadísticos. El cuidado de Enfermería se relacionó estadísticamente con el desarrollo de la psicomotricidad en niños de 24 meses en distintas dimensiones. La calidad del cuidado de Enfermería percibido por los padres se asocia con el desarrollo psicomotor en niños de 24 meses del Hospital Hermilio Valdizán, apoyando la hipótesis de estudio. . (39)

2.2. Bases Teóricas

Teoría de las Necesidades Humanas de Virginia Henderson

La teoría propuesta por Virginia Henderson destaca que el ser humano es un ser que requiere atención sanitaria para mantener su bienestar o, en su defecto, enfrentar la muerte. El entorno se refiere a la familia y la comunidad que tienen la importante función de brindar los cuidados necesarios. La salud se define como la habilidad de operar sin depender de otros. La enfermera desempeña un papel fundamental como principal colaboradora del paciente enfermo, brindando asistencia y apoyo, al mismo tiempo que se espera que el paciente también aporte sus conocimientos para el cuidado del enfermo. Henderson creía que la enfermería evolucionaría según el período de tiempo en el que se encontrara, y también añadía los principios fisiológicos y psicopatológicos a su concepción de enfermería. Asimismo, destacó la relevancia de la autonomía en la atención de enfermería (40).

Las 14 necesidades:

1. Respirar con normalidad. El intercambio de gases en el organismo es fundamental tanto para mantener la salud del paciente como para la propia existencia de la vida.
2. Comer y beber adecuadamente. Cada organismo vivo necesita una cantidad adecuada de líquidos y nutrientes esenciales a fin de garantizar su supervivencia. Es importante que la enfermera esté bien informada sobre el tipo de alimentación y líquidos que el paciente debe recibir, teniendo en cuenta las necesidades nutricionales específicas del paciente y las indicaciones terapéuticas prescritas por el médico.
3. Eliminación habitual de los residuos generados por el cuerpo. Una de las funciones adecuadas del cuerpo humano es la eliminación regular de materia fecal, orina, sudor, flema y sangrado menstrual para mantener el equilibrio interno y la salud.

4. Movilidad y posturas adecuadas. La sensación de independencia de un paciente estará influenciada en gran medida por su capacidad para desplazarse sin ayuda y llevar a cabo sus tareas cotidianas de manera autónoma.
5. Dormir y descansar. Descansar adecuadamente es fundamental para poder recuperarse rápidamente y de manera eficaz. Mientras duerme, cada organismo recupera fuerza física y mental.
6. Ponerse la ropa y quitársela de una manera rutinaria y sin dificultad. La capacidad de elegir y ponerse la ropa que uno elige también afecta la sensación de autonomía de un paciente.
7. Mantener la temperatura corporal dentro de los niveles habituales del organismo. La temperatura típica del organismo oscila generalmente dentro de un rango de valores que va desde 36,5 grados hasta 37 grados Celsius. Es importante que la enfermera esté alerta y tenga conocimiento de los diferentes elementos que pueden causar que el paciente experimente sensaciones de frío o calor.
8. Es importante continuar practicando una adecuada limpieza corporal para preservar la salud y prevenir enfermedades. Los signos externos de la higiene del paciente incluyen como luzca, se sienta y huela su cuerpo.
9. Evitar los riesgos presentes en el entorno y tomar medidas para prevenir situaciones que puedan comprometer la seguridad de uno mismo y de los demás. Es crucial realizar una exhaustiva evaluación para determinar si el paciente puede permanecer solo durante períodos prolongados, asegurándose de que no corra riesgos de lesionarse al desplazarse o al intentar llevar a cabo tareas, y garantizando que no represente un peligro para otras personas.
10. Expresar emociones, necesidades, miedos y opiniones de manera efectiva a través de la comunicación es un aspecto crucial de la interacción y la comprensión saludables entre las personas. La enfermera debe tener la capacidad de fomentar y estimular la comunicación saludable y apropiada por parte del paciente, de manera que contribuya a mantener su bienestar emocional en equilibrio.
11. Tomar decisiones basadas en convicciones personales y actuar en consecuencia, en lugar de seguir impulsos o ideas ajenas. Es importante mostrar consideración por las normas éticas y convicciones individuales que el paciente

pueda tener. Basándose en esta información, la persona toma decisiones y realiza acciones o reflexiones específicas.

12. Evolucionar de forma que se experimente una sensación de haber alcanzado objetivos. Es fundamental que la enfermera incentive al paciente a alcanzar sus objetivos y éxitos mediante su dedicación y compromiso personales.

13. Realizar actividades recreativas o jugar es fundamental para el ocio y el disfrute. La salud física y mental del individuo puede ser mejorada a través de la realización de actividades que mantengan al paciente entretenido y ocupado.

14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad personal son formas en que las personas pueden participar en actividades que estimulan su intelecto y amplían sus conocimientos. Esta afirmación guarda similitudes con la anterior, sin embargo, se enfoca en la capacidad mental de una persona para ser productiva al absorber información nueva (41).

Teoría del desarrollo psicosocial de Erikson

La teoría psicoanalítica tuvo enorme influencia durante mediados del siglo 20. Hubo aquellos que continuaron el legado de Freud. De este neo freudiano, las ideas de Erik Erikson fueron las que tuvieron mayor realce. Las teorías de las ocho etapas del desarrollo psicosocial de Erikson describían el crecimiento y los cambios a través del curso de vida, focalizándose en las interacciones sociales y los conflictos que nacen durante las diversas etapas del desarrollo. Su teoría de las 8 etapas del desarrollo humano describió dichos procesos desde la niñez hasta la muerte (42).

La Teoría del Desarrollo Psicosocial fue ideada por Erik Erikson a partir de la reinterpretación de las fases psicosexuales desarrolladas por Sigmund Freud en las cuales subrayó los aspectos sociales de cada una de ellas en cuatro facetas principales (43):

- Enfatizó la comprensión del 'yo' como una fuerza intensa, como una capacidad organizadora de la persona, capaz de reconciliar las fuerzas

sintónicas y distónicas, así como de resolver las crisis derivadas del contexto genético, cultural e histórico de cada persona.

- Puso en relieve las etapas de desarrollo psicosexual de Freud, integrando la dimensión social y el desarrollo psicosocial.
- Propuso el concepto de desarrollo de la personalidad desde la infancia a la vejez.
- Investigó acerca del impacto de la cultura, de la sociedad y de la historia en el desarrollo de la personalidad (43).

Dado que Erikson recibe muchas influencias del enfoque psicodinámico desarrollado por Sigmund Freud y sus seguidores en los inicios del siglo XX, toma de este la idea de que la mente humana está caracterizada por las fuerzas opuestas que "chocan" entre sí al responder a lógicas y fuerzas de motivaciones que son incompatibles (tal y como ocurre en los conceptos freudianos de Ego, Yo y Superyó) (43).

Teoría del desarrollo cognitivo de Piaget

El estudio del desarrollo cognitivo ha sido fundamental para comprender cómo los seres humanos adquieren conocimientos y desarrollan habilidades mentales a lo largo de su vida. Uno de los teóricos más influyentes en este campo es Jean Piaget, cuya teoría revolucionaria ha dejado una huella duradera en la psicología del desarrollo. En este artículo vamos a conocer en profundidad la Teoría del Desarrollo Cognitivo de Piaget examinando sus principales conceptos y su impacto en nuestra comprensión del crecimiento intelectual (44).

1. Los estadios del desarrollo: Piaget postuló que el desarrollo cognitivo ocurre en una serie de estadios secuenciales, cada uno caracterizado por formas únicas de pensamiento y razonamiento.
2. Asimilación y acomodación: Según Piaget, los niños interactúan con el mundo a través de la asimilación y la acomodación. La asimilación ocurre cuando los niños interpretan nuevas experiencias a través de sus esquemas mentales existentes.

3. Esquemas y organización: Piaget describió los esquemas como las estructuras mentales que utilizamos para organizar y comprender el mundo.
4. La importancia del juego: Piaget reconoció el papel fundamental del juego en el desarrollo cognitivo de los niños.
5. El error cognitivo: Según Piaget, los errores cognitivos de los niños no deben verse como fracasos, sino como oportunidades para el aprendizaje (44).

2.3. Bases conceptuales

Estado nutricional

El estado nutricional surge principalmente de la armonía entre la cantidad de energía y otros nutrientes vitales que son consumidos y utilizados, y de manera secundaria, está influenciado por una variedad de factores en un contexto específico que incluye variables físicas, genéticas, biológicas y culturales, psico-socio-económicos y ambientales. Estos diferentes factores tienen el potencial de provocar una falta o un exceso en la absorción de nutrientes, o incluso dificultar la eficiente utilización de los alimentos consumidos (45).

La evaluación del estado nutricional se realiza mediante la medición de factores como el peso corporal, la estatura y el porcentaje de grasa, tomando en consideración la edad y el género de la persona. Las medidas antropométricas, que consisten en la evaluación de características físicas del cuerpo, son beneficiosas y convenientes para determinar si una persona presenta un peso adecuado para su edad o estatura al ser comparadas con un estándar previamente establecido, lo que ayuda a identificar posibles problemas de nutrición como déficit, sobrepeso u obesidad (46).

Antropometría

La antropometría es un método no invasivo y económico que se puede llevar fácilmente y utilizar en cualquier lugar del mundo, con el propósito de medir las dimensiones, las relaciones proporcionales y la estructura física del organismo humano. Muestra información sobre el estado de nutrición y la salud de una persona, lo que puede ser utilizado para pronosticar el desempeño físico, el bienestar general y la duración de vida. Por lo tanto, se considera un valioso recurso que actualmente no se está aprovechando al máximo en el asesoramiento de las políticas de salud pública y en la toma de decisiones clínicas (47).

Talla

La talla en medicina se refiere a la estatura de un individuo, medida desde los pies hasta la coronilla. Es una de las manifestaciones básicas del crecimiento y desarrollo humano, y es un indicador vital en la evaluación de la salud y el bienestar de los niños y adolescentes. La medición precisa de la talla es fundamental para la identificación de trastornos del crecimiento y desarrollo, y para la monitorización de la progresión de estas condiciones. La talla de un individuo es determinada por una compleja interacción de factores genéticos, nutricionales y hormonales. Los trastornos que pueden afectar a la talla incluyen las deficiencias nutricionales, las enfermedades crónicas, los trastornos genéticos y las alteraciones endocrinas (48).

En pediatría, se utilizan las curvas de crecimiento para evaluar la talla de un niño en relación con sus iguales del mismo sexo y edad. Estas curvas, a menudo llamadas percentiles de crecimiento, pueden ayudar a los médicos a identificar las tendencias de crecimiento y a detectar cualquier desviación de la normalidad. Un cambio significativo en el percentil de crecimiento de un niño puede ser el primer signo de un problema de salud subyacente que requiera evaluación y tratamiento (48).

Talla para la edad

Se trata de calcular la relación entre el peso de una persona y su altura, lo cual implica la comparación de datos con tablas estándar para llegar a una conclusión diagnóstica definitiva. Por favor, realice una evaluación de la desnutrición aguda o de corta duración. La mayoría de las personas tienden a caracterizar la obesidad basándose en el peso corporal, sin embargo, este enfoque no refleja con precisión la cantidad de grasa que una persona tiene, ya que es importante tener en cuenta que la obesidad implica un exceso de tejido adiposo en el cuerpo. No obstante, en niños menores de 12 años, se prefiere utilizar este indicador para medir los efectos de los programas de alimentación y nutrición (49).

Peso

El peso en los niños se refiere a la medida de la masa corporal de un niño, generalmente expresada en kilogramos (kg) o en libras (lbs). Es una medida importante de la salud y el desarrollo de un niño, ya que un peso adecuado para la edad y la estatura es indicativo de un crecimiento saludable. El peso de un niño puede variar según factores como la genética, el sexo, la edad y el nivel de actividad física. Los pediatras suelen utilizar las tablas de crecimiento y desarrollo para evaluar si el peso de un niño se encuentra dentro de un rango saludable en comparación con otros niños de la misma edad y sexo (50).

Peso para la edad

Se trata de una evaluación que consiste en comparar la estatura de una persona con su edad, utilizando tablas de referencia como base para determinar el diagnóstico final. Esta medida se enfoca en evaluar la desnutrición crónica que ha estado presente durante un largo periodo, lo que a su vez proporciona información acerca de la presencia de un retraso en el crecimiento, manifestado como desmedro o baja estatura. Resulta beneficioso emplear en los estudios de investigación social (49).

El índice global del estado nutricional es un indicador de crecimiento que establece una relación entre el peso y la edad de un niño, utilizado para determinar si tiene bajo peso o bajo peso severo, sin embargo, no sirve para categorizar a un niño como con sobrepeso u obesidad. El indicador de peso para la edad muestra cómo se compara el peso actual de un niño con el rango de pesos considerado típico para su edad en una fecha específica. Este indicador no tiene en cuenta la altura de un individuo. "Se emplea en individuos que tienen desde recién nacidos hasta menos de 5 años de edad" (51).

Peso para la talla:

El peso para la talla es un parámetro de crecimiento que muestra la relación entre el peso de una persona y su altura. Este indicador refleja cómo el peso del cuerpo se relaciona con la altura o longitud alcanzada, lo cual proporciona información sobre el nivel de nutrición de una persona en el momento presente, sin importar cuántos años tenga. Se considera como un indicador importante

para detectar niños o niñas que pueden estar experimentando desnutrición, sobrepeso, obesidad o deficiencias nutricionales graves. Se emplea en niños menores de 5 años para determinar su condición nutricional durante las últimas semanas (51).

Es aconsejable emplear este método para examinar y determinar el estado de nutrición en la población infantil. La medición del peso en relación con la edad se utiliza para comparar los resultados con una tabla de referencia preestablecida, lo que proporciona la clasificación del estado nutricional en función de la edad. Este indicador, que predice la probabilidad de fallecer en niños menores de cinco años, resulta extremadamente útil para monitorear la nutrición en este rango de edad en particular. En resumen, es importante analizar tanto la desnutrición aguda como la crónica sin hacer distinciones entre ambas condiciones (49).

Definición de desarrollo

Desarrollo significa crecimiento, aumento, reforzamiento, progreso, desenvolvimiento o evolución de algo. Designa la acción y efecto de desarrollar o desarrollarse. El concepto de desarrollo hace referencia a un proceso en desenvolvimiento, sea que se trate de un asunto de orden físico, moral o intelectual, por lo cual puede aplicar a una tarea, una persona, una sociedad, un país o cualquier otra cosa (52).

La palabra desarrollo tiene numerosas aplicaciones. Sin embargo, se puede decir que sus características generales son las siguientes:

- Es un fenómeno universal, es decir, es propio de toda realidad física (biológica), moral, intelectual o social.
- Es un proceso continuo y diacrónico.
- Implica crecimiento, aumento o reforzamiento de un determinado asunto o proceso, sea en una dirección positiva o no.

- Se desenvuelve por medio de etapas, cada una de las cuales supone diversas transformaciones y estados de maduración (52).

Desarrollo psicomotor

El concepto de desarrollo psicomotor se refiere al proceso de adquisición de destrezas que se va notando de manera constante en los niños a lo largo de su infancia. Esto se refiere a la evolución progresiva de las funciones cerebrales y la coordinación del cuerpo, que incluye el desarrollo de las estructuras nerviosas como el cerebro, la médula espinal, los nervios y los músculos, así como el proceso de adquisición de conocimiento y experiencia que un bebé, luego niño, experimenta al explorar y aprender sobre sí mismo y su entorno. El proceso de desarrollo del embrión y del feto se mantiene en curso continuo a medida que el sistema nervioso se va formando, las células nerviosas se reproducen, se mueven y establecen conexiones adecuadas en un proceso de evolución constante que abarca desde la tercera semana tras la concepción hasta el momento del nacimiento, durante la infancia y hasta llegar a la edad adulta. En términos generales, el proceso de desarrollo sigue una secuencia similar en todos los niños, aunque la rapidez y el momento exacto en que alcanzan diferentes hitos dependen de diversos factores particulares de cada individuo, como sus rasgos genéticos, el entorno en el que crece, su personalidad única, la presencia de posibles enfermedades, entre otros (53).

El desarrollo psicomotor implica un conjunto de habilidades esenciales que se adquieren a través de un proceso de aprendizaje, gracias al cual los niños y niñas aprenden a comunicarse verbalmente, desplazarse de un lugar a otro, y relacionarse de manera efectiva tanto con su entorno como con individuos en su entorno cercano. Este período de desarrollo comienza en el preciso instante en que el recién nacido llega al mundo y concluye cuando el niño cumple tres años de edad. A medida que la persona crece y se desarrolla, sus habilidades van mejorando y perfeccionándose con el tiempo. Dado que el progreso de las habilidades psicomotoras está ligado al proceso de maduración del sistema nervioso central y de los órganos sensoriales, así como a la presencia de un entorno emocional y afectivo estable y apropiado, resulta crucial que un médico

especializado en cuidado infantil de primer nivel esté familiarizado con la secuencia de avances en este ámbito para poder anticipar y abordar eficazmente cualquier desviación o alteración que pueda surgir. Las siguientes son las características que describen este proceso.

- Tiene una dirección céfalo-caudal y de axial a distal.
- Existe una distinción entre las respuestas a nivel mundial y las acciones individuales, lo cual significa que se pueden identificar diferencias claras entre las acciones tomadas en un contexto global y aquellas realizadas a nivel individual.
- Los reflejos básicos que aparecen en etapas tempranas del desarrollo preceden a las acciones controladas por la voluntad y al proceso de adquirir estabilidad física.
- Los reflejos primitivos desaparecen, dando paso a que las acciones voluntarias prevalezcan en el desarrollo.
- El tono muscular avanza gradualmente hasta conseguir un equilibrio entre flexión y extensión (15).

La vida entera es un constante aprendizaje. Durante los primeros años, se adquieren habilidades motoras, sensoriales, lingüísticas y de interacción con el entorno de manera significativa. El desarrollo psicomotor es la adquisición progresiva de habilidades que refleja la maduración del sistema nervioso central en los niños. El progreso psicomotor avanza de forma secuencial según la edad. Al dominar una destreza, se mejora y luego se aprende otra (54).

Las diferentes habilidades se dividen en 4 grupos:

Área de la Coordinación

Es todo aquel movimiento que tiene un fin y lo persigue, es el resultado de una acción que fue coordinada de movimientos corporales, de forma parcial o total, es el resultado de una determinada actividad muscular que es regulada desde el

aspecto sensorial y que dependen de los procesos cognitivos y perceptivo comprensivos del sujeto. La coordinación es una capacidad perceptivo motriz, acompañado del equilibrio en la que se adapta al movimiento de acuerdo con las necesidades del ambiente, poniendo en acción el cuerpo muscular en el tiempo y con la velocidad adecuada. La coordinación de forma general es un aspecto que dirige al niño a tener un movimiento, haciendo participes a todas las partes de su cuerpo, el efecto de esta capacidad con soltura y armonía varía de acuerdo con la edad; en las distintas situaciones que benefician a la coordinación están (55).

Área Motora

Se alude a la motricidad en los niños esta a su vez se refiere a la capacidad de moverse de forma independiente y tener libertad de movimiento, la cual se desarrolla a través de un proceso de maduración que tiene su origen en el sistema nervioso central y en el sistema muscular. Este proceso de desarrollo está relacionado con las leyes del crecimiento que establecen que primero se desarrollan las habilidades desde la cabeza hacia abajo y luego desde el centro hacia afuera del cuerpo. La postura correcta en los niños se ve influenciada por una serie de factores clave que trabajan en conjunto, como la resistencia, que incluye el tono muscular, la fuerza, la coordinación de las funciones cardíacas y pulmonares, y la motivación detrás de la acción. El equilibrio de una persona se ve influenciado por su posición corporal, la cual está determinada por la interacción entre los centros del equilibrio y los receptores sensitivos en su cuerpo.

El área motora consta tanto del área motora fina como del área motora gruesa.

- a) Los movimientos motores finos se refieren a aquellas acciones voluntarias que requieren cuidadosa atención y exactitud, tales como la habilidad de sujetar objetos con precisión y agarrar un lápiz de manera adecuada.
- b) La habilidad de la motricidad gruesa se refiere a la capacidad de realizar movimientos extensos que implican el uso de todos los músculos del cuerpo, sin

requerir una concentración excesiva, aunque esto no significa que sea menos relevante. (56).

Área Social

La importancia de la figura materna comienza a disminuir para los niños de dos y tres años, ya que otras influencias comienzan a ganar relevancia en sus vidas. El niño piensa que puede valerse por sí mismo y actuar de manera autónoma. Quiere hacer todo solo. Adquiere habilidades para alimentarse adecuadamente, quitarse la ropa y ponerse la ropa también. Además, comienzan a aprender a controlar sus funciones fisiológicas de evacuación. A los cuatro años, los niños ya son capaces de ir al baño por sí mismos, sin embargo, aún no tienen la destreza suficiente para limpiarse de manera independiente. Durante esta fase de crecimiento, es común observar cómo muchos niños comienzan a interactuar con sus pares, ya que empiezan a socializar al asistir a la guardería o a la escuela. El desarrollo de esta área es impulsado por el juego, ya que los niños comienzan a aprender imitando lo que observan y experimentan a través de actividades lúdicas. Durante el juego, el niño imagina que los juguetes y objetos tienen una existencia autónoma y desarrollan características propias. A través de estos personajes, el autor describe y representa la vida de las personas de mayor edad. A partir de los cuatro años, los niños suelen ser muy imaginativos y crean situaciones que solo ellos consideran reales. Esta fase es aquella en la que comienzan a aparecer amistades imaginarias. Además, el niño también puede discernir entre las reglas morales, es decir, entre lo que se considera correcto (es decir, lo que complace a sus padres) y lo que se considera incorrecto. La formación del área social y afectiva comienza antes del nacimiento, en el vientre materno, y continúa con el desarrollo del niño en el entorno familiar una vez que nace. Por esta razón, es crucial mantener un ambiente de convivencia pacífica y libre de conflicto en casa, ya que los niños en edad preescolar no pueden discernir fácilmente lo que está bien y lo que está mal (57).

Área del Lenguaje

La humanidad necesita relacionarse. Esta relación social es viable gracias a comunicar ideas e interactuar con la sociedad como emisor y receptor. Comunicarse es expresar pensamientos, deseos y la forma de entender el mundo. Es imposible lograrlo sin el lenguaje, ya que este define las relaciones de comunicación. El lenguaje es una actividad humana que facilita la comunicación y relación entre personas mediante expresiones y comprensión del mensaje. El lenguaje es una habilidad humana para comunicarse con símbolos orales y escritos. El lenguaje se desarrolla en niños a través de la comunicación audible y visible, empezando con el llanto en bebés y luego progresando en sonidos expresivos. Durante los primeros tres meses, la expresión mejora y se enfoca en letras como "a", "e" y "u"; en los siguientes dos meses, el niño ríe, imita sonidos y en los meses séptimo al noveno, comienza a balbucear mencionando "papá" y "mamá"; de los diez meses al año, comunica en tres sílabas, comprende "no" y responde a su nombre; entre los trece y dieciséis meses combina palabras y en los próximos cuatro meses, dice de diez a veinte palabras; hasta los dos años puede mencionar frases con adjetivos.

Un niño supera problemas y logra desarrollo en un ambiente seguro, afectuoso, comprensivo y sin tensiones, con padres maduros y felices. Los niños felices y seguros de sí mismos provienen de hogares equilibrados donde se les brinda amor, comprensión y estímulo. Esto sugiere una conexión armoniosa y adaptabilidad apropiada al nivel social y lingüístico (58).

2.4. Bases epistemológicas o bases filosófica o bases antropológicas

Carl Wernicke acuñó el término desarrollo psicomotor para describir la adquisición continua de habilidades en la infancia. Esas habilidades incluyen la comunicación, la conducta y la motricidad del niño. Illingworth describió el desarrollo psicomotor como un proceso gradual y continuo con etapas de creciente complejidad desde la concepción hasta la madurez, similar en secuencia, pero variable en ritmo entre niños. Ambos conceptos implican procesos evolutivos gradual y continuos. El desarrollo psicomotor ayuda al niño a realizar actividades más complejas y secuenciales. Un niño primero debe poder sentarse, después ponerse de pie y finalmente caminar para aprender a marchar (55).

Una característica del desarrollo psicomotor son las variaciones entre individuos. Las diferencias en niños pequeños a veces hacen complicado diferenciar entre cambios normales y retrasos debido a trastornos temporales o permanentes, cada uno con su propia trayectoria de evolución que incluye momentos de consistencia y ruptura. Durante el desarrollo, las habilidades no se adquieren siguiendo un programa secuencial fijo, sino con variaciones en el tiempo y la edad esperada para cada nueva habilidad. La adquisición de la marcha ocurre entre los 9 y 16 meses de edad (56).

El desarrollo psicomotor es influenciado por factores individuales biológicos y contextuales psicosociales. El desarrollo humano resulta de la interacción entre biología y experiencia. La cultura impacta en todos los aspectos del desarrollo, influyendo en las prácticas de crianza y creencias que promueven una adaptación saludable. Durante su desarrollo, los niños no son solo receptores de información, sino que participan activamente explorando y aprendiendo del ambiente. Las interacciones sociales del niño influyen en su desarrollo, pudiendo ser beneficiosas o perjudiciales (57).

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. **Ámbito**

La presente investigación se llevó a cabo en los consultorios de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Perú Corea, el cual está ubicado en la Urb. Maria Luisa S/N en el distrito de Amarilis, en la provincia y departamento de Huánuco; la institución en mención es Pública y pertenece a la Red de Salud Huánuco el cual cuenta con una categoría de nivel I-4 y es punto de referencia de diferentes establecimientos de salud de la Red de Salud Huánuco; cuenta con una cartera de servicios en Estrategias Sanitaria Nacional de Control del Crecimiento y Desarrollo, Atención inmediata del recién nacido, Emergencias, Estrategia Sanitaria Nacional de Alimentación y Nutrición Saludable, Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones, Estrategias Sanitaria Nacional de Salud Familiar, Estrategias Sanitaria Nacional de Salud Bucal, Estrategias Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la TBC, consulta externa en Medicina, Odontología, Obstetricia, Psicología, Laboratorio clínico, entre otros.

3.2. **Población**

Para el estudio se consideró una población que estuvo conformada por 326 niños menores de 1 año que asisten a su control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Perú Corea.

3.3. **Muestra**

Unidad de análisis y muestreo: Niños menores de 1 año que asisten a su control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Perú Corea.

Marco muestral: Padrón nominado de niños menores de 1 año, usuarios del Centro de Salud Perú Corea

Tamaño muestral: Se realizó mediante la aplicación de fórmula para población finita y conocida.

Tipo de muestreo: La muestra fue seleccionada por muestreo probabilístico aleatorio simple, mediante la aplicación de fórmula, tal como se muestra en la siguiente ecuación.

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

Donde:

n: Es el tamaño de la muestra que se tomó en cuenta para el presente estudio de investigación, es la variable que se desea determinar. n= 98

N: La población en total: niños menores de 1 año que asisten a su control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Perú Corea, considerando solamente aquellas que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. N=326

Z: Valor correspondiente a distribución gauss: $Z\alpha = 0,05 = 1,96$

p: Prevalencia esperada del parámetro a evaluar: 90% = 0,9

q: $1 - p$ (si $p = 90\%$, $q = 10\%$) = 0,1

i: Error que se prevé cometer si es del 5 %. $i = 0,05$

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2(0.9)(0.1)(326)}{(0.05)^2(326) + (1.96)^2(0.9)(0.1)}$$

$$n = \frac{112.712}{1.158}$$

$$n = 97.31$$

$$n = 98 \text{ Niños menores de 1 año}$$

La muestra quedó compuesta por 98 niños menores de 1 año que asisten a su control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Perú Corea.

Criterios de inclusión

- Niños menores de 1 año.

- Niños que reciben alimentación complementaria.
- Niños que asistan a su control de manera oportuna.

Criterios de exclusión

- Niños menores de 6 meses.
- Padres de niños que no acepten participar en el estudio.

3.4. Nivel y tipo de estudio

Nivel de estudio

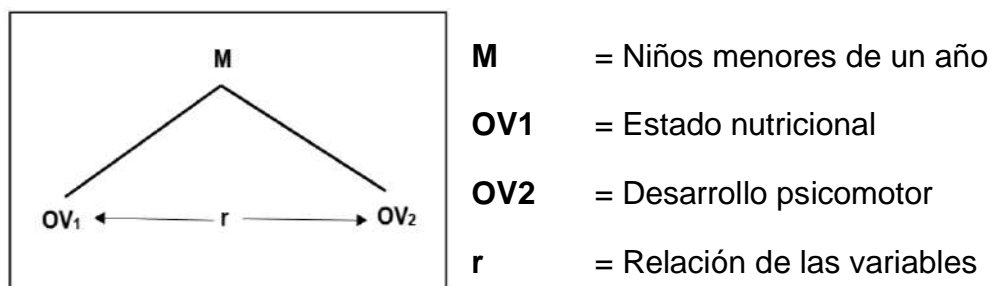
El presente estudio se clasificó en un nivel descriptivo relacional, puesto a que es un estudio busca describir y analizar el estado nutricional y el desarrollo psicomotor; para posteriormente asociar o relacionar dichas variables a fin de estudiarlos.

Tipo de estudio

- **Básica:** Porque el estudio buscó nuevos conocimientos a partir de la investigación de dos variables, sirviendo los resultados como para futuras investigaciones.
- **No experimental:** Porque no se efectuó la manipulación de ninguna de las variables que se estudiaron, por lo que solo se observaron los hechos tal y como ocurren en la naturaleza.
- **Prospectivo:** Puesto a que el estudio se realizó en tiempo futuro y la recolección de datos se realizó a partir del empleo de fuentes primarias.
- **Transversal:** Esto en función del número de veces que fueron medidas las variables, se debe a que los instrumentos que se aplicaron una sola vez a la muestra en estudio.
- **Cuantitativa:** Esto porque al aplicar los instrumentos de recolección de datos se obtuvieron datos que fueron cuantificables y medibles para la determinación de las hipótesis.

3.5. Diseño de investigación

El diseño que se utilizó en la presente investigación fue de diseño correlacional, puesto a que se pretende analizar la relación entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños menores de un año, dicho diseño se describe en el siguiente gráfico (59).



3.6. Métodos, técnicas e instrumentos

Métodos

En la presente investigación se empleó el método inductivo, esta estrategia comienza con los casos específicos y avanza hacia los genéricos. Para llegar a conclusiones generales en este caso, se inició el estudio de los datos o elementos individuales de los niños, que luego se hizo síntesis para llegar a conclusiones generales, que luego fueron expresadas en las conclusiones. (60).

Técnica

Se usó la técnica de la encuesta para la recolección de datos de las características generales, así también se empleó la técnica de la observación para evaluar y medir el estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año.

Instrumentos

Cuestionario de características generales (Anexo 03)

Este instrumento se elaboró para describir los datos generales mediante 6 preguntas, donde se describió el sexo y la edad del niño(a), así también la

características sociodemográficas de la madre o padre en ello el sexo, edad, parentesco y residencia.

Guía de observación del desarrollo psicomotor (Anexo 04)

Este instrumento el cual fue creado a partir del protocolo de registro de la escala de evaluación del desarrollo (EEDP) considerada en la Norma Técnica N°137 para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años; el cual permitió evaluar el desarrollo psicomotor, donde se considerarán 4 áreas o dimensiones (área de la comunicación, motora, social y de lenguaje)

Guía de observación del estado nutricional (Anexo 05)

Este instrumento permitió evaluar el estado nutricional del niño(a) menor de un año, donde se considerará el peso y talla para evaluarlo, en donde se considerarán 3 dimensiones (talla para la edad, peso para la edad y peso para la talla) el cual se evaluará de acuerdo al siguiente recuadro, considerado de acuerdo a las curvas de crecimiento de la Organización Mundial de la Salud.

Valoración del estado nutricional

Puntos de corte	TALLA PARA LA EDAD	PESO PARA LA EDAD	PESO PARA LA TALLA
> + 3	Muy alto	-----	Obesidad
> + 2	Alto	Sobrepeso	Sobrepeso
+ 2 a - 2	Normal	Normal	Normal
< - 2 a - 3	Talla baja	Bajo peso	Desnutrición aguda
< - 3	Talla baja severa	Bajo peso severo	Desnutrición severa

3.7. Validación y confiabilidad de instrumentos

Validación de instrumentos

a) Los instrumentos fueron sometidos a un juicio de expertos por especialistas en el tema en estudio:

- b) Cada experto recibió la documentación correspondiente para evaluar los ítems de los dos instrumentos.
- c) Cada experto juzgó los ítems de acuerdo a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad.
- d) Asimismo, se consideraron las observaciones, recomendaciones para la aprobación de los instrumentos
- e) El veredicto final de los expertos, fueron emitidos mediante una constancia de validación de instrumentos

Confiabilidad de instrumentos

- a) Se aplicó una prueba piloto a 10 niños menores de 1 año que asisten a su control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Amarilis, los cuales son ajenos a nuestra población en estudio.
- b) Se estableció la confiabilidad mediante el análisis de Kuder-Richarson (KR-20); con el fin de evaluar la magnitud de relación de los ítems dicotómicos y determinar la fiabilidad de los instrumentos cuando se utilicen más de una vez, el cual se determinó al desarrollar la siguiente ecuación.

$$KR - 20 = \left(\frac{K}{K - 1} \right) \left(1 - \frac{\sum p * q}{Vt} \right)$$

Donde:

KR-20= Coeficiente de Confiabilidad (Kuder-Richarson)

K = Numero de ítems en el instrumento

Vt = Varianza total

$\sum p * q$ = Sumatoria de la varianza de los ítems

p = TRC/N: Total de respuestas correctas entre el número de sujetos participantes

q = 1 - p

Se logró obtener un valor de 0.81 lo cual hace referencia que el instrumento presenta una confiabilidad alta.

$$KR - 20 = \left(\frac{K}{K-1}\right)\left(1 - \frac{\Sigma p * q}{Vt}\right)$$

$$KR - 20 = \left(\frac{30}{30-1}\right)\left(1 - \frac{7.18}{28.91}\right)$$

$$KR - 20 = (1.064)(1 - 0.248)$$

$$KR - 20 = (1.060 * 0.762)$$

$$KR - 20 = 0.81$$

3.8. Procedimientos

1. Se presentó el proyecto de tesis al asesor, para el visto bueno.
2. Se presentó el proyecto de tesis a la decana con el visto bueno de la asesora para la designación de los jurados.
3. Una vez aprobado el proyecto mediante la emisión de una resolución de la Decanatura de la Facultad de Enfermería se procedió a realizar la ejecución del proyecto.
4. Se realizó la validez de los instrumentos mediante la apreciación de los expertos y la prueba binomial.
5. Se ejecutó la prueba piloto en 10 niños menores de 1 año que asisten a su control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Amarilis.
6. Se realizó la confiabilidad de los instrumentos mediante la prueba piloto; mediante el estadístico Kuder-Richarson (KR20) donde se demostraron que son confiables.
7. Se solicitó permiso mediante un oficio al jefe del Centro de Salud Perú Corea con atención a la jefa del área niño para la coordinación sobre los objetivos de estudio, la fecha y hora de la recolección de datos en los consultorios de Crecimiento y Desarrollo.
8. Se realizó las coordinaciones la jefa del área niño para realizar el proceso de recolección de datos
9. Se realizó la capacitación a los encuestadores para la realización del trabajo de campo.

10. Se llevó a cabo la gestión de la logística para el trabajo de campo.
11. Se llevó a cabo la firma del consentimiento informado por de los padres de los niños en estudio.
12. Para recolectar los datos del estado nutricional se empleó un tallimetro para medir la talla y una balanza para pesar a cada niño(a).
13. Para medir el desarrollo psicomotor, se aplicó una guía de observación.
14. Se realizó el control de calidad de los instrumentos rellenos para poder seleccionar los que contengan los datos de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.
15. Se realizó la selección, tabulación y evaluación de datos.
16. Se realizó la elaboración de tablas y gráficos para su posterior análisis e interpretación de los datos obtenidos.
17. Se realizó Interpretación de los resultados confrontando con otros antecedentes y teorías.

3.9. Tabulación y análisis de datos

Plan de Tabulación.

- **Revisión de los datos.** Los instrumentos rellenos que se emplearon para la recopilación de datos pasaron por una revisión; donde se llevó a cabo un control de calidad para descartar los instrumentos que no estén adecuadamente rellenos.
- **Codificación de los datos.** Las encuestas fueron codificadas posterior a la etapa de revisión, siendo las respuestas que aparecen en los respectivos instrumentos, codificados con asignaciones numéricas de acuerdo a las variables de estudio.
- **Clasificación de los datos.** Los datos recogidos se clasificarán de forma categórica, numérica y ordinal según las variables mediante el programa de Excel y SPSS.

Análisis de datos

Los datos se ingresaron el software del programa Excel 2016 y luego se transfirieron al estadístico SPSS versión 25 para Windows, donde fueron expresados en tablas y gráficos utilizando estadísticas descriptivas e inferenciales.

- **Análisis descriptivo:** Se calcularon utilizando frecuencias absolutas y porcentajes para variables cualitativas, utilizando tablas y gráficos para ayudar en la explicación.

- **Análisis inferencial:** Para establecer la relación entre las variables en estudio se empleó la prueba estadística de correlación de Spearman, asumiendo un nivel de confianza del 95% y un límite de error, $p \leq 0.05$ para establecer la significancia; para ello tendrá en cuenta los criterios de la distribución normal de los datos recolectados. (60).

3.10. Consideraciones éticas

Para la ejecución del presente estudio se elaboró el consentimiento informado (Anexo 02) de acuerdo a la Guía emitida por del Instituto Nacional de Salud. (61)

Así también se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos, los cuales se basan en el Informe de Belmont, el que define que los principios éticos que deben guiar a toda conducta de investigación con los seres humanos, el informe en mención postula tres principios para la evaluación ética de cualquier propuesta de investigación de estas características: (62)

Respeto a las personas: Los niños que participaron en la presente investigación, fueron debidamente informados de los objetivos planteados y para contar con su participación, se solicitó a las madres para que firmen de manera voluntaria un consentimiento informado, asegurando la confidencialidad de los datos proporcionados.

Principio de la beneficencia: Se brindó seguridad a los niños, respeto a la dignidad, la protección de los derechos y el bienestar, considerando la confidencialidad de los datos recolectados.

Justicia: La selección de los niños se realizó de forma igualitaria, evitando con esto poner en algún tipo de riesgo a los niños que participarán de forma voluntaria

.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo

Tabla 01. Características sociodemográficas de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Características sociodemográficas del niño	n = 98	
	N°	%
Genero		
Masculino	19	57.6
Femenino	14	42.4
Edad		
7 meses	16	16.3
8 meses	17	17.3
9 meses	21	21.4
10 meses	18	18.4
11 meses	6	6.1
12 meses	20	20.4
Total	98	100.0

Fuente: Cuestionario de factores psicosociales (Anexo 03)

Análisis e interpretación

En la presente tabla respecto a las características sociodemográficas de niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea en estudio, se evidenció que del 100%(98) participantes en estudio, mas de la mitad representado por el 57.6%(19) eran varones y el 42.4%(14) eran mujeres; en cuanto a la edad en mayor proporción representado por el 21.4%(21) tenían la edad de 9 meses y en menor cantidad siendo el 6.1%(6) 11 meses.

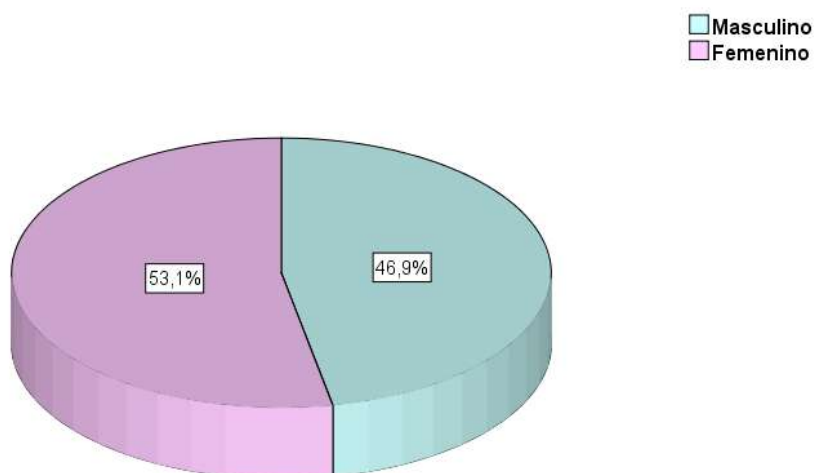


Figura 02. Representación gráfica del género de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

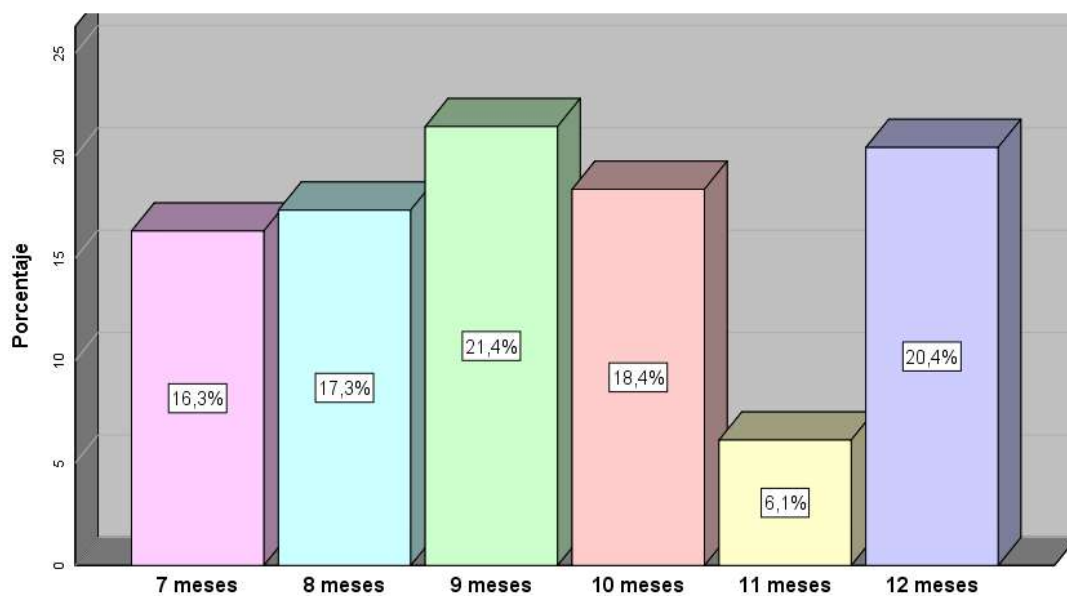


Figura 02. Representación gráfica de la edad de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Tabla 02. Características sociodemográficas del cuidador de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Características sociodemográficas del cuidador	n = 98	
	N°	%
Genero		
Masculino	9	9.2
Femenino	89	90.8
Edad		
< de 25 años	23	23.5
25 a 30 años	34	34.7
31 a 35 años	28	28.6
36 a 40 años	13	13.3
Total	98	100.0

Fuente: Cuestionario de factores psicosociales

Análisis e interpretación

En la presente tabla referente a las características sociodemográficas de los cuidadores de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea en estudio, se evidenció que del 100%(98) participantes en estudio, en su gran mayoría eran mujeres representado por el 90.8%(89) y solo el 9.2%(9) masculino; en cuanto a la edad más de un tercio tenían entre 25 y 30 años representado por el 34.7%(34) y el 13.3%(13) entre 36 y 40 años.

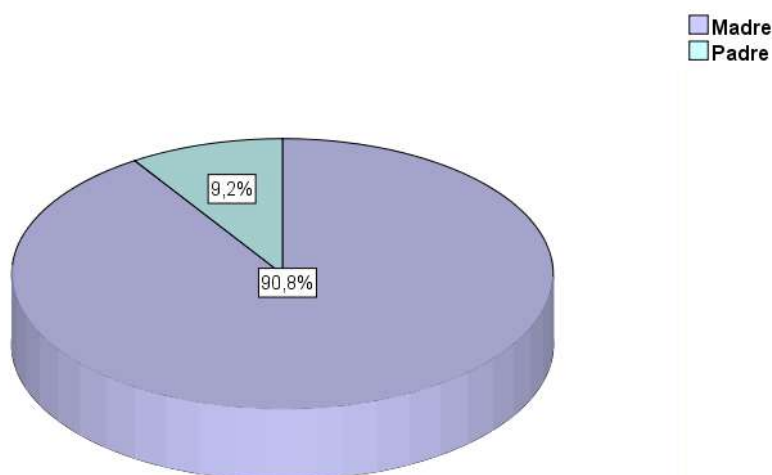


Tabla 03. Genero del cuidador de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

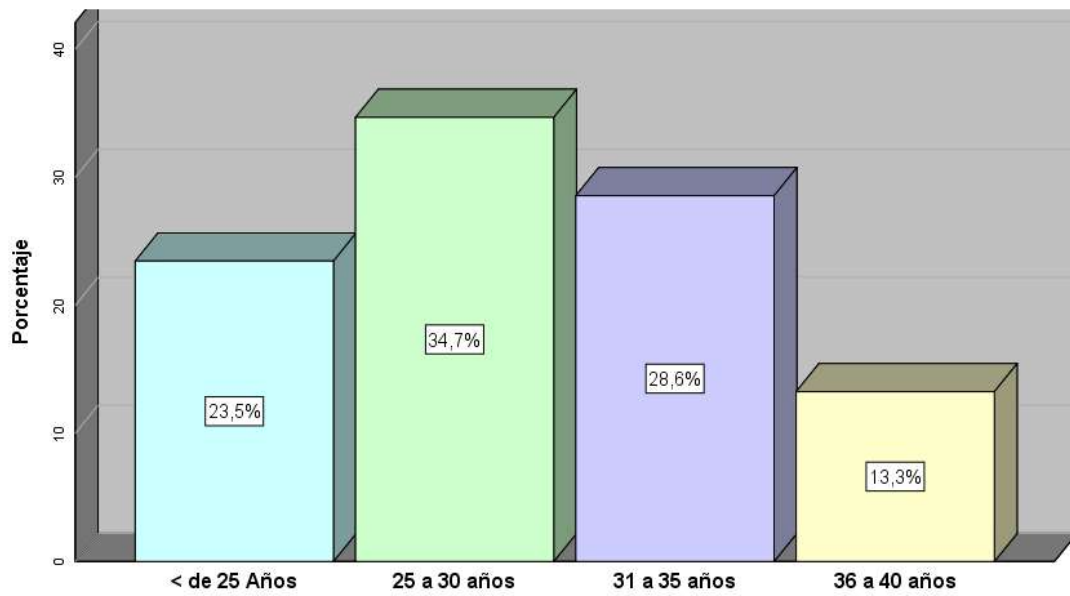


Figura 04. Edad del cuidador de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Tabla 03. Desarrollo del área de la coordinación de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Área de la coordinación	n = 98	
	N°	%
No desarrollado	35	35.7
En desarrollo	28	28.6
Desarrollado	35	35.7
Total	98	100.0

Fuente: Guía de observación del desarrollo psicomotor

Análisis e interpretación

En la presente tabla concerniente al desarrollo del área de la coordinación de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea en estudio, se observó que del 100%(98) participantes en estudio, en mayor cantidad habían desarrollado el área de la coordinación siendo el 35.7%(35), en igual cantidad no lo habían desarrollado y el 28.6%(28) se encontraban en desarrollo; evidenciando que en mayor cantidad presentaban coordinación de funciones sensoriales, funciones motrices, adaptación al ambiente y a los objetos.

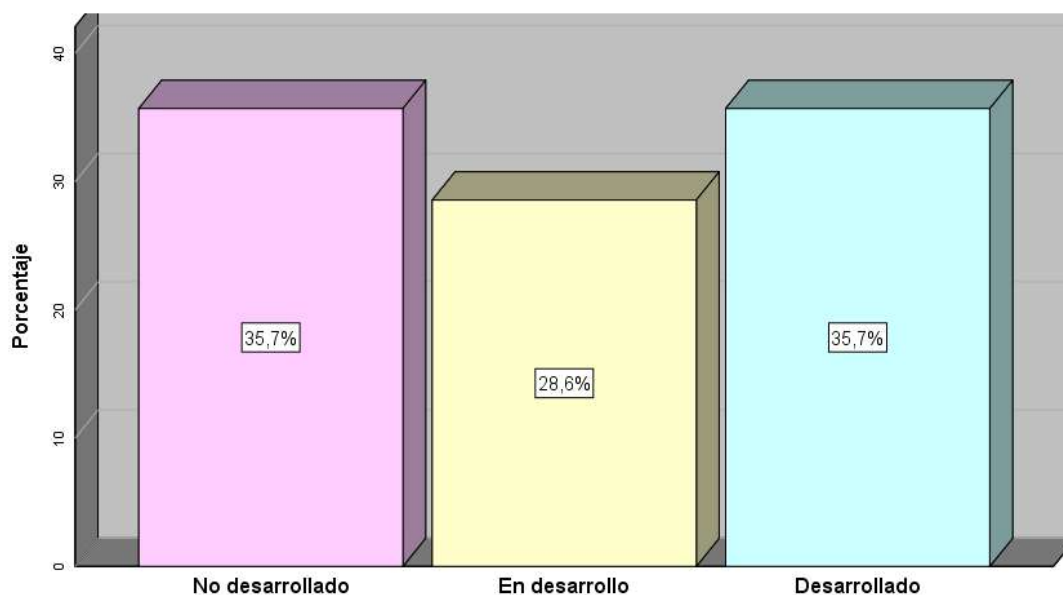


Figura 04. Desarrollo del área de la coordinación de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Tabla 04. Desarrollo del área motora de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Área de la motora	n = 98	
	N°	%
No desarrollado	15	15.3
En desarrollo	56	57.1
Desarrollado	27	27.6
Total	98	100.0

Fuente: Guía de observación del desarrollo psicomotor

Análisis e interpretación

En la presente tabla en razón al desarrollo del área motora de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea en estudio, se observó que del 100%(98) participantes en estudio, más de la mitad se encontraban en desarrollo el área motora siendo el 57.1%(56), seguido del 27.6%(27) quienes lo habían desarrollado y el 15.3%(15) no lo habían desarrollado; evidenciando que en mayor cantidad presentaban control postural y habían desarrollaron su motricidad fina y/o gruesa.

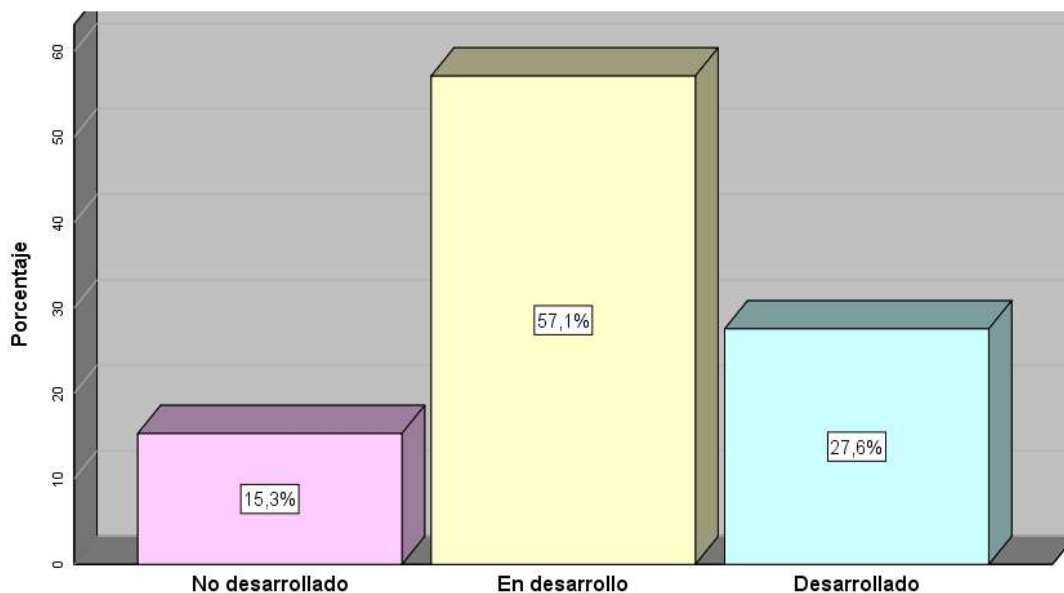


Figura 04. Desarrollo del área motora de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Tabla 05. Desarrollo del área social de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Área social	n = 98	
	N°	%
No desarrollado	10	10.2
En desarrollo	54	55.1
Desarrollado	34	34.7
Total	98	100.0

Fuente: Guía de observación del desarrollo psicomotor

Análisis e interpretación

En la presente tabla referente al desarrollo social de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea en estudio, se observó que del 100%(98) participantes en estudio, más de la mitad se encontraban en desarrollo el área social siendo el 55.1%(54), seguido del 34.7%(34) quienes lo habían desarrollado y el 10.2%(10) no lo habían desarrollado; evidenciando que en mayor cantidad se relacionaban con otros niños o personas y aprendían por imitación.

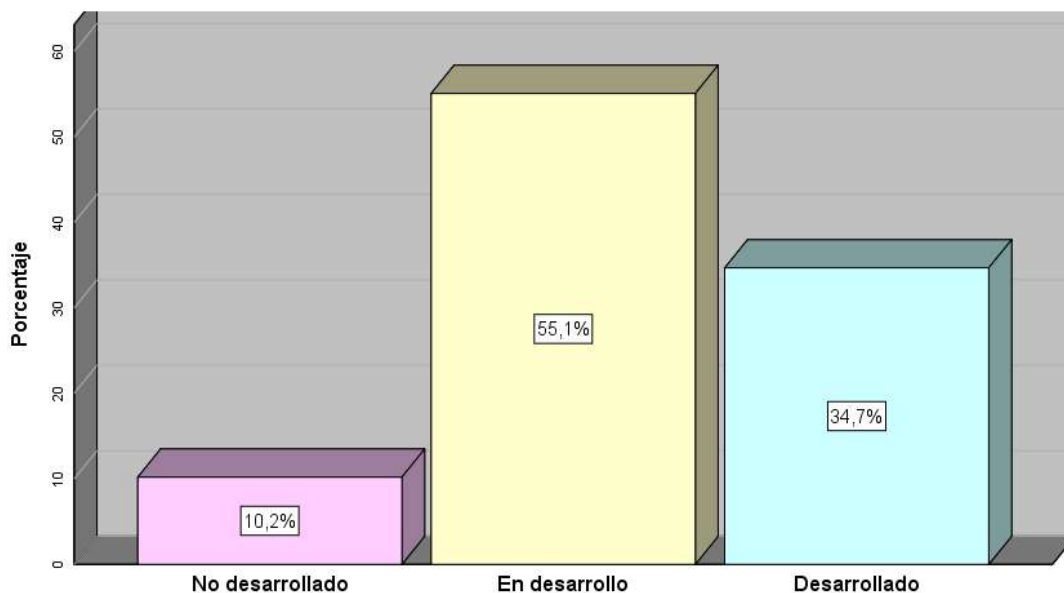


Figura 04. Desarrollo del área social de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Tabla 06. Desarrollo del área del lenguaje de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Área del lenguaje	n = 98	
	N°	%
No desarrollado	14	14.3
En desarrollo	43	43.9
Desarrollado	41	41.8
Total	98	100.0

Fuente: Guía de observación del desarrollo psicomotor

Análisis e interpretación

En la presente tabla referente al desarrollo del lenguaje de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea en estudio, se observó que del 100%(98) participantes en estudio, más de la mitad se encontraban en desarrollado el área del lenguaje siendo el 43.9%(43), seguido del 41.8%(41) quienes lo habían desarrollado y el 14.3%(14) no lo habían desarrollado; evidenciando que la mayoría había desarrollado el lenguaje verbal, no verbal, reaccionaba a los sonidos y emitían palabras.

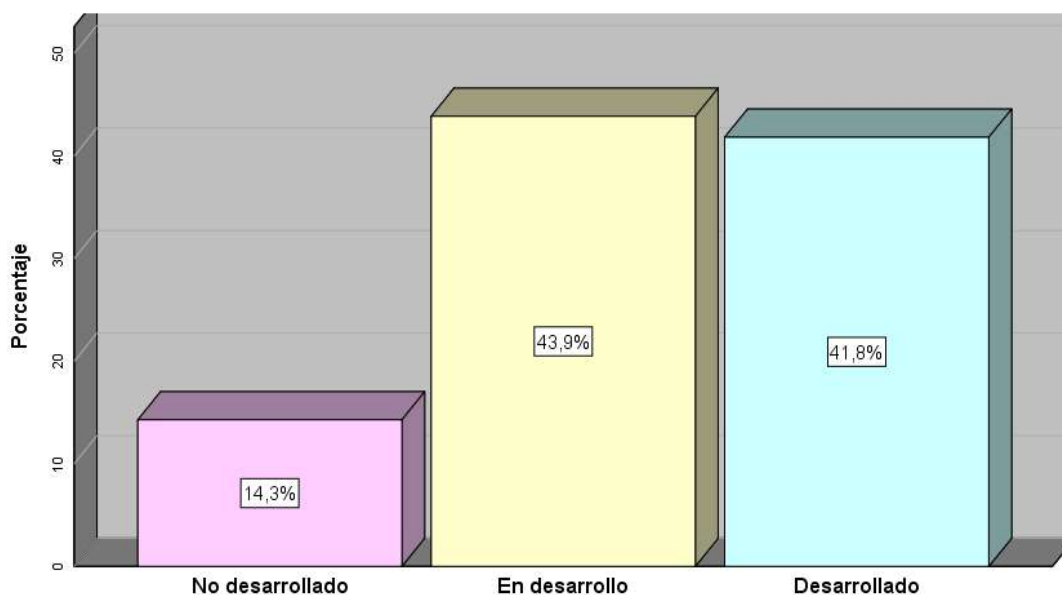


Figura 04. Desarrollo del área del lenguaje de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Tabla 06. Desarrollo psicomotor en los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Desarrollo psicomotor	n = 98	
	N°	%
No desarrollado	9	9.2
En desarrollo	57	58.2
Desarrollado	32	32.7
Total	98	100.0

Fuente: Guía de observación del desarrollo psicomotor

Análisis e interpretación

En la presente tabla concerniente al desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea en estudio, se observó que del 100%(98) participantes en estudio, más de la mitad se encontraban en desarrollado siendo el 58.2%(57), seguido del 32.7%(32) quienes lo habían desarrollado y el 9.2%(9) no lo habían desarrollado; evidenciando que la mayoría había desarrollado las áreas como la coordinación, motora, social y lenguaje.

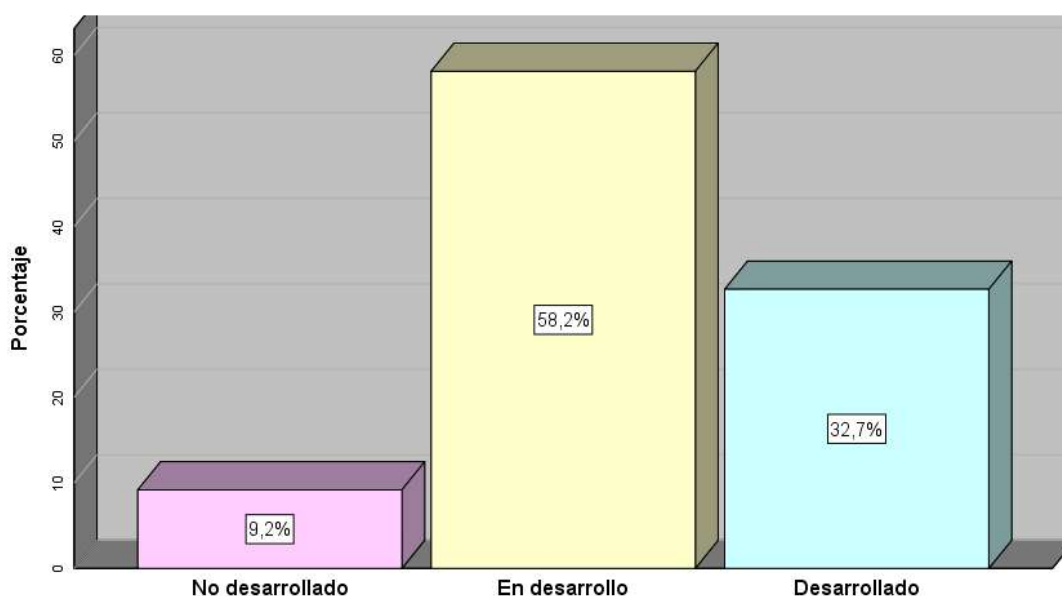


Figura 04. Desarrollo psicomotor en los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Tabla 07. Talla para la edad en los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Talla para la edad	n = 98	
	N°	%
Talla baja	6	6.1
Alto	15	15.3
Normal	77	78.6
Total	98	100.0

Fuente: Guía de observación del estado nutricional

Análisis e interpretación

En la presente tabla en referente a la talla para la edad en los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, se observó que del 100%(98) participantes en estudio, en su mayoría se encontraban normal siendo el 78.6%(77), seguido del 15.3%(15) quienes estaban con talla alta y el 6.1%(6) con talla baja.

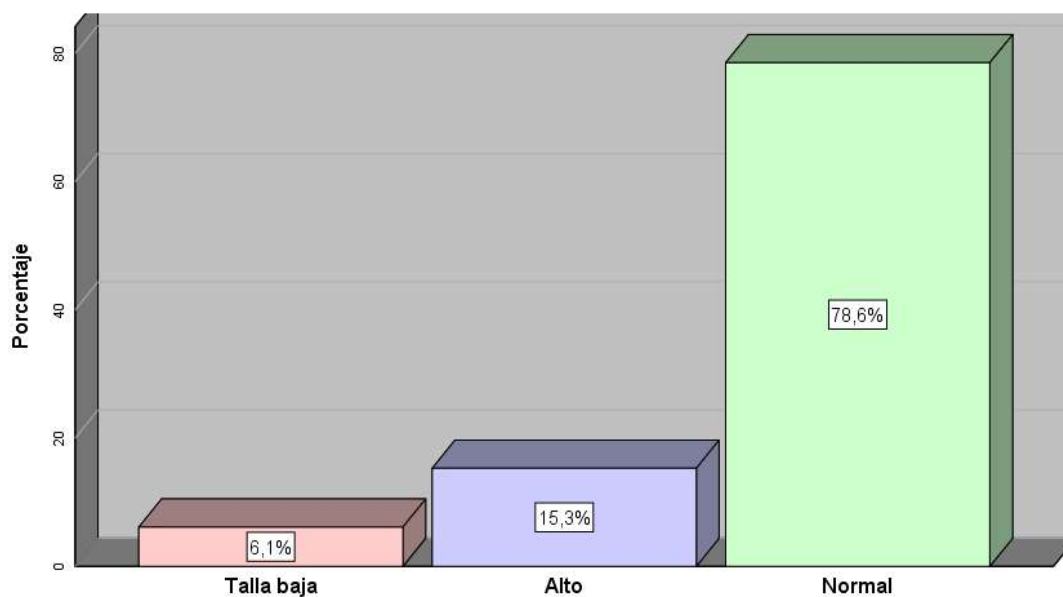


Figura 04. Talla para la edad en los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Tabla 08. Peso para la edad en los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Peso para la edad	n = 98	
	N°	%
Bajo peso	5	5.1
Normal	93	94.9
Total	98	100.0

Fuente: Guía de observación del estado nutricional

Análisis e interpretación

En la presente tabla en referente al peso para la edad en los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, se evidencio que del 100%(98) participantes en estudio, en su mayoría se encontraban normal siendo el 94.9%(93), seguido del 5.1%(5) presentaban bajo peso.

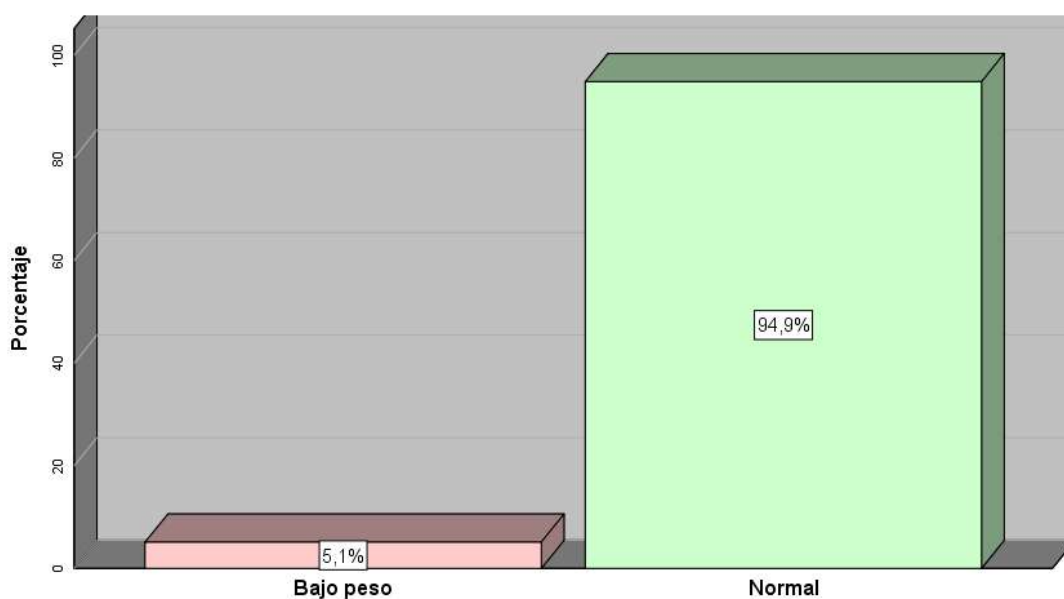


Figura 04. Peso para la edad en los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Tabla 09. Estado nutricional de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Estado nutricional	n = 98	
	N°	%
Desnutrición aguda	16	16.3
Sobrepeso	19	19.4
Normal	63	64.3
Total	98	100.0

Fuente: Guía de observación del estado nutricional

Análisis e interpretación

En la presente tabla en referente al estado nutricional de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, se observó que del 100%(98) participantes en estudio, en su mayoría se encontraban normal siendo el 64.3%(63), seguido del 19.4%(19) quienes estaban con sobrepeso y el 16.3%(16) con desnutrición aguda.

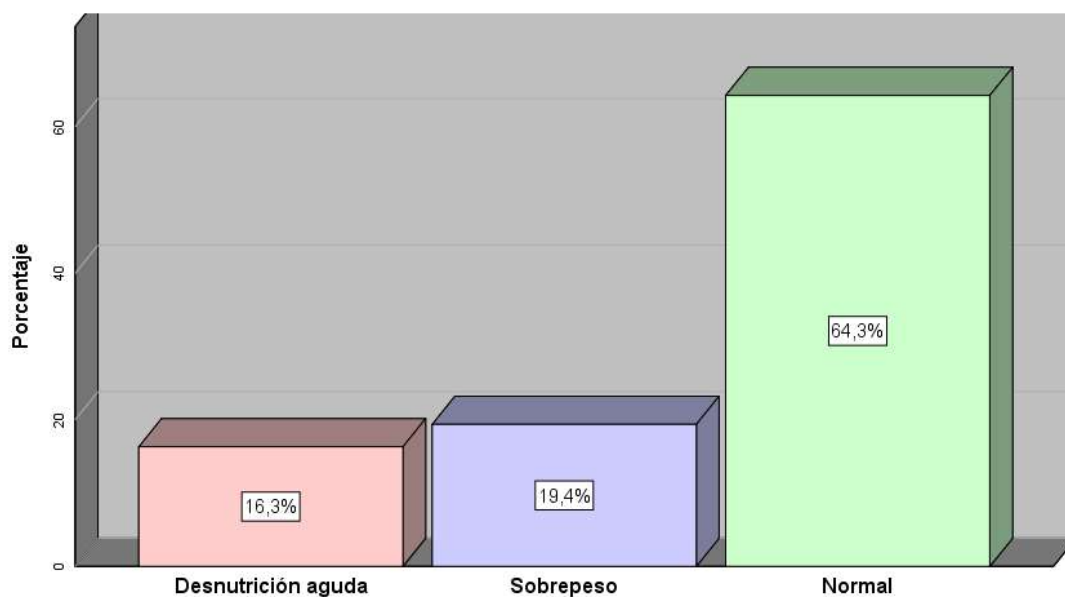


Figura 04. Estado nutricional de los niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Tabla 10. Estado nutricional y el desarrollo del área de la coordinación en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Área de la coordinación	Estado nutricional						Total	
	Desnutrición aguda		Sobrepeso		Normal			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
No desarrollado	8	8.2	7	7.1	20	20.4	35	35.7
En desarrollo	4	4.1	5	5.1	19	19.4	28	28.6
Desarrollado	4	4.1	7	7.1	24	24.5	35	35.7
Total	16	16.3	19	19.4	63	64.3	98	100.0

Fuente: Guía de observación del desarrollo psicomotor y Guía de observación del estado nutricional.

Análisis e interpretación

En la presente tabla en razón al estado nutricional y el desarrollo del área de la coordinación en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, se encontró que en mayor cantidad siendo el 24.5%(24) presentaban estado nutricional normal y el área de la coordinación estaba desarrollado; sin embargo en los que no se encontraba desarrollado también presentaban estado nutricional normal siendo el 20.4%(20); en tanto de los que presentaban desnutrición aguda el 8.2%(8) no habían desarrollado el área de la coordinación.

Tabla 11. Estado nutricional y el desarrollo del área motora en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Área motora	Estado nutricional						Total	
	Desnutrición aguda		Sobrepeso		Normal			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
No desarrollado	5	5.1	4	4.1	6	6.1	15	15.3
En desarrollo	11	11.2	12	12.2	33	33.7	56	57.1
Desarrollado	0	0.0	3	3.1	24	24.5	27	27.6
Total	16	16.3	19	19.4	63	64.3	98	100.0

Fuente: Guía de observación del desarrollo psicomotor y Guía de observación del estado nutricional.

Análisis e interpretación

En la presente tabla en referente al estado nutricional y el desarrollo del área motora en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, se encontró que en mayor cantidad siendo el 24.5%(24) presentaban estado nutricional normal y el área motora estaba desarrollado; en tanto en mayor cantidad de los que presentaban desnutrición aguda y sobrepeso el área motora se encontraba en desarrollo representado por el 11.2%(11) y 12.2%(12) respectivamente.

Tabla 12. Estado nutricional y el desarrollo del área social en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Área social	Estado nutricional						Total	
	Desnutrición aguda		Sobrepeso		Normal			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
No desarrollado	3	3.1	0	0.0	7	7.1	10	10.2
En desarrollo	13	13.3	14	14.3	27	27.6	54	55.1
Desarrollado	0	0.0	5	5.1	29	29.6	34	34.7
Total	16	16.3	19	19.4	63	64.3	98	100.0

Fuente: Guía de observación del desarrollo psicomotor y Guía de observación del estado nutricional.

Análisis e interpretación

En la presente tabla en referente al estado nutricional y el desarrollo del área social en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, se encontró que en mayor proporción siendo el 29.6%(29) presentaban estado nutricional normal y el área social estaba desarrollado; en tanto en mayor cantidad de los que presentaban desnutrición aguda y sobrepeso el área motora se encontraba en desarrollo representado por el 13.3%(13) y 14.3%(14) respectivamente.

Tabla 13. Estado nutricional y el desarrollo del área del lenguaje en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Área del lenguaje	Estado nutricional						Total	
	Desnutrición aguda		Sobrepeso		Normal			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
No desarrollado	8	8.2	2	2.0	4	4.1	14	14.3
En desarrollo	8	8.2	9	9.2	26	26.5	43	43.9
Desarrollado	0	0.0	8	8.2	33	33.7	41	41.8
Total	16	16.3	19	19.4	63	64.3	98	100.0

Fuente: Guía de observación del desarrollo psicomotor y Guía de observación del estado nutricional.

Análisis e interpretación

En la presente tabla en respecto al estado nutricional y el desarrollo del área del lenguaje en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, se encontró que en mayor proporción siendo el 33.7%(33) presentaban estado nutricional normal y el área del lenguaje estaba desarrollado; en tanto en mayor cantidad de los que presentaban desnutrición aguda y sobrepeso el área motora se encontraba en desarrollo representado por el 8.2%(8) y 9.2%(9) respectivamente.

Tabla 14. Estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Desarrollo psicomotor	Estado nutricional						Total	
	Desnutrición aguda		Sobrepeso		Normal			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
No desarrollado	7	7.1	2	2.0	0	0.0	9	9.2
En desarrollo	9	9.2	11	11.2	37	37.8	57	58.2
Desarrollado	0	0.0	6	6.1	26	26.5	32	32.7
Total	16	16.3	19	19.4	63	64.3	98	100.0

Fuente: Guía de observación del desarrollo psicomotor y Guía de observación del estado nutricional.

Análisis e interpretación

En la presente tabla en concerniente al estado nutricional y el desarrollo del área social en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, se encontró que en mayor cantidad siendo el 37.8%(37) presentaban estado nutricional normal y el área social estaba en desarrollado; en tanto en mayor cantidad de los que presentaban desnutrición aguda y sobrepeso el área motora se encontraba en desarrollo representado por el 9.2%(9) y 11.2%(11) respectivamente.

4.2 Análisis inferencial

Tabla 15. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov en las variables, Estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Estadísticas	Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov	
	Estado nutricional	Desarrollo psicomotor
Muestra	98	98
Media	2.23	2.48
Desviación Estándar	0.606	0.763
Estadístico	0.324	0.395
Significancia	0.000	0.000

Fuente: SPSS v.25

Análisis.

En la presente tabla se observa la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov en las variables; estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, en donde al analizar la variable estado nutricional se obtuvo un valor estadístico fue de 0.324, del mismo modo al analizar la variable desarrollo psicomotor se obtuvo un valor estadístico de 0.395; en ambas variables se obtuvo una significancia de 0.000 estando por debajo de 0.05, indica que la distribución de las variables analizadas no son igual a la distribución normal; por lo tanto teniendo en cuenta que las variables son categóricas, se opta por emplear, la prueba no paramétrica del Coeficiente de correlación de Spearman.

Tabla 16. Prueba de Correlación de Spearman: Estado nutricional y el desarrollo del área de la coordinación en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Variables de correlación	Rho	Significancia (p valor)
Estado nutricional Área de la coordinación	0.117	0.249

Fuente. Elaboración propia

Análisis e interpretación

En la presente tabla, se analiza la relación entre el estado nutricional y el desarrollo del área de la coordinación en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, mediante el estadístico de correlación de Spearman, donde se obtuvo un valor Rho de 0.117 y un nivel de significancia o p valor=0.249, siendo este valor menor a 0.05; por lo que con un error mayor al 5% el estado nutricional no se relaciona con el desarrollo del área de la coordinación en niños menores de 1 año, por ello se rechaza la primera hipótesis de investigación específica y se acepta la primera hipótesis nula, afirmando que “No existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo del área de la coordinación en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023”

Tabla 17. Prueba de Correlación de Spearman: Estado nutricional y el desarrollo del área motora en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Variables de correlación	Rho	Significancia (p valor)
Estado nutricional Área motora	0.361	0.000

Fuente. Elaboración propia

Análisis e interpretación

En la presente tabla, se analiza la relación entre el estado nutricional y el desarrollo del área motora en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, mediante el estadístico de correlación de Spearman, donde se obtuvo un valor Rho de 0.361 y un nivel de significancia o p valor=0.000, siendo este valor menor a 0.05; por lo que con un error menor al 5% el estado nutricional se relaciona con el desarrollo del área motora en niños menores de 1 año, por ello se rechaza la hipótesis nula y se acepta la segunda hipótesis de investigación específica, afirmando que “Existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo del área motora en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023”

Tabla 18. Prueba de Correlación de Spearman: Estado nutricional y el desarrollo del área social en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Variables de correlación	Rho	Significancia (p valor)
Estado nutricional Área social	0.290	0.004

Fuente. Elaboración propia

Análisis e interpretación

En la presente tabla, se analiza la relación entre el estado nutricional y el desarrollo del área social en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, mediante el estadístico de correlación de Spearman, donde se obtuvo un valor Rho de 0.290 y un nivel de significancia o p valor=0.004, siendo este valor menor a 0.05; por lo que con un error menor al 5% el estado nutricional se relaciona con el desarrollo del área social en niños menores de 1 año, por ello se rechaza la hipótesis nula y se acepta la tercera hipótesis de investigación específica, afirmando que “Existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo del área social en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023”

Tabla 19. Prueba de Correlación de Spearman: Estado nutricional y el desarrollo del área del lenguaje en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Variables de correlación	Rho	Significancia (p valor)
Estado nutricional Área del lenguaje	0.410	0.000

Fuente. Elaboración propia

Análisis e interpretación

En la presente tabla, se analiza la relación entre el estado nutricional y el desarrollo del área del lenguaje en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, mediante el estadístico de correlación de Spearman, donde se obtuvo un valor Rho de 0.410 y un nivel de significancia o p valor=0.000, siendo este valor menor a 0.05; por lo que con un error menor al 5% el estado nutricional se relaciona con el desarrollo del área del lenguaje en niños menores de 1 año, por ello se rechaza la hipótesis nula y se acepta la cuarta hipótesis de investigación específica, afirmando que “Existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo del área del lenguaje en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023”

Tabla 20. Prueba de Correlación de Spearman: Estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Variables de correlación	Rho	Significancia (p valor)
Estado nutricional	0.428	0.000
Desarrollo psicomotor		

Fuente. Elaboración propia

Análisis e interpretación

En la presente tabla, se analiza la relación entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, mediante el estadístico de correlación de Spearman, donde se obtuvo un valor Rho de 0.428 y un nivel de significancia o p valor=0.000, siendo este valor menor a 0.05; por lo que con un error menor al 5% el estado nutricional se relaciona con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año, por ello se rechaza la hipótesis nula y se acepta la cuarta hipótesis general, afirmando que “Existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023”

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

La investigación demuestra que, existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023. Puesto que al analizar la variable 1 y la variable 2 se hallaron datos significativos.

Entre estudios congruentes con los resultados tenemos a Rodríguez CE. (16) Quien evidencio que el estado nutricional en el 47% fue de 10.1 kg a 12.0 kg, en talla el 41% entre 80.1 cm a 85.0 cm y el índice de masa corporal en el 41% encontró entre 16.1 a 17.0. Tomando en cuenta que en el estado Peso/Talla el 88% estaba normal, en el estado Talla/Edad el 72% fue normal, en el estado Peso/Edad fue de 91% y por último el estado de índice de masa corporal para edad el 84% era normal. Finalmente afirma que, los resultados de la aplicación del test demostraron que el 59% tiene un diagnóstico presuntivo de desarrollo psicomotriz normal, por tanto, señala que el estado nutricional este ligado al desarrollo psicomotor en los niños. En la misma línea Pincay ME, Santana JJ. (17) evidencio que, los niños con peso bajo y talla baja para la edad, problemas de desnutrición. Aplicando el test de Denver evidenció que, en el área de lenguaje, adaptación social y motricidad gruesa, las respuestas no están acordes a su edad, lo cual podría estar asociado al estado nutricional del niño. Asimismo, Bustos YA (63). Señala que, en relación al estado nutricional de los niños, encontró que los que tenían alteración en el estado nutricional fueron del área rural. En cuanto al desarrollo psicomotor relacionado con estado nutricional encontró que es factor de riesgo para que la mayoría tenga problemas de desarrollo. Por ello afirma que, aunque el estado nutricional no haya sido afectado la mayor deficiencia está en el desarrollo psicomotor. De igual manera, Calceto L, et al. Menciona que, tanto la capacidad intelectual como el desarrollo de la motricidad fina y gruesa, dependen del estado nutricional de los infantes y por tanto sugiere una relación entre la nutrición y el desarrollo psicomotor y cognitivo. Cabe resaltar que aparte de los factores cognitivos, encuentran los contextuales como el estrato socioeconómico que influyen de manera significativa en la malnutrición; fenómeno es perceptible tanto en países

desarrollados y en vía de desarrollo. Otra variable de tipo biológica relacionada con un menor desempeño en su desarrollo psicomotriz en habilidades metalingüísticas, memoria visual a largo plazo, fluidez verbal, flexibilidad cognitiva y déficit en el funcionamiento neurolingüístico, es la prematurez en el nacimiento de los niños que además también nacieron con bajo peso (19).

Otros estudios que coinciden con los resultados es el de, Vargas M, et al. (20) quienes refirieron que, el estado nutricional de los niños está relacionado con el desarrollo psicomotor de los niños, señala que luego de que los niños mejoraran su estado nutricional de las cuatro áreas que fueron evaluadas, el área Social aumentó 11,15 puntos de promedio entre la primera y la tercera evaluación, luego le sigue el Lenguaje con 10,95 puntos. El área Motora y el área de Coordinación aumentaron 9,9 y 7,2 puntos respectivamente. Asimismo, Rojas, AM explica que, el estado nutricional influye en el desarrollo psicomotor de los niños, evidencio una correlación fuerte en el área de motricidad (35). De igual manera, Santana JJ, (21) evidencio que los niños con peso bajo y talla baja para la edad, tenían problemas de desnutrición leve que pueden asociarse la falta de vigilancia nutricional, de los padres. Aplicando el test de Denver evidenció que, en el área de lenguaje, adaptación social y motricidad gruesa, las respuestas no están acordes a su edad, lo cual podría estar asociado a la malnutrición de los niños. Además, Gavilán G. (31) explica que, existe relación significativa entre la variable estado nutricional y desarrollo psicomotor de acuerdo al coeficiente de correlación Rho de Spearman la correlación fue $r = -0,711$ y la significancia fue $p = 0,000$, $< 0,05$ por lo que demuestra que existe una relación entre las variables de estudio. por su parte, Pariajulca IR, et al. (30) determinaron que la mayoría de estudios evidencian una influencia directa entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor, en donde existe una alta tasa de casos de desnutrición global y severa, así como una prevalencia por problemas de sobrepeso. Una situación que termina afectando el aprendizaje del desarrollo infantil en las áreas de coordinación, lenguaje y cognición. De otro lado, Cushqui JL, (22) evidencia diferencias significativas entre el desarrollo psicomotor ($U=311,500$; $Z=2,056$; $p<,05$) el estado nutricional ($U=200,00$; $Z= -3,697$; $p<,05$) de los niños; así como en las dimensiones, a saber: cognición, motricidad, lenguaje y socioemocional y

en la subescala de motricidad gruesa, pero no en motricidad fina adaptativa. Además, identifica una correlación positiva moderada entre el desarrollo psicomotor y el estado de nutrición ($r_s=,561$; $p<,05$).

En la misma línea, se coincide con, Chávez TM. (32) quien señala que, 60,7% de niños evaluados no tuvieron anemia y 39,3% fueron de otro lado, diagnosticados con anemia ferropénica, de los cuales, 27,4% presentaron anemia leve y 11,9% tuvieron anemia moderada; en cuanto al desarrollo psicomotor, 70,2% mostraron desarrollo normal y 29,8% tuvieron riesgo de desarrollo. Inferencialmente, identificó que la anemia ferropénica tiene influencia significativa en el desarrollo psicomotor de los niños participantes del estudio con un $X^2 = 21,172$ con un valor $p = 0,000$. También encontró que la anemia influye significativamente en el desarrollo psicomotor en las áreas de coordinación ($p = 0,000$); motricidad ($p = 0,000$); lenguaje ($p = 0,002$) y social ($p = 0,000$) de los niños en estudio. asimismo, Berrazueta AF (23) menciona que, en cuanto al análisis inferencial los resultados arrojaron que existe una relación positiva moderada entre el estado nutricional con el puntaje total del desarrollo psicomotor. Además, Pillaca JL, Sánchez N. (24) evidencio que en el test total el 80,6% fueron normales. En cuanto al subtes coordinación, el 89,5% fueron normales. En cuanto al subtes lenguaje, el 65,3% fueron normales. En cuanto al subtes motricidad, el 91,9% fueron normales. 87 pacientes que representan el 70,2% tuvieron peso normal. Obtuvo un valor de Chi cuadrado 55,712 correspondiente con un valor $p=0,000$. Por ello afirma que, existe asociación significativa entre el estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños. Por su parte, Quispe C. (25) explica en cuanto al estado nutricional halló que el 60% es normal. En el desarrollo psicomotor halló que el 64.7% es normal. En cuanto al comportamiento visomotor observo que el 96.9% lo realiza. En cuanto al comportamiento motor postural, observo que el 86.9% lo realiza. En cuanto al comportamiento del lenguaje observo que, el 87.3% lo realiza. En cuanto al comportamiento de personal social, observo que, el 92.1% lo realiza. En el comportamiento de inteligencia y aprendizaje, halló que, el 98.2% lo realiza. Por lo expuesto mostro la relación entre variables donde el $p > 0.05$ ($p = 0.02$).

Amancio EM, Valentín FE. (26) evidenciaron que, el 88,3% de nuestros niños tienen un estado nutricional normal, el 5,0% tienen desnutrición y de sobrepeso respectivamente; finalmente, el 1,7% tiene estado nutricional de obesidad. evidenció que el 76,7% tenían desarrollo psicomotor normal, el 20% presentaron riesgo al retraso y el 3,3% tuvieron retraso psicomotor. Encontró relación entre el estado nutricional y desarrollo psicomotor en la población estudiada. El 70% de los niños y niñas que tienen estado nutricional normal también tiene desarrollo psicomotor normal.

De igual manera, Vargas LM, Flores WN. (28) señala que, la relación entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor es estadísticamente significativa con un $P= 0.010 < a p= 0, 05$. Pues demostró respecto al estado nutricional según indicador peso para la edad, el 70% normal, en el indicador talla para la edad, el 87.5% registró normalidad, y respecto al Peso para la talla, el 90% normal. En relación al desarrollo psicomotor, encontró del 100% (40 niños), el 80 % de niños presento desarrollo normal en las áreas de coordinación y lenguaje y en el área de motricidad el 90 % presento desarrollo psicomotor también normal. Asimismo, Flores BA. (33) evidenciaron que, respecto al estado nutricional, según el indicador peso para edad, 96,6% tuvieron estado nutricional normal y 3,4% estuvieron desnutrido; según el indicador talla para edad, 79,3% tuvo talla normal y 20,7% talla baja; y según indicador peso para talla, 86,2% tuvo estado nutricional normal y 13,8% estuvieron desnutridos. En cuanto al desarrollo psicomotor, 81,0% tuvo desarrollo normal y 19,0% presento riesgo de desarrollo. Al analizar la relación entre las variables, encontró que el estado nutricional se relacionó de manera significativa con el desarrollo psicomotor ($p = 0,000$) y las dimensiones coordinación ($p = 0,000$), lenguaje ($p = 0,000$) y motricidad ($p = 0,000$) de los niños en estudio. finalmente concluyo que, el estado nutricional se relaciona con el desarrollo psicomotor de los niños. De igual forma, Esteban, LV. (34) Señala que, el estado nutricional se relaciona con el desarrollo psicomotor en niños de 24 meses.

Entre autores que se contraponen al estudio tenemos a, Campos SR, et al. (27) refirieron que, el 37% (29) tiene un estado nutricional adecuado y el 63% (50)

presenta un estado nutricional inadecuado. Según dimensiones: en peso para la edad el 61% (48) normal, en talla para la edad el 97% (77) normal y en peso para la talla el 59% (47) normal. Con relación al desarrollo psicomotor el 44% (35) normal, el 37% (29) en riesgo y el 19% (15) con retraso. Según dimensiones: en coordinación el 57% (45) con normalidad. En el área de lenguaje el 68% (54) normal y en el área motora el 77% (61) con normalidad. Por ello afirma que, la mayoría de los niños tienen el estado nutricional inadecuado y desarrollo psicomotor normal. En la misma línea, Sánchez SE, (29) menciona que el 37% (29) de los niños tienen un estado nutricional adecuado y el 63% (50) presentan un estado nutricional inadecuado. Según dimensiones: en peso para la edad el 61% (48) normal, en talla para la edad el 97% (77) normal y en peso para la talla el 59% (47) normal. Con relación al desarrollo psicomotor el 44% (35) normal, el 37% (29) en riesgo y el 19% (15) con retraso. Según dimensiones: en coordinación el 57% (45) con normalidad. En el área de lenguaje el 68% (54) normal y en el área motora el 77% (61) con normalidad. Señala que la mayoría de los niños tienen el estado nutricional inadecuado y desarrollo psicomotor normal.

.

CONCLUSIONES

PRIMERO. De acuerdo al objetivo general planteado, se encontró que el 37.8%(37) presentaban estado nutricional normal y el área social estaba en desarrollado; en tanto en mayor cantidad de los que presentaban desnutrición aguda y sobrepeso el área motora se encontraba en desarrollo representado por el 9.2%(9) y 11.2%(11) respectivamente; mostrando que la mayoría había desarrollado las áreas como la coordinación, motora, social y lenguaje.

SEGUNDO. Según el primer objetivo específico planteado, se halló que el 24.5%(24) presentaban estado nutricional normal y el área de la coordinación estaba desarrollado; sin embargo en los que no se encontraba desarrollado también presentaban estado nutricional normal siendo el 20.4%(20); en tanto de los que presentaban desnutrición aguda el 8.2%(8) no habían desarrollado el área de la coordinación, mostrando que en mayor cantidad presentaban coordinación de funciones sensoriales, funciones motrices, adaptación al ambiente y a los objetos.

TERCERO. De acuerdo al segundo objetivo propuesto, se encontró que el 24.5%(24) presentaban estado nutricional normal y el área motora estaba desarrollado; en tanto en mayor cantidad de los que presentaban desnutrición aguda y sobrepeso el área motora se encontraba en desarrollo representado por el 11.2%(11) y 12.2%(12) respectivamente, mostrando que en mayor cantidad presentaban control postural y habían desarrollaron su motricidad fina y/o gruesa.

CUARTO. Según el tercer objetivo propuesto, se halló que el 29.6%(29) presentaban estado nutricional normal y el área social estaba desarrollado; en tanto en mayor cantidad de los que presentaban desnutrición aguda y sobrepeso el área motora se encontraba en desarrollo representado por el 13.3%(13) y 14.3%(14) respectivamente, mostrando que en mayor cantidad se relacionaban con otros niños o personas y aprendían por imitación.

QUINTO. De acuerdo al cuarto objetivo planteado, se encontró que el 33.7%(33) presentaban estado nutricional normal y el área del lenguaje estaba

desarrollado; en tanto en mayor cantidad de los que presentaban desnutrición aguda y sobrepeso el área del lenguaje se encontraba en desarrollo representado por el 8.2%(8) y 9.2%(9) respectivamente, mostrando que la mayoría había desarrollado el lenguaje verbal, no verbal, reaccionaba a los sonidos y emitían palabras

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

Al jefe del Centro de Salud Perú Corea

- Realizar campañas de sensibilización a las madres para seguir mejorando la administración de alimentación complementaria en los niños menores de 1 año y evitar la desnutrición y sobrepeso.

A la jefa del área niño:

- Reforzar las consejerías en alimentación complementaria a las madres de los niños menores de 1 año.
- Mejorar las actividades de las sesiones demostrativas de alimentación complementaria para enseñar a la madre el correcto preparado acorde a la edad.
- Implementar talleres de estimulación temprana para que las madres puedan estimular a sus niños y lograr el adecuado desarrollo acorde a la edad.

A las madres de familia

- Continuar alimentación complementaria para mejorar el desarrollo psicomotor en los niños menores de 1 años
- Estimular a los niños menores de 1 año en el domicilio acompañando de una adecuada alimentación complementaria acorde a la edad.

A los futuros investigadores

- A los futuros tesisistas realizar investigaciones con otros grupos etarios, considerando a los que ya no reciben lactancia materna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar [internet].; 2020 [cited 2024 marzo 02]. Available from: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/endes2007/11.%20lactancia%20y%20nutrici%C3%B3n%20de%20ni%C3%B1os/11.6%20nutrici%C3%B3n%20de%20los%20ni%C3%B1os.html>.
2. Clínica Universidad de Navarra. Desarrollo psicomotor del niño [internet].; 2023 [cited 2024 abril 06]. Available from: <https://www.cun.es/chequeos-salud/infancia/desarrollo-psicomotor#:~:text=El%20t%C3%A9rmino%20desarrollo%20psicomotor%20designa,nervios%20y%20m%C3%BAsculos.>
3. Suavinex. ¿Qué es el desarrollo psicomotor en bebés? [internet].; 2023 [cited 2024 abril 05]. Available from: <https://www.suavinex.com/livingsuavinex/que-es-el-desarrollo-psicomotor-en-bebes/#:~:text=y%20otras%20afecciones.-,%C2%BFCu%C3%A1les%20son%20las%204%20etapas%20del%20desarrollo%20psicomotor%3F,operacional%20concreta%20y%20operacional%20formal.>
4. Tinitana M. “Influencia de la alimentación en el desarrollo psicomotor de los niños de 3 a 5 años de la ciudad de Cariamanga” [internet].; Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2020 [cited 2024 marzo 30]. Available from: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23589/1/MicaelaCecibel_TinitanaCordero.pdf.
5. Vargas L, Flores W. Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños de 3 A 5 años que acuden al Puesto de Salud Palermo de la Región Huancavelica. tesis para obtener el título profesional de Licenciado en

- Enfermería. Huancayo - Perú: Universidad Roosevelt, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022.
6. Unicef. 17 millones de niños sufren desnutrición aguda grave en el mundo [internet].; 2023 [cited 2023 octubre 13. Available from: <https://www.unicef.es/prensa/17-millones-de-ninos-sufren-desnutricion-aguda-grave-en-el-mundo>.
 7. Román J, Calle P. Estado de desarrollo psicomotor en niños sanos que asisten a un centro infantil en Santo Domingo, Ecuador. Scielo. 2017 diciembre; 6(2).
 8. Unicef. Estado Mundial de la Infancia 2019 incluye a Perú entre las experiencias exitosas de lucha contra la desnutrición crónica infantil [internet].; 2022 [cited 2023 octubre 16. Available from: <https://www.unicef.org/peru/nota-de-prensa/estado-mundial-infancia-nutricion-alimentos-derechos-peru-experiencias-exitosas-desnutricion-cronica-infantil-reporte>.
 9. Instituto Peruano de Economía (IPE). Huánuco: 52% de menores de 3 años tenía anemia en 2022 [internet].; 2023 [cited 2023 octubre 20. Available from: <https://www.ipe.org.pe/portal/huanuco-52-de-menores-de-3-anos-tenia-anemia-en-2022/#:~:text=La%20nutrici%C3%B3n%20de%20los%20ni%C3%B1os,en%20menores%20de%205%20a%C3%B1os>.
 10. Instituto Peruano de Economía. Huánuco es la sexta región con mayor desnutrición infantil en 2021 [internet].; 2022 [cited 2023 octubre 16. Available from: <https://www.ipe.org.pe/portal/huanuco-es-la-sexta-region-con-mayor-desnutricion-infantil-en-2021/>.
 11. Tu Diario. Desnutrición afecta al 19.4% de niños y la anemia a un 22.4% en Huánuco [internet].; 2022 [cited 2023 octubre 16. Available from:

- <https://tudiariohuanuco.pe/actualidad/desnutricion-afecta-al-19-4-de-ninos-y-la-anemia-a-un-22-4-en-huanuco/>.
12. Lema V, Aguirre M, Godoy N, Cordero N. Estado nutricional y estilo de vida en escolares. Una mirada desde unidades educativas públicas y privadas. Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica. 2021 abril; 1(2).
 13. Calceto L, Garzón S, Bonilla J, Cala D. Relación Del Estado Nutricional Con El Desarrollo Cognitivo Y Psicomotor De Los Niños En La Primera Infancia. Scielo. 2019; 28(2).
 14. Organización Mundial de la Salud (OMS). Malnutrición [internet].; 2021 [cited 2023 octubre 16. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>.
 15. Sociedad Española de formación. Desarrollo psicomotor: fases por edad [internet].; 2020 [cited 2023 setiembre 19. Available from: [https://sefhor.com/desarrollo-psicomotor/#Etapas del desarrollo psicomotor](https://sefhor.com/desarrollo-psicomotor/#Etapas_del_desarrollo_psicomotor).
 16. Rodríguez C. Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños de 12 a 36 meses. Revista de Investigación e Innovación. 2020 diciembre; 5(8).
 17. Pincay M, Santana J. Relación del estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños menores de tres años. tesis. Jipijapa - Ecuador: Universidad Estatal del Sur de Manabí, Faculta de Ciencias de la Salud ; 2020.
 18. Bustos Y, Aráuz M, Tercero L, Vargas E. Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año relacionado a la lactancia materna en el centro de salud La Paz Centro, León. tesis. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.

19. Calceto L, Garzón S, Bonilla J, Cala D. Relación Del Estado Nutricional Con El Desarrollo Cognitivo Y Psicomotor De Los Niños En La Primera Infancia. Scielo. 2019 mayo; 28(2).
20. Vargas M, Elzel L, Casas J. Evaluación del desarrollo psicomotor en niños y niñas de 3 a 24 meses: jardines infantiles de fundación integral, Chile. Journal of Sport and Health Research. 2020 Febrero; 12(1).
21. Santana J. Relación del estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños menores de tres años. Tesis de pregrado. Ecuador.: Universidad Estatal del Sur de Manabí, Facultad Ciencias de la Salud; 2020.
22. Cushqui J. Desarrollo psicomotor y aprendizaje en niños de educación inicial de unidades educativas públicas y privadas. Tesis de pregrado. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Escuela de Psicología; 2023.
23. Berrazueta A. Relación entre funciones ejecutivas y desarrollo psicomotor en preescolares. Tesis de pregrado. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Escuela de psicología; 2022.
24. Pillaca J, Sánchez 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. tesis. Lima: Universidad María Auxiliadora, Facultad de Ciencias de la Salud; 2023.
25. Quispe C. Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños menores de 3 años en el centro de salud chilca. tesis. Huancayo: Universidad Peruana del Centro., Facultad de Ciencias de la Salud.; 2022.
26. Amancio E, Valentin F. Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños de 0 a 2 años en el Centro de Salud Cerro Candela. tesis para optar el título

- profesional de Licenciada en Enfermería. Lima, Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.
27. Campos S, Paredes K, Condori S. Asociación entre estado nutricional y desarrollo psicomotor en preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 22752 Chíncha Baja noviembre. tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. Ica: Universidad Autónoma de Ica, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020.
 28. Vargas L, Flores W. Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños de 3 a 5 años que acuden al puesto de salud Palermo de la región Huancavelica 2022. Tesis de pregrado. Huancayo: Universidad Roosevelt, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022.
 29. Sánchez S. Relación entre estado nutricional y desarrollo psicomotor de preescolares de la institución educativa inicial n°103 Eduardo Márquez Talledo Callao junio 2018. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020.
 30. Pariajulca I, Jiménez D, Capcha A, Rojas C. Influencia del estado nutricional en el desarrollo psicomotor infantil: una revisión sistemática. Rev Esp Nutr Comunitaria. 2022 Diciembre; 29(01).
 31. Gavilán G. Estado nutricional y desarrollo psicomotor de los niños y niñas menores de 36 meses en el puesto de salud Iguain; Ayacucho – 2021. Tesis de posgrado. Lima: Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022.
 32. Chavez T. Anemia ferropénica y su influencia en el desarrollo psicomotor en niños menores de 2 años Tantamayo Huamalíes Huánuco. tesis. Huamalíes - Huánuco: Repositorio Institucional UNHEVAL , Escuela de Postgrado; 2022.

33. Flores B. Estado nutricional y su relación con el desarrollo psicomotor en niños de cuatro años de la Institución Educativa Inicial N° 104 – Amarillis. Tesis de Pregrado. Huánuco: Universidad De Huánuco, Escuela académica profesional de Enfermería; 2019.
34. Esteban L. Calidad del cuidado de enfermería percibido por los padres y desarrollo psicomotor niños de 24 meses – hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco. Tesis de Pregrado. Huánuco: Universidad De Huánuco, Facultad de Ciencias de la Salud ; 2022.
35. Rojas A. Estimulación temprana en el ambiente familiar y su influencia en el desarrollo psicomotor en los niños menores de 3 años en el Centro De Salud Acomayo Huánuco. tesis. Huánuco.: Universidad De Huánuco., Escuela académica profesional de Enfermería; 2019.
36. Espinoza M, Ortega A, Nieto M. El desarrollo psicomotor y el rendimiento académico en niños y niñas de 5 años de la I.E. N°013 Marcos Duran Martel, Huánuco – 2020. Tesis de posgrado. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Ciencias de la Educación; 2023.
37. Liberato Y. Estado nutricional y anemia ferropénica en adolescentes que acuden al centro de salud la unión. Huánuco; 2022. Tesis de posgrado. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Escuela de posgrado; 2023.
38. Condezo M, Caldas Y. El desarrollo psicomotor y logros de aprendizaje en niños de 5 años de la institución educativa inicial N° 449 san pedro, Huánuco- 2019. Tesis de posgrado. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Ciencias de la Educación; 2022.
39. Esteban L, Alvarado S. “Calidad del cuidado de enfermería percibido por los padres y desarrollo psicomotor niños de 24 meses – hospital Hermilio

- Valdizan Medrano, Huánuco 2018". Tesis de pregrado. Huánuco: Universidad de Huánuco, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.
40. Naranjo Y, Rodríguez M, Concepción J. Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. Revista cubana de enfermería. 2016; 32(4).
41. Virginia Henderson. Las 14 necesidades de Virginia Henderson. [internet].; 2021 [cited 2023 octubre 16. Available from: <https://www.servisalud.com.do/post/las-14-necesidades-de-virginia-henderson>.
42. Aviles R. Estado nutricional y desarrollo psicomotor de niños y niñas de 2 a 3 años, puesto de Salud en Lima. tesis para optar el título de especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones. Lima – Perú: Universidad Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022.
43. Regader B. La Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erik Erikson [internet].; 2015 [cited 2023 octubre 19. Available from: <https://psicologiyamente.com/desarrollo/teoria-del-desarrollo-psicosocial-erikson>.
44. Universidad Francisco de Vitoria. Teoría del desarrollo cognitivo de Piaget. tesis. Madrid:, Formación profesional UFV; 2019.
45. Figueroa D. Estado como factor nutricional y resultado de la seguridad alimentaria y nutricional y sus representaciones en Brasil. Scielo. 2004 enero; 6(2).
46. Meneses S. [internet].; 2015 [cited 2023 octubre 15. Available from: <https://www.fao.org/3/am401s/am401s04.pdf>.

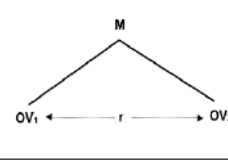
47. Ochoa N, Peralta S. Estado Nutricional y Desarrollo psicomotor en preescolares que acuden al Centro de Salud Perene de la Región Junín. tesis para optar e título profesional de Licenciado en enfermería. Huancayo - Junín: Universidad Privada De Huancayo “Franklin Roosevelt”, Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Enfermería; 2020.
48. Clínica Universidad de Navarra. Diccionario Médico; Talla [internet].; 2023 [cited 2023 setiembre 16. Available from: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/talla#:~:text=La%20talla%20en%20medicina%20se,de%20los%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes.>
49. Chiroque A, Torres M. Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños de 3 a 5 años del puesto de salud La Merced. tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería. La Merced: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Facultad De Medicina Humana; 2022.
50. Pérez J, Merino M. Peso corporal - Qué es, definición y concepto. [internet].; 2022 [cited 2023 setiembre 15. Available from: <https://definicion.de/peso-corporal/>.
51. Ministerio de Salud (MINSA). Norma nacional de uso de las gráficas antropométricas para valoración nutricional de 0-19 años [internet].; 2020 [cited 2023 setiembre 15. Available from: <https://www.binasss.sa.cr/protocolos/anexo.pdf>.
52. Equipo Editorial. Qué es el desarrollo [internet].; 2019 [cited 2023 octubre 16. Available from: <https://www.significados.com/desarrollo/>.
53. Clínica Universidad de Navarra. Desarrollo psicomotor del niño [internet].; 2020 [cited 2023 octubre 18. Available from: <https://www.cun.es/chequeos-salud/infancia/desarrollo-psicomotor>.
54. Mútua Terrasa. ¿Qué es el desarrollo psicomotor? [internet].; 2021 [cited 2023 setiembre 16. Available from:

- https://www.mutuaterassa.com/blogs/es/blog_pediatria/desarrollo-psicomotor.
55. Alanya M, Granados M. Estado nutricional y desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud Huacrapuquio. tesis. Huancayo: Universidad Nacional Del Centro Del Perú, Escuela de Posgrado; 2022.
56. Pacheco L. Estado nutricional y desarrollo psicomotor en preescolares de la Institución Educativa 384 Rosa de América, Santa María. tesis. Lima: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Facultad De Medicina Humana; 2019.
57. Sánchez S. Relación entre estado nutricional y desarrollo psicomotor de preescolares de la Institución Educativa Inicial n°103 Eduardo Márquez Talledo Callao junio. tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería. Lima-Perú: Universidad Privada San Juan Bautista, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.
58. Castañeda P. El lenguaje verbal del niño [internet].; 2019 [cited 2023 octubre 16. Available from: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/linguistica/leng_ni%C3%B1o/como_ayu_est_desarro_leng_verb.htm.
59. Supo, J. Metodología de la investigación científica: Para las Ciencias de la Salud y las Ciencias Sociales. Tercera edición ed. Zacarías H, editor.: BIOESTADISTICO EIRL; 2020.
60. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, L. Metodología de la investigación Científica. Primera ed. Mexico: Editorial Mc Graw Hill; 2010.
61. Instituto Naciona de Salud. Guía para la elaboración del consentimiento informado. [Online].; 2019. Available from:

- <https://web.ins.gob.pe/es/acerca-del-ins/comites-del-ins/comite-institucional-de-etica-en-investigacion/documentos-relacionados>.
62. Observatori de Bioètica I Dret. Parc Científic de Barcelona. El informe Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. [Online].; 1979. Available from: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>.
63. Bustos Y, Aráuz M, Tercero L, Vargas E2N. Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año relacionado a la lactancia materna en el centro de salud La Paz Centro, León. tesis. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.

ANEXOS

ANEXO 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA		
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo se relaciona el estado nutricional con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.</p> <p>H0: No existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.</p>	<p>Variable independiente</p> <p>Estado nutricional</p> <p>Dimensiones</p> <p>Talla para la edad</p> <p>Peso para la edad</p> <p>Peso para la talla</p>	<p>Ámbito</p> <p>La presente investigación se relevará a cabo en los consultorios de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Perú Corea, el cual está ubicado en la Urb. Maria Luisa</p>	<p>NIVEL</p> <p>Descriptivo – relacional</p> <p>DISEÑO</p> 	<p>TÉCNICA</p> <p>Encuestas</p> <p>Observación</p> <p>INSTRUMENTO</p> <p>Guía de observación del desarrollo psicomotor</p> <p>Cuestionario de abandono familiar</p>

<p>Problemas específicos</p> <p>¿En qué medida se relaciona el estado nutricional con el desarrollo del área de la coordinación en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023?</p> <p>¿De qué modo se relaciona el estado nutricional con el desarrollo del área motora en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023?</p>	<p>Objetivo específicos</p> <p>Identificar la relación entre el estado nutricional y el desarrollo del área de la coordinación en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023</p> <p>Conocer la relación entre el estado nutricional y el desarrollo del área motora en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.</p>	<p>Hipótesis específica</p> <p>Hi₁: Existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo del área de la coordinación en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.</p> <p>HO₁: No existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo del área de la coordinación en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.</p> <p>Hi₂: Existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo del área motora en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.</p> <p>HO₂: Existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo del área motora en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.</p>	<p>Variable dependiente</p> <p>Desarrollo psicomotor</p> <p>Dimensiones</p> <p>Área de la Coordinación</p> <p>Área Motora</p> <p>Área Social</p> <p>Área del Lenguaje</p>	<p>S/N en el distrito de Amarilis, en la provincia y departamento de Huánuco</p> <p>Población</p> <p>Para el estudio se considerará una población que estará conformada por 326 niños menores de 1 año que asisten a su control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Perú Corea.</p> <p>Muestra</p> <p>La muestra quedó compuesta</p>	<p>M = Niños menores de un año</p> <p>OV1 = Estado nutricional</p> <p>OV2 = Desarrollo psicomotor</p> <p>r = Relación de las variables</p> <p>Tipo</p> <p>Básica:</p> <p>No experimental:</p> <p>Prospectivo:</p> <p>Transversal:</p> <p>Cuantitativa:</p>	<p>PROCESAMIENTO</p> <p>Se utilizará el Programa estadístico SPSS V25 Excel para el procesamiento de los datos, para el procesamiento de los datos.</p>
---	---	---	---	--	---	--

<p>¿Cómo se relaciona el estado nutricional con el desarrollo del área social en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023?</p>	<p>Establecer la relación entre el estado nutricional y el desarrollo del área social en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.</p>	<p>Hi₃: Existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo del área social en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.</p> <p>HO₃: No existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo del área social en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.</p>		<p>por 98 niños menores de 1 año que asisten a su control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Perú Corea.</p>		
<p>¿En qué medida se relaciona el estado nutricional con el desarrollo del área del lenguaje en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023?</p>	<p>Contrastar la relación entre el estado nutricional y el desarrollo del área del lenguaje en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.</p>	<p>Hi₄: Existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo del área del lenguaje en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.</p> <p>HO₄: Existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo del área del lenguaje en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.</p>				



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



Código:

Fecha: / /

GUÍA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

INSTRUCCIONES: Estimado(a) encuestador(a) el presente instrumento será empleado para determinar el nivel de desarrollo psicomotor de los niños(as), para ello realizar la evaluación acorde a la edad y marcar en los recuadros afirmando (SI) o negando (NO) en el ítems de acuerdo a las áreas que se están evaluado, como se detalla en el siguiente cuadro

C	Área de la Coordinación
M	Área Motora
S	Área Social
L	Área del Lenguaje

Edad	Ítems	Si	No
7 Meses	(M) Se mantiene sentado solo por 30 segundos o más.	x	
	(C) Intenta agarrar la pastilla	x	
	(L) Escucha selectivamente palabras familiares		x
	(S) Coopera en juegos		x
	(C) Coge dos cubos uno en cada mano	x	
8 Meses	(M) Se sienta solo y se mantiene erguido		
	(M) Empuja hasta lograr la posición de pie		
	(M) Iniciación de pasos sostenido bajo los brazos		
	(C) Coge la pastilla con movimiento de rastrillo		
	(L) Dice: da-da o equivalente		
9 Meses	(M) Logra llegar a posición de pie, apoyado en un mueble		
	(M) Camina sosteniendo bajo los brazos		
	(C) Coge la pastilla con participación del pulgar		
	(C) Encuentra el cubo bajo el pañal		
	(L) Reacciona a los requerimientos verbales		
10 Meses	(C) Coge la pastilla con pulgar e índice		
	(S) Imita gestos simples		
	(C) Coge el tercer cubo dejando uno de los primeros		
	(C) Junta cubos en la línea media		
	(L) Reacciona al "no-no"		
11 Meses	(M) Hace pinza fina		
	(S) Responde a una orden simple		
	(L) Identifica objetos		
	(C) Sujeta de una mano empuja la pelota con el pie		
	(C) Explora su juguete		
12 Meses	(M) Camina algunos pasos de la mano		
	(C) Junta las manos en la línea media		
	(M) Se pone de pie solo		
	(M) Entrega como respuesta a una orden		
	(L) Dice al menos dos palabras		



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



Código:

Fecha: / /

GUÍA DE OBSERVACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

INSTRUCCIONES: Estimado(a) encuestador(a) el presente instrumento será empleado para determinar el estado nutricional del niño(a), para ello realizará la antropometría del niño(a) (peso y talla) para evaluar el estado nutricional del niño de acuerdo a las curvas de crecimiento

Peso	
Talla	

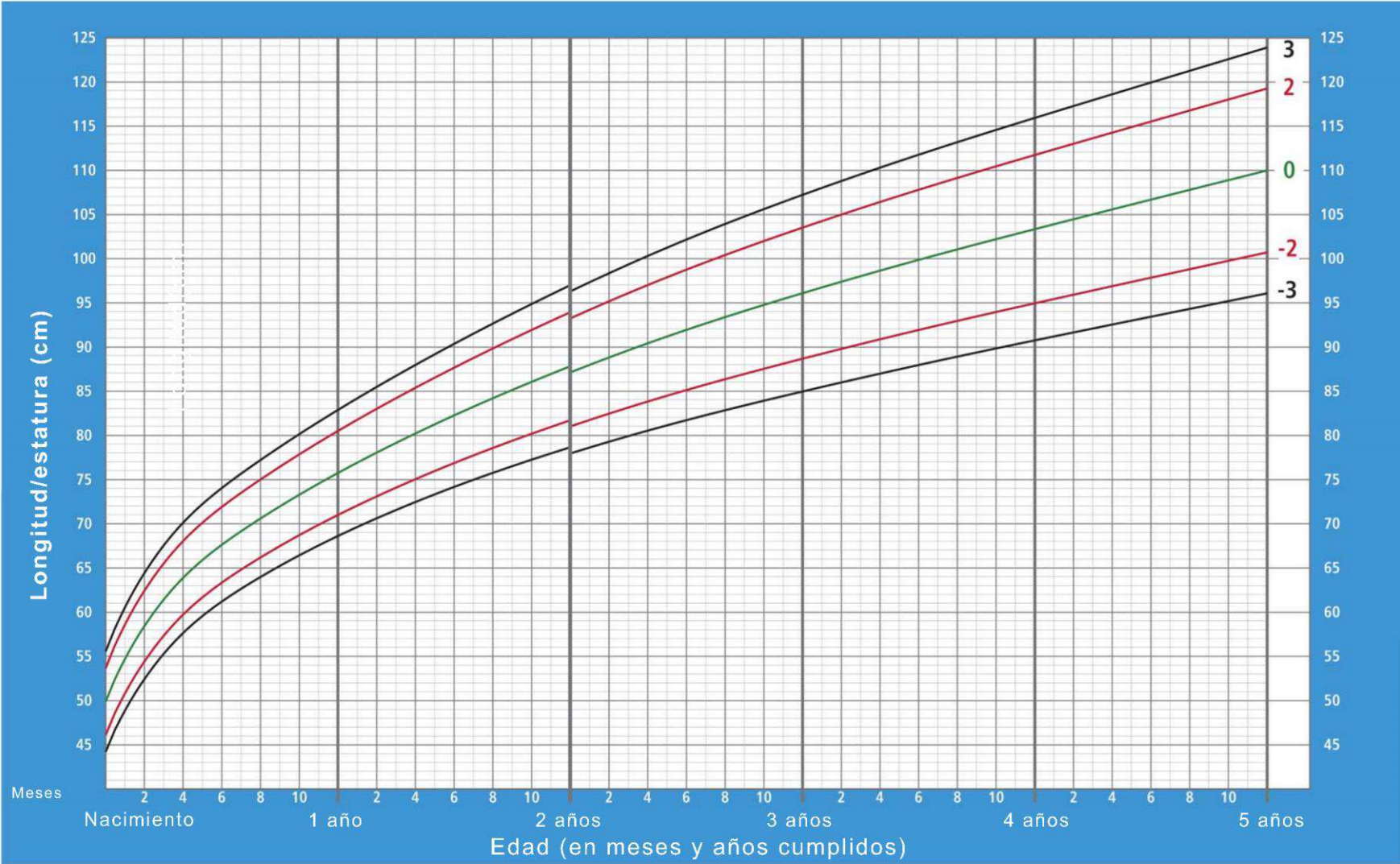
De acuerdo a lo evaluado marcar en el siguiente recuadro

Puntos de corte	TALLA PARA LA EDAD	PESO PARA LA EDAD	PESO PARA LA TALLA
> + 3	Muy alto	-----	Obesidad
> + 2	Alto	Sobrepeso	Sobrepeso
+ 2 a - 2	Normal	Normal	Normal
< - 2 a - 3	Talla baja	Bajo peso	Desnutrición aguda
< - 3	Talla baja severa	Bajo peso severo	Desnutrición severa

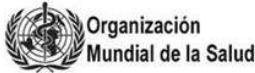
Longitud/estatura para la edad Niños



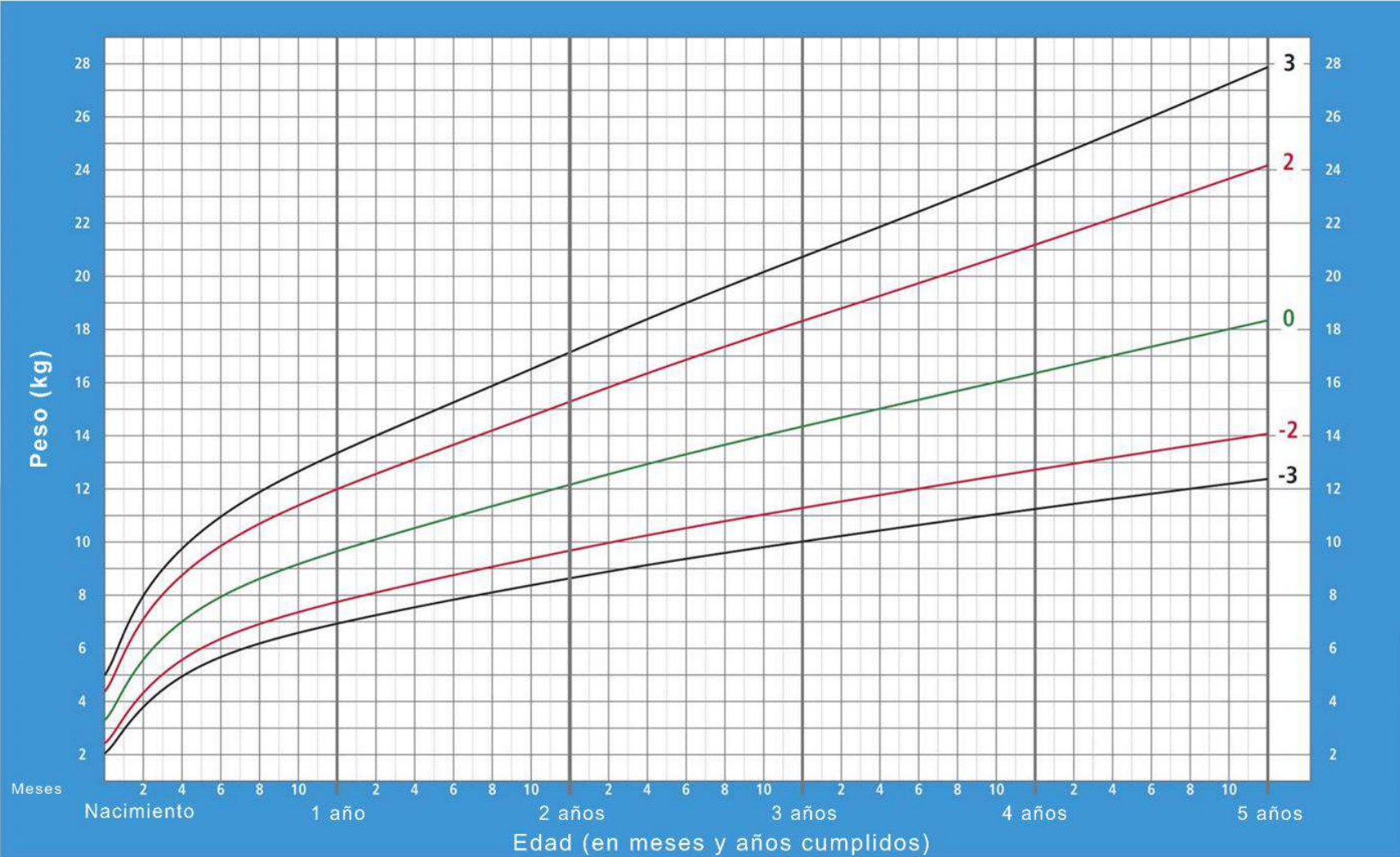
Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



Peso para la edad Niños

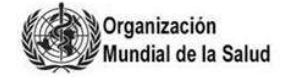


Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)

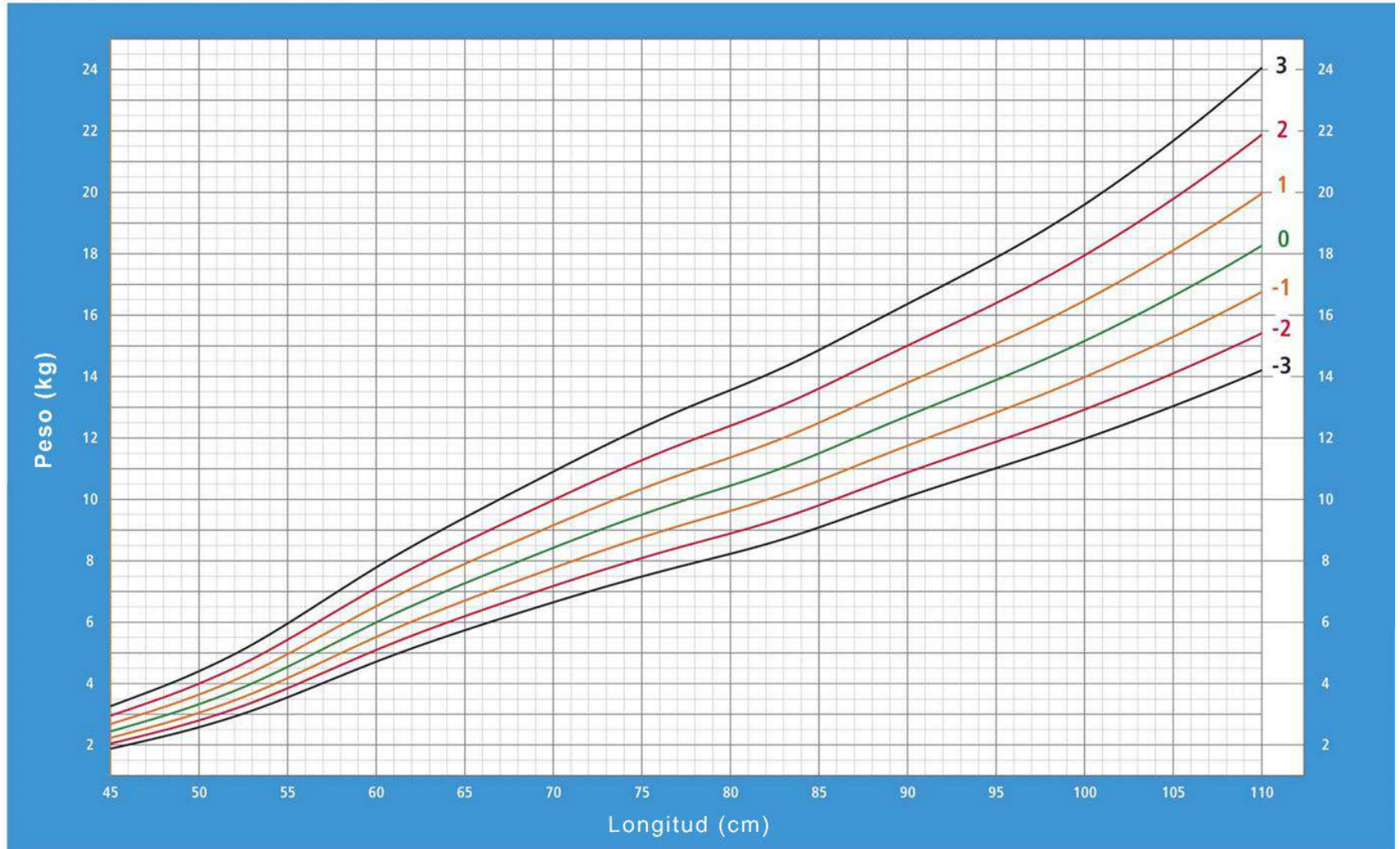


Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Peso para la longitud Niños

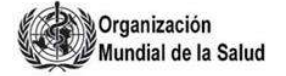


Puntuación Z (Nacimiento a 2 años)

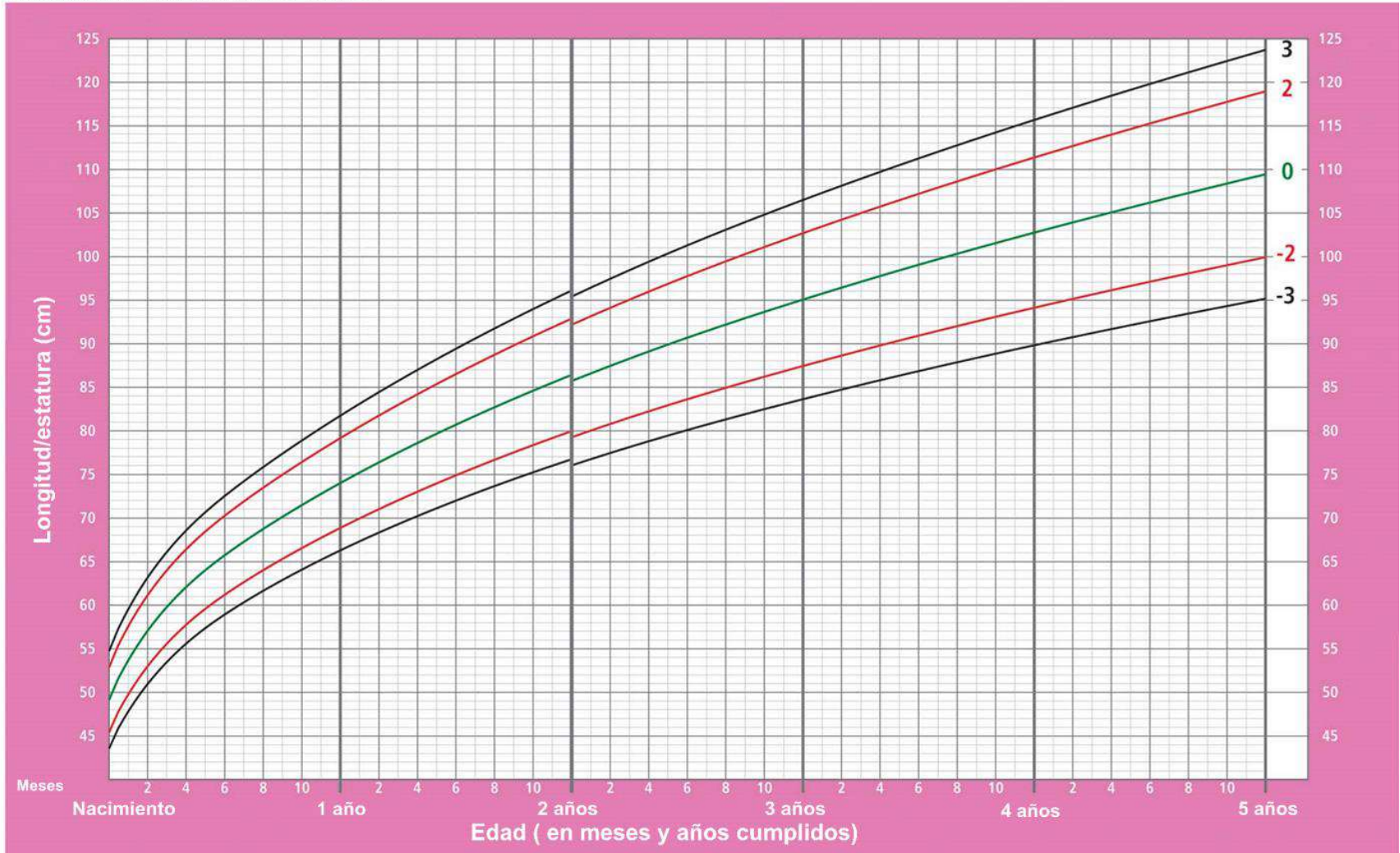


Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Longitud/estatura para la edad Niñas

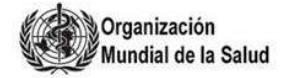


Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)

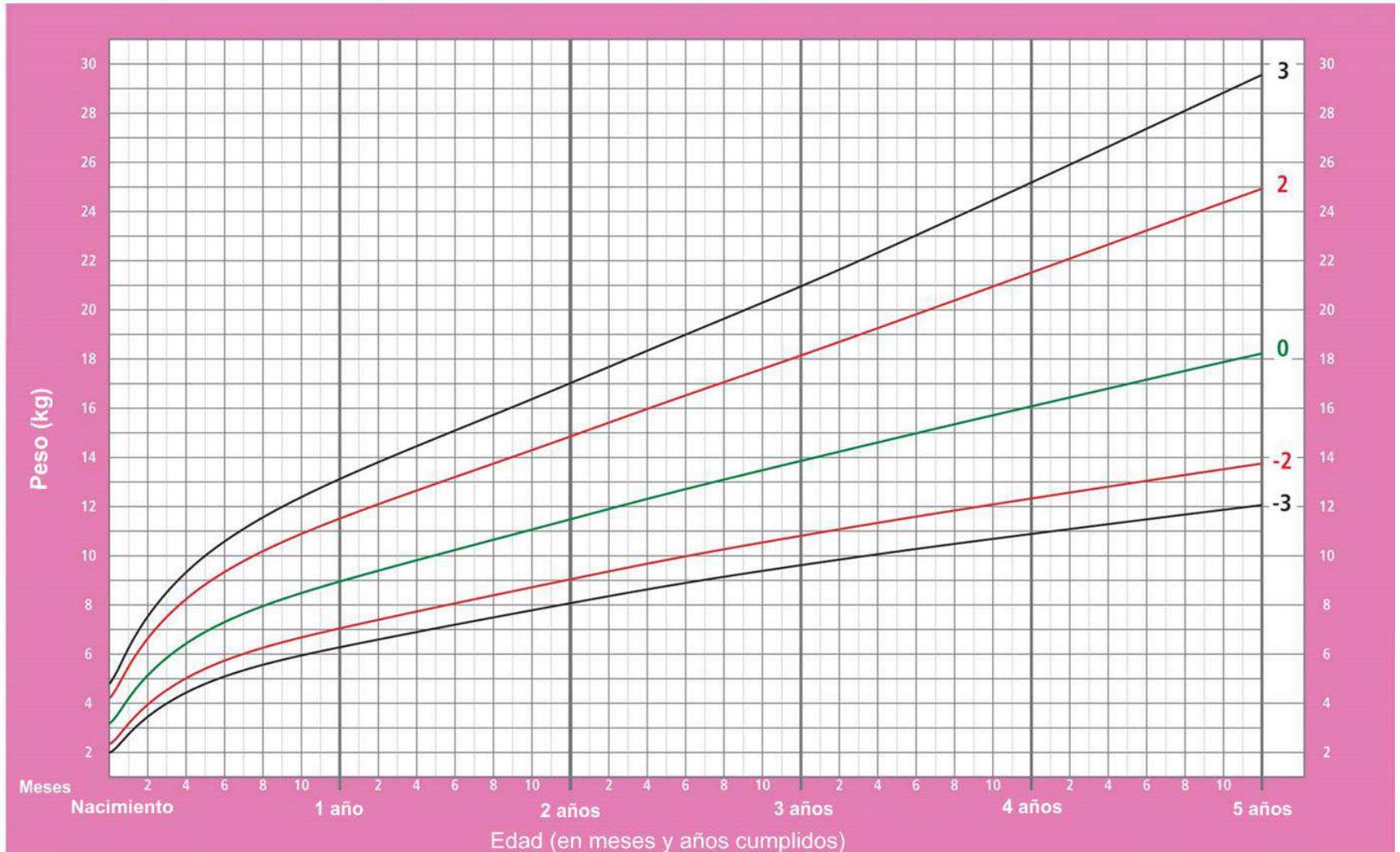


e la OMS

Peso para la edad Niñas



Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



Peso para la longitud Niñas



Puntuación Z (Nacimiento a 2 años)



e la OMS

ANEXO 03 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR LOS JUECES



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

"GUÍA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR"

Nombre del experto: Leslie Herrera Garay

Especialidad: Pediatría

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
7 Meses	(M) Se mantiene sentado solo por 30 segundos o más.	4	4	4	4
	(C) Intenta agarrar la pastilla	4	4	4	4
	(L) Escucha selectivamente palabras familiares	4	4	4	4
	(S) Cooperar en juegos	4	4	4	4
	(C) Coge dos cubos uno en cada mano	4	4	4	4
8 Meses	(M) Se sienta solo y se mantiene erguido	4	4	4	4
	(M) Empuja hasta lograr la posición de pie	4	4	4	4
	(M) Iniciación de pasos sostenido bajo los brazos	4	4	4	4
	(C) Coge la pastilla con movimiento de rastrillo	4	4	4	4
	(L) Dice: da-da o equivalente	4	4	4	4
9 Meses	(M) Logra llegar a posición de pie, apoyado en un mueble	4	4	4	4
	(M) Camina sosteniendo bajo los brazos	4	4	4	4
	(C) Coge la pastilla con participación del pulgar	4	4	4	4
	(C) Encuentra el cubo bajo el pañal	4	4	4	4
10 Meses	(C) Coge la pastilla con pulgar e índice	4	4	4	4
	(S) Imita gestos simples	4	4	4	4
	(C) Coge el tercer cubo dejando uno de los primeros	4	4	4	4
	(C) Junta cubos en la línea media	4	4	4	4
11 Meses	(L) Reacciona al "no-no"	4	4	4	4
	(M) Hace pinza fina	4	4	4	4
	(S) Responde a una orden simple	4	4	4	4
	(L) Identifica objetos	4	4	4	4
12 Meses	(C) Sujeta de una mano empuja la pelota con el pie	4	4	4	4
	(C) Explora su juguete	4	4	4	4
	(M) Camina algunos pasos de la mano	4	4	4	4
	(C) Junta las manos en la línea media	4	4	4	4
	(M) Se pone de pie solo	4	4	4	4
	(M) Entrega como respuesta a una orden	4	4	4	4
	(L) Dice al menos dos palabras	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO () En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()

Leslie Herrera Garay
PEDIATRA

C.M.P. 61125 R.N.E. 48455

Firma y sello del experto

DNI: 73338411



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN



Yo, Leticia Herrera Garay, con
DNI N° 73338411, de profesión
ejerciendo
actualmente como Médico Pediatra, en la
Institución Hospital Regional Hermilio Valdizán

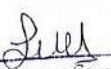
Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (GUÍA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR) a los efectos de su aplicación en el estudio de investigación titulado **Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión				X
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 28 días del mes de Marzo del 2024.

Firma y sello:


Leticia S. Herrera Garay
PEDIATRA
C.M.P. 21125 R.N.P. 48490



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
"GUÍA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR"

Nombre del experto: Yessica Lastra Fernández

Especialidad: Crecimiento y desarrollo del niño

Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
7 Meses	(M) Se mantiene sentado solo por 30 segundos o más.	4	4	4	4
	(C) Intenta agarrar la pastilla	4	4	4	4
	(L) Escucha selectivamente palabras familiares	4	4	4	4
	(S) Cooperar en juegos	4	4	4	4
	(C) Coge dos cubos uno en cada mano	4	4	4	4
8 Meses	(M) Se sienta solo y se mantiene erguido	4	4	4	4
	(M) Empuja hasta lograr la posición de pie	4	4	4	4
	(M) Iniciación de pasos sostenido bajo los brazos	4	4	4	4
	(C) Coge la pastilla con movimiento de rastrillo	4	4	4	4
	(L) Dice: da-da o equivalente	4	4	4	4
9 Meses	(M) Logra llegar a posición de pie, apoyado en un mueble	4	4	4	4
	(M) Camina sosteniendo bajo los brazos	4	4	4	4
	(C) Coge la pastilla con participación del pulgar	4	4	4	4
	(C) Encuentra el cubo bajo el pañal	4	4	4	4
10 Meses	(C) Coge la pastilla con pulgar e índice	4	4	4	4
	(S) Imita gestos simples	4	4	4	4
	(C) Coge el tercer cubo dejando uno de los primeros	4	4	4	4
	(C) Junta cubos en la línea media	4	4	4	4
11 Meses	(L) Reacciona al "no-no"	4	4	4	4
	(M) Hace pinza fina	4	4	4	4
	(S) Responde a una orden simple	4	4	4	4
12 Meses	(L) Identifica objetos	4	4	4	4
	(C) Sujeta de una mano empuja la pelota con el pie	4	4	4	4
	(C) Explora su juguete	4	4	4	4
	(M) Camina algunos pasos de la mano	4	4	4	4
	(C) Junta las manos en la línea media	4	4	4	4
	(M) Se pone de pie solo	4	4	4	4
	(M) Entrega como respuesta a una orden	4	4	4	4
(L) Dice al menos dos palabras	4	4	4	4	

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO () En caso de SI, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()

Lic. Enfermería
CER 70582

Firma y sello del experto

DNI: 42296916



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN



Yo, Lic Yessica Lastra Fernandez, con
DNI N° 92296916, de profesión
Lic en Enfermería, ejerciendo
actualmente como En el área de Gred, en la
Institución Ces Perú Corea

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (**GUÍA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR**) a los efectos de su aplicación en el estudio de investigación titulado **Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 25 días del mes de 03 del 2024.

Firma y sello:






UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
"GUÍA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR"

Nombre del experto: *Juan A. Cabre Valdivia*

Especialidad: *Grad*

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
7 Meses	(M) Se mantiene sentado solo por 30 segundos o más.	4	4	4	4
	(C) Intenta agarrar la pastilla	4	4	4	4
	(L) Escucha selectivamente palabras familiares	4	4	4	4
	(S) Cooperar en juegos	4	4	4	4
	(C) Coge dos cubos uno en cada mano	4	4	4	4
8 Meses	(M) Se sienta solo y se mantiene erguido	4	4	4	4
	(M) Empuja hasta lograr la posición de pie	4	4	4	4
	(M) Iniciación de pasos sostenido bajo los brazos	4	4	4	4
	(C) Coge la pastilla con movimiento de rastrillo	4	4	4	4
	(L) Dice: da-da o equivalente	4	4	4	4
9 Meses	(M) Logra llegar a posición de pie, apoyado en un mueble	4	4	4	4
	(M) Camina sosteniendo bajo los brazos	4	4	4	4
	(C) Coge la pastilla con participación del pulgar	4	4	4	4
	(C) Encuentra el cubo bajo el pañal	4	4	4	4
10 Meses	(C) Coge la pastilla con pulgar e índice	4	4	4	4
	(S) Limita gestos simples	4	4	4	4
	(C) Coge el tercer cubo dejando uno de los primeros	4	4	4	4
	(C) Junta cubos en la línea media	4	4	4	4
	(L) Reacciona al "no-no"	4	4	4	4
11 Meses	(M) Hace pinza fina	4	4	4	4
	(S) Responde a una orden simple	4	4	4	4
	(L) Identifica objetos	4	4	4	4
12 Meses	(C) Sujeta de una mano empuja la pelota con el pie	4	4	4	4
	(C) Explora su juguete	4	4	4	4
	(M) Camina algunos pasos de la mano	4	4	4	4
	(C) Junta las manos en la línea media	4	4	4	4
	(M) Se pone de pie solo	4	4	4	4
	(M) Entrega como respuesta a una orden	4	4	4	4
	(L) Dice al menos dos palabras	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? Si () NO () En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

Instrumento *Así* para *San Agustín*
DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI (✓) NO ()



Firma y sello del experto

DNI: *43696521*



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN



Yo, Jhon Alexander Chavez Valdizán, con
DNI N° 43696521, de profesión
licenciado en enfermería, ejerciendo
actualmente como enfermero, en la
Institución Centro de Salud. Perú - Corea.

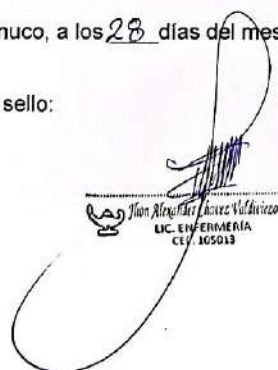
Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (GUÍA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR) a los efectos de su aplicación en el estudio de investigación titulado **Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			✓	
Amplitud de contenido			✓	
Redacción de los Ítems				✓
Claridad y precisión				✓
Pertinencia				✓

En Huánuco, a los 28 días del mes de Marzo del 2024.

Firma y sello:


Jhon Alexander Chavez Valdizán
LIC. ENFERMERÍA
C.E. 105013



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

"GUÍA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR"

Nombre del experto: Melagros RIVERA MARTÍNEZ

Especialidad: Médico Pediatra

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
7 Meses	(M) Se mantiene sentado solo por 30 segundos o más.	4	4	4	4
	(C) Intenta agarrar la pastilla	4	4	4	4
	(L) Escucha selectivamente palabras familiares	4	4	4	4
	(S) Coopera en juegos	4	4	4	4
	(C) Coge dos cubos uno en cada mano	4	4	4	4
8 Meses	(M) Se sienta solo y se mantiene erguido	4	4	4	4
	(M) Empuja hasta lograr la posición de pie	4	4	4	4
	(M) Iniciación de pasos sostenido bajo los brazos	4	4	4	4
	(C) Coge la pastilla con movimiento de rastrillo	4	4	4	4
	(L) Dice: da-da o equivalente	4	4	4	4
9 Meses	(M) Logra llegar a posición de pie, apoyado en un mueble	4	4	4	4
	(M) Camina sosteniendo bajo los brazos	4	4	4	4
	(C) Coge la pastilla con participación del pulgar	4	4	4	4
	(C) Encuentra el cubo bajo el pañal	4	4	4	4
10 Meses	(C) Coge la pastilla con pulgar e índice	4	4	4	4
	(S) Imita gestos simples	4	4	4	4
	(C) Coge el tercer cubo dejando uno de los primeros	4	4	4	4
	(C) Junta cubos en la línea media	4	4	4	4
11 Meses	(L) Reacciona al "no-no"	4	4	4	4
	(M) Hace pinza fina	4	4	4	4
	(S) Responde a una orden simple	4	4	4	4
	(L) Identifica objetos	4	4	4	4
12 Meses	(C) Sujeta de una mano empuja la pelota con el pie	4	4	4	4
	(C) Explora su juguete	4	4	4	4
	(M) Camina algunos pasos de la mano	4	4	4	4
	(C) Junta las manos en la línea media	4	4	4	4
	(M) Se pone de pie solo	4	4	4	4
	(M) Entrega como respuesta a una orden	4	4	4	4
	(L) Dice al menos dos palabras	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO () En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()

Melagros Rivera Martínez
MÉDICO PEDIATRA
CMP 5178 RNE 38647

Firma y sello del experto
DNI: 41362879.



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN



Yo, Milagros NINA Martínez, con
DNI N° 41362879, de profesión
Medico Pediatra, ejerciendo
actualmente como Pediatra, en la
Institución Hospital Regional Hermilio Valdizan

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (GUÍA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR) a los efectos de su aplicación en el estudio de investigación titulado **Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión				X
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 25 días del mes de 03 del 2024.

Firma y sello:


Milagros R. Nina Martínez
MÉDICO PEDIATRA
C.M.P. 51778 R.N.E. 39440



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
"GUÍA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR"

Nombre del experto: *Tania Espinoza Salazar*

Especialidad: *Pediatría*

Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
7 Meses	(M) Se mantiene sentado solo por 30 segundos o más	4	4	4	4
	(C) Intenta agarrar la pastilla	4	4	4	4
	(L) Escucha selectivamente palabras familiares	4	4	4	4
	(S) Cooperar en juegos	4	4	4	4
	(C) Coge dos cubos uno en cada mano	4	4	4	4
8 Meses	(M) Se sienta solo y se mantiene erguido	4	4	4	4
	(M) Empuja hasta lograr la posición de pie	4	4	4	4
	(M) Iniciación de pasos sostenido bajo los brazos	4	4	4	4
	(C) Coge la pastilla con movimiento de rastrillo	4	4	4	4
	(L) Dice: da-da o equivalente	4	4	4	4
9 Meses	(M) Logra llegar a posición de pie, apoyado en un mueble	4	4	4	4
	(M) Camina sosteniendo bajo los brazos	4	4	4	4
	(C) Coge la pastilla con participación del pulgar	4	4	4	4
	(C) Encuentra el cubo bajo el pañal	4	4	4	4
10 Meses	(C) Coge la pastilla con pulgar e índice	4	4	4	4
	(S) Imita gestos simples	4	4	4	4
	(C) Coge el tercer cubo dejando uno de los primeros	4	4	4	4
	(C) Junta cubos en la línea media	4	4	4	4
11 Meses	(L) Reacciona al "no-no"	4	4	4	4
	(M) Hace pinza fina	4	4	4	4
	(S) Responde a una orden simple	4	4	4	4
12 Meses	(L) Identifica objetos	4	4	4	4
	(C) Sujeta de una mano empuja la pelota con el pie	4	4	4	4
	(C) Explora su juguete	4	4	4	4
	(M) Camina algunos pasos de la mano	4	4	4	4
	(C) Junta las manos en la línea media	4	4	4	4
12 Meses	(M) Se pone de pie solo	4	4	4	4
	(M) Entrega como respuesta a una orden	4	4	4	4
	(L) Dice al menos dos palabras	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO () En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()

Tania E. Espinoza Salazar
LIC. ENFERMERÍA
CEP. 95840

Firma y sello del experto

DNI: 73882398



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN



Yo, Lic. Tania Espinoza Salazar, con
DNI N° 73888398, de profesión
Lic. En Enfermería, ejerciendo
actualmente como pediatría, en la
Institución Hospital Regional Hermilio Valdizán

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (**GUÍA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR**) a los efectos de su aplicación en el estudio de investigación titulado **Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco - 2023.**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión				X
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 25 días del mes de 03 del 2024.

Firma y sello:






ANEXO 04 CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN FACULTAD DE ENFERMERÍA

Título de la investigación: Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

La presente investigación es conducida por las estudiantes Becerra Villalobos Noemi, Yacolca Mallqui Dorcas Jessenia y Verde Palomino Linda Flor, de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, para la obtención de título profesional de Licenciada en Enfermería.

El objetivo del estudio es determinar la relación entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año usuarios del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco – 2023.

Si usted accede a que su menor hijo(a) en este estudio, se le solicitara que conteste un cuestionario y se tomaran datos del peso talla y evaluación del desarrollo de su menor hijo(a). Esto tomara aproximadamente 20 minutos.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a la encuesta serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, por el por estudiantes de la facultad de enfermería: Becerra Villalobos Noemi, Yacolca Mallqui Dorcas Jessenia y Verde Palomino Linda Flor. He sido informado(a) del objetivo de estudio. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio puedo contactar a los investigadores al teléfono 990649957.

_____	_____	____/____/____
Nombre del investigador	Firma del investigador	Fecha
_____	_____	____/____/____
Nombre del participante	Firma del participante	Fecha

ANEXO 05 AUTORIZACIONES DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Huánuco, 13 de Marzo del 2024

OFICIO N° 001- YBAB-KMCN/FENF/UNHEVAL-2024

Dr: Fernandez Briceño Sergio
Jefe del Centro de Salud Perú Corea

ASUNTO: SOLICITO PERMISO PARA EJECUTAR
INVESTIGACIÓN

Presente. -

MINISTERIO DE SALUD	
DIRECCIÓN REGIONAL - HUÁNUCO	
HUELVA - COREA	
LA SALUD A SU SERVICIO	
MESA DE PARTES	
FECHA:	18. MAR 2024
HORA:	10:05
TRABAJO DE	
# OF.	62

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a su vez tengo a bien hacer de su conocimiento que nos encontramos desarrollando el trabajo de investigación titulado: "ESTADO NUTRICIONAL Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ COREA, HUÁNUCO - 2023".

Para lo cual se requiere de la autorización para poder realizar el proceso de recolección de datos en las inmediaciones de los consultorios de CRED, previa coordinación con la jefatura del área niño y autorización de las madres de los niños menores de un año, el cual se realizará en total anonimato, teniendo en cuenta las consideraciones éticas, por lo que solicito a usted brinde el permiso oficial.

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona, me despido de usted reiterándole las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

Becerra Villalobos Noemi

Yacolca Mallqui Dorcas Jessenia

Verde Palomino Linda Flor Mirix



**“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y
Ayacucho”**

AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

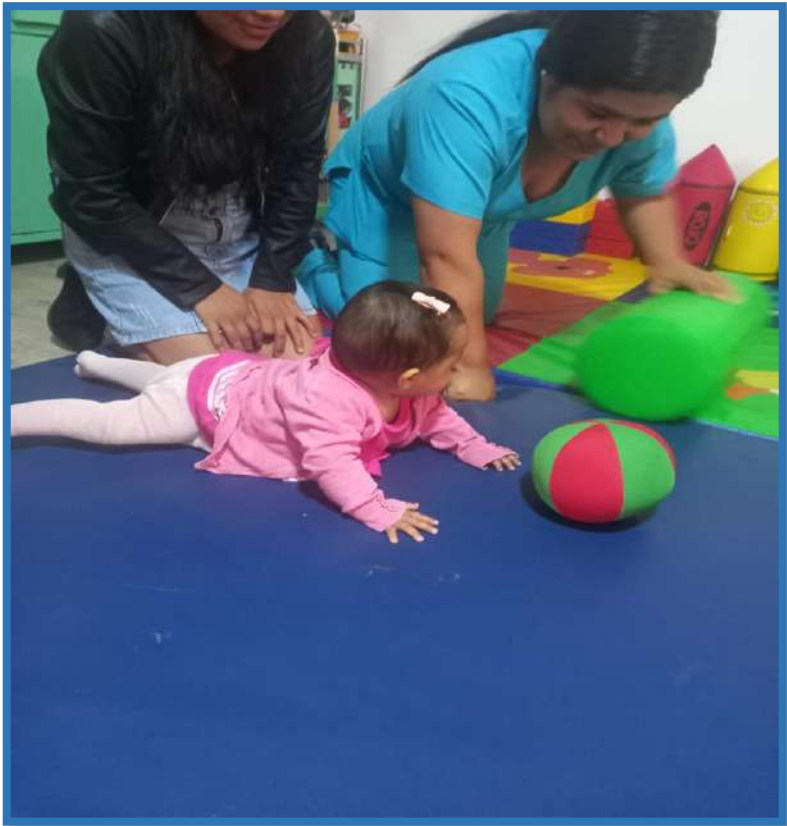
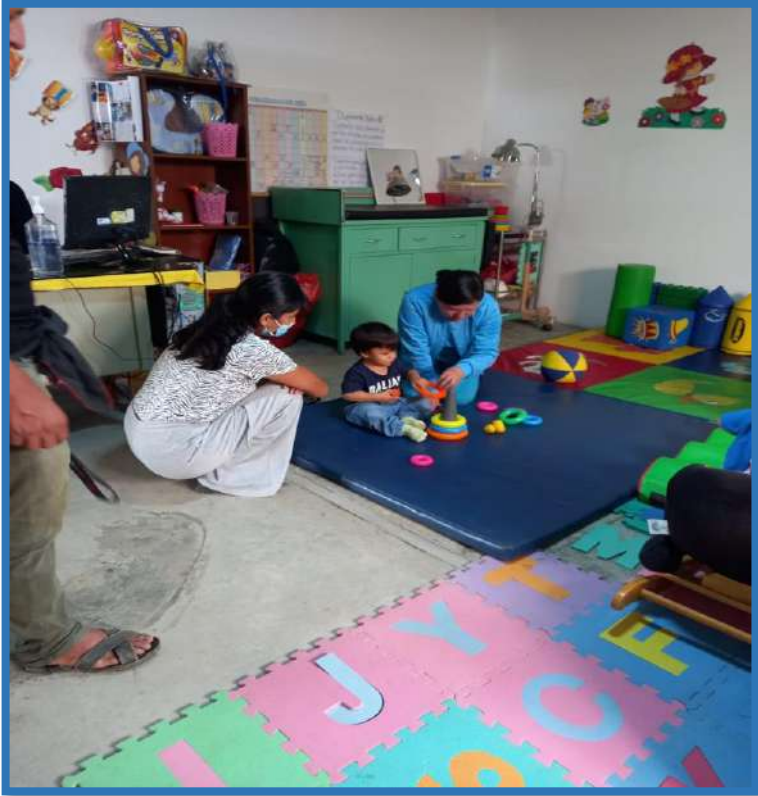
Visto la solicitud presentado por Becerra Villalobos Noemí, Verde Palomino, Linda Flor Mirix y Yacolca Mallqui, Dorcas Jessenia, para la recolección de datos del proyecto de investigación, “ESTADO NUTRICIONAL Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ COREA, HUÁNUCO – 2023” y en atención al convenio específico entre la universidad Nacional Hermilio Valdizan, se hace conocimiento y autorización para el recojo de datos a partir de la fecha, así mismo informar al termino del mismo los resultados para contar una base de información en nuestra institución.

Es cuanto informo al interesado para el trámite correspondiente.

Amarilis, 19 de marzo del 2024

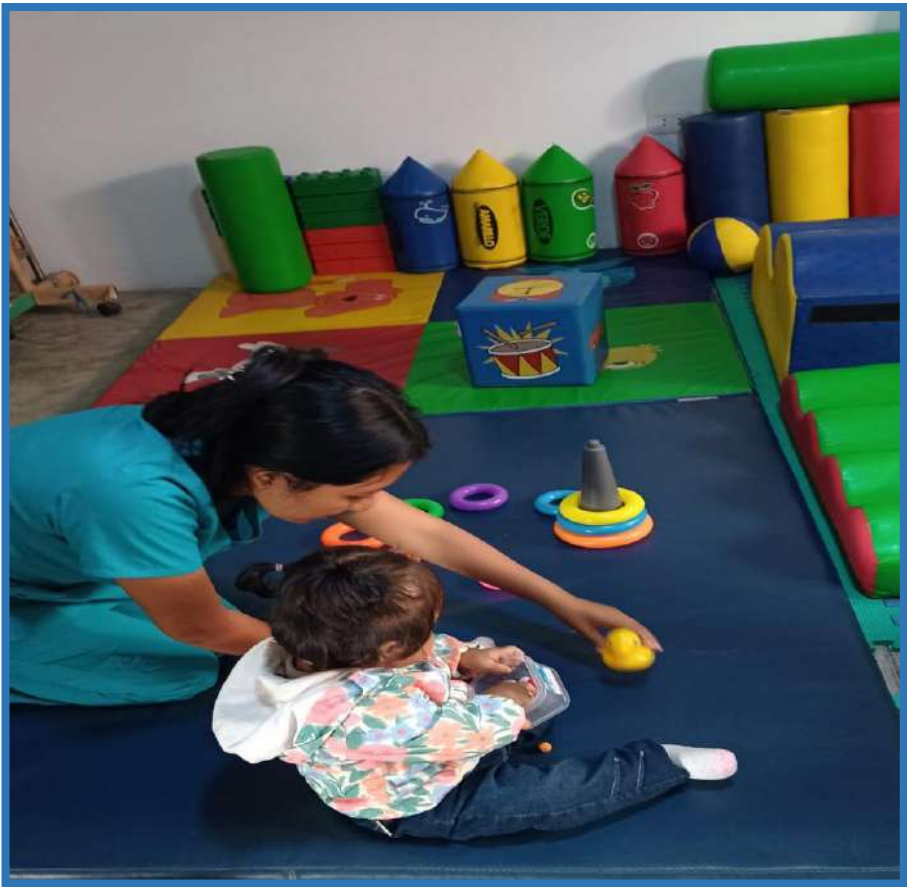
ANEXO 06 GALERÍA FOTOGRÁFICA













ANEXO N° 07 NOTA BIOGRÁFICA

Bachiller en enfermería Noemi Becerra Villalobos, nació el 01 de noviembre de 1986 en el distrito de Catilluc Provincia de San Miguel, Región Cajamarca, hija de don santos Filomon Becerra Pérez y doña María Villalobos Paredes, con domicilio centro poblado menor de los ángeles – Cajamarca. Estudio el nivel primario Escuela Pública “LOS ÁNGELES” y el nivel secundario en la I.E. CESAR VALLEJO DE PAUCARBAMBA – AMARILIS – HUÁNUCO. Inicio sus estudios superiores en la Universidad nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Enfermería Escuela Profesional de Enfermería. Realizó Prácticas Pre Profesionales, el externado en el Centro de Salud Perú Corea y su internado en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Obtuvo el Grado de Bachiller en el año 2024. Actualmente es aspirante a obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

NOTA BIOGRÁFICA



Bachiller en Enfermería Verde Palomino Linda Flor Mirix, Nació en la Provincia de Pachitea el 8 de junio de 1999, distrito de umari, provincia de pachitea, hijo de don Miguel Verde Grados y doña Vilma Palomino Espinoza, con domicilio Centro Poblado La Punta Distrito de Umari Provincia de Pachitea Y Departamento de Huánuco

SUS ESTUDIOS:

Escolaridad: primaria: Institución Educativa “SANTO TORIBIO LA PUNTA”;

Secundaria: Institución Educativa “SANTO TORIBIO LA PUNTA”.

Estudio Superior: Universidad nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Enfermería Escuela Profesional de Enfermería.

Formación profesional: Realizó Prácticas Pre Profesionales, el externado en el Centro de Salud Perú Corea y su internado en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Obtuvo el Grado de Bachiller en el año 2024. Actualmente es aspirante a obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

NOTA BIOGRÁFICA



Bachiller en Enfermería Yacolca Mallqui, Dorcas Jessenia, Nació en la provincia de Pasco el 7 de mayo, Hija de Don Pablo Heraclides Yacolca Pacheco y Doña Olga Elidora Mallqui Quispe con dirección en Amarilis, Huánuco.

Estudios:

Escolaridad:

Primaria: institución Educativa “Almirante Grau” – Pasco

Secundaria: Institución Educativa “Nuestra señora de las Mercedes” – Huánuco

Estudio Superior: Universidad Nacional “Hermilio Valdizan Medrano”, Facultad de Enfermería, escuela profesional de Enfermería.

Formación Académica:

Realizo sus prácticas pre profesionales en el Hospital Regional Hermilio Valdizan y Centro de Salud Perú Corea en el año 2023.

Obtuvo el Grado de Bachiller en el año 2024. Actualmente es aspirante a Obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

ANEXO N° 08 CONSTANCIA DE SIMILITUD



UNHEVAL
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILLO VALDIZAN

RECTORADO

FACULTAD DE ENFERMERIA



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, siendo las 11:00 a.m. del día jueves 06 de junio del 2024, nos reunimos en el Auditorio de la Facultad de Enfermería de la UNHEVAL, los miembros integrantes del Jurado Evaluador:

Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL	PRESIDENTE
Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA	SECRETARIA
Dra. Luzvelia Guadalupe ALVAREZ ORTEGA	VOCAL

Acreditados mediante Resolución N° 725-2023-UNHEVAL-D-FENF, del 29.DIC.2023, de la tesis titulada: **ESTADO NUTRICIONAL Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD PERU COREA, HUANUCO -2023**, presentado por las titulandos: NOEMI BECERRA VILLALOBOS, DORCAS JESSENIA YACOLCA MALLQUI y LINDA FLOR MIRIX VERDE PALOMINO, con el asesoramiento de la docente Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo, se procedió a dar inicio el acto de sustentación para optar el **Título Profesional de Licenciada en Enfermería**.

Concluido el acto de sustentación, cada miembro del Jurado Evaluador procedió a la evaluación de las titulandos, teniendo presente los siguientes criterios:

1. Presentación
2. Exposición y dominio del tema
3. Absolución de preguntas

Nombres y Apellidos de las Titulandos	Jurado Evaluador			Promedio Final
	Presidente	Secretario	Vocal	
NOEMI BECERRA VILLALOBOS	18	18	18	18
DORCAS JESSENIA YACOLCA MALLQUI	18	18	18	18
LINDA FLOR MIRIX VERDE PALOMINO	18	18	18	18

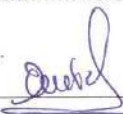
La titulando NOEMI BECERRA VILLALOBOS la nota de DIECIOCHO (18), equivalente a MUY BUENO por lo que se declara APROBADO.

La titulando DORCAS JESSENIA YACOLCA MALLQUI la nota de DIECIOCHO (18), equivalente a MUY BUENO por lo que se declara APROBADO.

Y la titulando LINDA FLOR MIRIX VERDE PALOMINO la nota de DIECIOCHO (18), equivalente a MUY BUENO, por lo que se declara APROBADO.

Calificación que se realiza de acuerdo con el Art. 78° del Reglamento General de Grados y Títulos Modificado de la UNHEVAL.

Se da por finalizado el presente acto, siendo las 12:10 horas, del día lunes 06 de junio del 2024, firmando en señal de conformidad.


PRESIDENTE
DNI N° 22408286


SECRETARIA
DNI N° 22418598


VOCAL
DNI N° 422422460

Leyenda:
19 a 20: Excelente
17 a 18: Muy Bueno
14 a 16: Bueno
0 a 13: Desaprobado

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" HUANUCO



FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCION UNIDAD DE
INVESTIGACION



**CONSTANCIA DE SIMILITUD N°034-2024 SOFTWARE
ANTIPLAGIO TURNITIN-FENF-UNHEVAL**

La Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería, emite la presente **constancia de similitud**, aplicando el Software TURNITIN, a la Tesis titulado **ESTADO NUTRICIONAL Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD PERU COREA, HUANUCO-2023**, la cual reporta un **18%** de similitud, correspondiente a las interesadas Bach. en Enfermería, BECERRA VILLALOBOS, Noemi, VERDE PALOMINO, Linda Flor Mirix y YACOLCA MALLQUI, Dorcas Jessenia, de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres del trabajo de investigación, considerado como asesora a la Dra. Rosalinda Ramirez Montaldo

DECLARANDO (APTO)

Se expide la presente, para los trámites pertinentes.

Pillco Marca, 31 de mayo de 2024

.....
Dra. Irene Deza y Falcón
DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE ENFERMERIA

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**ESTADO NUTRICIONAL Y DESARROLLO
PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 1
AÑO USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD
PERU COREA, HUANUCO-2023**

AUTOR

**BECERRA VILLALOBOS, Noemi, VERDE P
ALOMINO Linda Flor Mirix y YACOLCA M
ALLQUI Dorcas Jessenia**

RECUENTO DE PALABRAS

27363 Words

RECUENTO DE CARACTERES

145468 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

144 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

6.3MB

FECHA DE ENTREGA

May 31, 2024 11:07 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

May 31, 2024 11:10 AM GMT-5

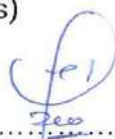
● **18% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado



.....
Dra. Irene Deza y Falcón
DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE ENFERMERIA

Reporte de similitud

● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.unheval.edu.pe Internet	8%
2	hdl.handle.net Internet	2%
3	Von Steuben Metropolitan Science Center on 2022-08-25 Submitted works	1%
4	repositorio.udh.edu.pe Internet	<1%
5	repositorio.uma.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.uch.edu.pe Internet	<1%
8	Universidad Catolica De Cuenca on 2022-08-04 Submitted works	<1%

Reporte de similitud

9	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
10	repositorio.upecen.edu.pe Internet	<1%
11	repositorio.unac.edu.pe Internet	<1%
12	repositorio.autonoma deica.edu.pe Internet	<1%
13	Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo on 2022-08-14 Submitted works	<1%
14	Universidad Privada del Norte on 2023-07-08 Submitted works	<1%
15	SEPI Grupo Exsusa on 2023-08-25 Submitted works	<1%
16	repositorio.unesum.edu.ec Internet	<1%
17	Von Steuben Metropolitan Science Center on 2022-08-23 Submitted works	<1%
18	creativecommons.org Internet	<1%
19	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2023-05-20 Submitted works	<1%
20	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2023-11-22 Submitted works	<1%

Reporte de similitud

21	Universidad Cesar Vallejo on 2024-04-05 Submitted works	<1%
22	repositorio.uncp.edu.pe Internet	<1%
23	Universidad Alas Peruanas on 2018-12-02 Submitted works	<1%
24	Universidad Andina del Cusco on 2019-02-06 Submitted works	<1%
25	repositorio.upsjb.edu.pe Internet	<1%
26	Universidad Tecnologica de los Andes on 2024-04-26 Submitted works	<1%

ANEXO N° 09 AUTORIZACIÓN DE PUBLICACION



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado	<input checked="" type="checkbox"/>	Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría		Doctorado
----------	-------------------------------------	----------------------	--	-----------	----------	--	-----------

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	ENFERMERÍA
Escuela Profesional	ENFERMERÍA
Carrera Profesional	ENFERMERÍA
Grado que otorga	-----
Título que otorga	TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	-----
Nombre del programa	-----
Título que Otorga	-----

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Nombre del Programa de estudio	-----
Grado que otorga	-----

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	BECERRA VILLALOBOS NOEMI							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	932871179
Nro. de Documento:	45927817					Correo Electrónico:	Nayanoemi16@gmail.com	

Apellidos y Nombres:	VERDE PALOMINO LINDA FLOR MIRIX							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	990649957
Nro. de Documento:	73809972					Correo Electrónico:	florverdepalomino@gmail.com	

Apellidos y Nombres:	YACOLCA MALLQUI DORCAS JESSENIA							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	900072538
Nro. de Documento:	72910317					Correo Electrónico:	Jessmallqui0705@gmail.com	

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
Apellidos y Nombres:	RAMÍREZ MONTALDO DE LUQUE ROSALINDA			
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	
	C.E.		Nro. de documento:	22422932
	ORCID ID: https://orcid.org/0000-0002-4849-7912			

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	VILLAR CARBAJAL ENIT IDA
Secretario:	LLANOS DE TARAZONA MARINA IVERCIA
Vocal:	ALVAREZ ORTEGA LUZVELIA GUADALUPE
Vocal:	-----
Vocal:	-----
Accesitario	ALVARADO ORTEGA EUDONIA


5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)
“ESTADO NUTRICIONAL Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ COREA, HUÁNUCO – 2023”
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)				2024
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo	<input type="checkbox"/>
	Trabajo de Investigación	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>
	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Otros (especifique modalidad)	<input type="checkbox"/>
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	NUTRICIÓN	ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	ESTIMULACIÓN TEMPRANA	

Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)	<input type="checkbox"/>
	Con Periodo de Embargo (*)	<input type="checkbox"/>	Fecha de Fin de Embargo:	<input type="text"/>

¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
---	----	--------------------------	----	-------------------------------------

Información de la Agencia Patrocinadora:
--	-------

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.



7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma:		
Apellidos y Nombres:	BECERRA VILLALOBOS NOEMI	Huella Digital
DNI:	45927817	
Firma:		
Apellidos y Nombres:	VERDE PALOMINO LINDA FLOR MIRIX	Huella Digital
DNI:	73809972	
Firma:		
Apellidos y Nombres:	YACOLCA MALLQUI DORCAS JESSENIA	Huella Digital
DNI:	72910317	
Fecha: 11 DE JUNIO DEL 2024		

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, tamaño de fuente **09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.