

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
ALTOANDINA DE TARMA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



TESIS

**Seguridad alimentaria y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años
atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025**

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

Autora:

Bach. Danitsa Katihusca Rosales Esteban

Asesor:

Dr. César Raúl Castro Galarza

TARMA - PERÚ

2026

PÁGINA DE ASESOR



Dr. César Raúl Castro Galarza

<https://orcid.org/0000-0003-1697-0514>

PÁGINA DE JURADO



Dr. Antony Paul Espíritu Martínez
<https://orcid.org/0000-0002-4885-7068>
Presidente



Mg. Jackeline Eveling Mayorca Lunasco
<https://orcid.org/0009-0005-5608-0446>
Secretaria



Dra. Yolanda Aroquipa Durán
<https://orcid.org/0000-0003-4440-9740>
Vocal

DEDICATORIA

Dedico esta tesis, en primer lugar, a Dios, por darme la fortaleza, sabiduría y perseverancia necesaria para culminar este importante logro. A mis padres, por su amor incondicional, sacrificio constante y apoyo permanente, quienes han sido mi mayor motivación para seguir adelante. A mi querido hermano Piero, por su comprensión, compañía y palabras de aliento, que me impulsaron para no rendirme. Este trabajo es reflejo del esfuerzo compartido y del respaldo invaluable que siempre me brindaron.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por brindarme la vida. la fortaleza, sabiduría y perseverancia necesaria para superar cada desafío y permitirme culminar satisfactoriamente esta importante etapa de mi formación profesional. Por iluminar mi camino, acompañarme en cada momento y darme fuerza necesaria para no rendirme ante las dificultades.

A la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma por brindarme una formación académica, los conocimientos y las oportunidades necesarias para alcanzar esta importante profesión.

Un especial reconocimiento al asesor Dr. César Raúl Castro Galarza, por su orientación, paciencia, dedicación y compromiso durante el desarrollo de la presente investigación, sus conocimientos, recomendaciones y observaciones fueron fundamentales para fortalecer y mejorar el presente trabajo de investigación.

A los catedráticos de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma por compartir sus conocimientos, experiencias y enseñanzas durante mi formación profesional. Gracias por enseñarme que cuidar no solo significa atender una enfermedad, sino brindar apoyo, esperanza y humanidad a quienes más lo necesitan.

Al Centro de Salud de Acolla por las facilidades brindadas para ejecución de este estudio y por su colaboración durante el proceso de recolección de información, permitiendo que esta investigación pudiera llevarse a cabo.

A mi familia, por su amor, comprensión, confianza y apoyo incondicional durante todo este proceso. Gracias por acompañarme en cada momento, por motivarme a seguir adelante ante las dificultades y por ser un pilar fundamental para alcanzar esta meta.

Seguridad alimentaria y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025

por Unidad De Investigación Fcs Bach. Danitsa Katihusca Rosales Esteban.

Fecha de entrega: 29-sept-2026 10:17a. m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 3045644940

Nombre del archivo: s_atendidos_en_el_Centro_de_Salud_de_Acolla,_2025_20-09-2026.pdf (1.55M)

Total de palabras: 12548

Total de caracteres: 72684

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA

ALTOANDINA DE TARMA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



TESIS

**Seguridad alimentaria y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años
atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025**

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

Autora:

Bach. Danitsa Katihusca Rosales Esteban

Asesor:

Dr. César Raúl Castro Galarza

TARMA - PERÚ

2026

Seguridad alimentaria y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

29%

INDICE DE SIMILITUD

28%

FUENTES DE INTERNET

13%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upsc.edu.pe	6%
	Fuente de Internet	
2	repositorio.unaat.edu.pe	4%
	Fuente de Internet	
3	repositorio.ucv.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
4	repositorio.ual.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.uwiener.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
6	repositorio.unach.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
7	apirepositorio.unh.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
8	repositorio.autonomadeica.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
9	hdl.handle.net	1%
	Fuente de Internet	
10	Submitted to Universidad Andina del Cusco	1%
	Trabajo del estudiante	
11	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	
12	www.establecimientosdesalud.info	<1%
	Fuente de Internet	
13	repositorio.utea.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	
14	Submitted to Universidad Nacional de Cajamarca	<1%
	Trabajo del estudiante	

repositorio.uap.edu.pe

15	Fuente de Internet	<1 %
16	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.uleam.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
18	www.cidob.org Fuente de Internet	<1 %
19	revista.nutricion.org Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to Colegio de Postgraduados Trabajo del estudiante	<1 %
23	prezi.com Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	<1 %
26	editorial.unach.mx Fuente de Internet	<1 %
27	"El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2020", Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO), 2020 Publicación	<1 %
28	polodelconocimiento.com Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.unamad.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	Submitted to Universidad Del Magdalena Trabajo del estudiante	<1 %
31	Submitted to Universidad Nacional de Huancavelica Trabajo del estudiante	<1 %

32	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
33	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
34	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
36	Submitted to Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %
37	epicentro.tv Fuente de Internet	<1 %
38	Submitted to Blackboard Trabajo del estudiante	<1 %
39	Mery Luz Pillaca-Medina. "Food and nutritional security in the villages Nuevo Tambo de Mora and Alto El Molino, Ica, Peru", Food and Energy Security, 2018 Publicación	<1 %
40	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
41	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
42	www.resumendesalud.net Fuente de Internet	<1 %
43	www.zamorano.edu Fuente de Internet	<1 %
44	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
45	repositorio.conare.ac.cr Fuente de Internet	<1 %
46	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
47	www.dipres.gob.cl Fuente de Internet	<1 %
48	Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia Trabajo del estudiante	<1 %

49	repository.uniminuto.edu Fuente de Internet	<1 %
50	Submitted to unapiquitos Trabajo del estudiante	<1 %
51	"El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2022", Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO), 2022 Publicación	<1 %
52	Submitted to Universidad TecMilenio Trabajo del estudiante	<1 %
53	Submitted to Usuario Web Trabajo del estudiante	<1 %
54	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1 %
55	www.coopconsultores.mx Fuente de Internet	<1 %
56	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante	<1 %
57	Submitted to Universidad Tecnológica de los Andes Trabajo del estudiante	<1 %
58	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
59	fao.sitefinity.cloud Fuente de Internet	<1 %
60	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
61	summit-americas.org Fuente de Internet	<1 %
62	Paredes Ugarte, Wilber. "Biomarcadores del metabolismo del hierro y desarrollo psicomotor de niños de 6 a 59 meses de edad en la Región de Puno 2019", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru) Publicación	<1 %
63	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
64	Submitted to Universidad Peruana Del Centro Trabajo del estudiante	<1 %

65	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
66	repositorio.upci.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
67	www.pinterest.com.mx Fuente de Internet	<1 %
68	"El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2023", Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO), 2023 Publicación	<1 %
69	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	<1 %
70	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
71	renatiga.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
72	repositorio.bausate.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
73	repositorio.unicesar.edu.co Fuente de Internet	<1 %
74	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
75	web.ujat.mx Fuente de Internet	<1 %
76	www.irjes.com Fuente de Internet	<1 %
77	www.r4v.info Fuente de Internet	<1 %
78	"Aspectos Plurais em Alimentação e Nutrição - Vol.2", Editora Científica Digital, 2026 Publicación	<1 %
79	dspace-api.tesa.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
80	es.wikipedia.org Fuente de Internet	<1 %
81	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

82	rlc.cgnet.com Fuente de Internet	<1 %
83	s-space.snu.ac.kr Fuente de Internet	<1 %
84	www.sidalc.net Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas	Activo	Excluir coincidencias	< 10 words
Excluir bibliografía	Activo		

ÍNDICE

PÁGINA DE ASESOR	ii
PÁGINA DE JURADO.....	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
PRESENTACIÓN.....	xvii
RESUMEN.....	xix
ABSTRAC	xx
CAPITULO I. INTRODUCCIÓN	14
1.1 Planteamiento del problema.....	14
1.2 Formulación del problema	17
1.3 Objetivos	17
1.4 Justificación.....	18
CAPITULO_II. MARCO TEÓRICO	20
2.1 Antecedentes	20
2.2 Marco teórico - conceptual.....	26
2.3 Definición de términos básicos	39
CAPITULO_III. MATERIAL Y MÉTODO	42
3.1 Tipo de estudio.....	42
3.2 Diseño	43
3.3 Hipótesis.....	44
3.4 Variables	44
3.6. Población, muestra y muestreo	49
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	50
3.8 Métodos de análisis de datos.....	52

3.9 Aspectos éticos de la investigación.....	52
CAPITULO_IV. RESULTADOS.....	54
4.1 Resultados descriptivos.....	54
4.2 Resultados inferenciales.....	60
CAPITULO_V. DISCUSIÓN.....	64
CAPITULO_VI. CONCLUSIONES	66
CAPITULO_VII. RECOMENDACIONES.....	67
REFERENCIAS.....	68
APÉNDICE	76
ANEXO I: Matriz de consistencia	76
ANEXO II: Operacionalización de variables.....	77
ANEXO III: Instrumento de seguridad alimentaria	78
ANEXO V: Ficha de validez de instrumentos	90
ANEXO VI: Base de datos de confiabilidad del instrumento(os).	99
Consentimiento informado.....	101
Carta de aprobación del Comité de Ética.....	102
Carta u otro documento que acredite la autorización de ejecución de instrumento(os) en el contexto sujeto a estudio.	103
Base de datos de la muestra real de estudio.	104
Panel fotográfico	105

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de seguridad alimentaria del hogar.....	54
Tabla 2. Nivel de desarrollo psicomotor	55
Tabla 3. Seguridad alimentaria del hogar y desarrollo psicomotor.....	56
Tabla 4. Seguridad alimentaria del hogar y desarrollo de Coordinación	57
Tabla 5. Seguridad alimentaria del hogar y desarrollo de lenguaje	58
Tabla 6. Seguridad alimentaria del hogar y desarrollo de Motricidad	59
Tabla 7. Correlación entre seguridad alimentaria del hogar y desarrollo psicomotor	60
Tabla 8. Correlación entre seguridad alimentaria del hogar y desarrollo de coordinación..	61
Tabla 9. Correlación entre seguridad alimentaria del hogar y desarrollo de Lenguaje.....	62
Tabla 10. Correlación entre seguridad alimentaria del hogar y desarrollo de motricidad ...	63

PRESENTACIÓN

La investigación "Seguridad alimentaria y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025" tuvo como propósito determinar la relación entre la seguridad alimentaria del hogar y el desarrollo psicomotor infantil.

El estudio se condujo bajo un enfoque cuantitativo, de nivel correlacional, con diseño no experimental y de corte transversal. La población estuvo conformada por 172 niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, de la cual se obtuvo una muestra de 120 niños mediante muestreo probabilístico aleatorio simple.

Para la recolección de datos se aplicó un cuestionario de seguridad alimentaria junto con el Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI), instrumento que evalúa las áreas de coordinación, lenguaje y motricidad. Los datos se analizaron con estadística descriptiva e inferencial, empleando la prueba Tau-b de Kendall para contrastar la relación entre las variables.

Los resultados mostraron que el 44% de los hogares presentó seguridad alimentaria eficiente, el 36% un nivel regular y el 20% un nivel deficiente; en cuanto al desarrollo psicomotor, el 56.7% de los niños se ubicó en un nivel normal, el 28.3% en riesgo y el 15% en retraso. Estos hallazgos evidenciaron una relación entre la seguridad alimentaria y el desarrollo psicomotor en la población estudiada.

El informe está estructurado en siete capítulos: Capítulo I. Aborda el problema de investigación, los objetivos y la justificación; Capítulo II. presenta el marco teórico con sus antecedentes y conceptos claves; Capítulo III. detalla el material y método utilizado; el Capítulo IV. expone los resultados obtenidos; el Capítulo V. desarrolla la discusión; el

Capítulo VI. establece las conclusiones y, finalmente el Capítulo VII. ofrece las recomendaciones.

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la seguridad alimentaria y el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla durante el año 2025. El estudio fue de enfoque cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y de corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por 172 niños y la muestra fue calculada en 120 niños de 2 a 5 años.

Los resultados evidenciaron que el 44% de los hogares presentó seguridad alimentaria eficiente, mientras que el 43% presentó una seguridad alimentaria regular, el 20% una seguridad alimentaria deficiente.

Respecto al desarrollo psicomotor el 56.7% de los niños presentó un desarrollo normal, el 28.3% se encontró en situación de riesgo y el 15.0% mostró un retraso en el desarrollo psicomotor. Asimismo, se observó que a medida que aumenta el nivel de seguridad alimentaria en el hogar se incrementa los casos de mejora del desarrollo psicomotor.

Se concluyó que existe una relación entre la seguridad alimentaria y el desarrollo psicomotor en los niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, evidenciándose que los menores que viven en hogares con seguridad alimentaria presentan mayor probabilidad de encontrarse en condición de mejor desarrollo psicomotor.

Palabras clave: Seguridad alimentaria, desarrollo psicomotor, niños, Coordinación, lenguaje, motricidad.

ABSTRAC

The study aimed to determine the relationship between food security and psychomotor development in children aged 2 to 5 years receiving care at the Acolla Health Center in 2025. The research employed a quantitative approach, a correlational level, and a non-experimental, cross-sectional design. The study population consisted of 172 children, and the sample was calculated at 120 children aged 2 to 5 years.

The results showed that 44% of households had efficient food security, while 43% had fair food security, and 20% had poor food security.

Regarding psychomotor development, 56.7% of the children showed normal development, 28.3% were at risk, and 15.0% exhibited a delay in psychomotor development. Furthermore, it was observed that as the level of household food security increased, instances of improved psychomotor development also increased.

It was concluded that there is a relationship between food security and psychomotor development in children aged 2 to 5 years receiving care at the Acolla Health Center; the evidence indicates that children living in households with food security are more likely to exhibit better psychomotor development.

Keywords: Food security, psychomotor development, children, coordination, language, motor skills.

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema

La seguridad alimentaria en la primera infancia no es solo una condición de acceso a los alimentos: es uno de los determinantes más directos del ritmo con el que un niño adquiere control postural, coordinación motora fina y gruesa, y las bases neurológicas del lenguaje y la socialización. Cuando ese acceso falla de forma sostenida durante los dos a cinco años de edad, ventana crítica para la maduración del sistema nervioso central, el efecto no se limita al peso o la talla del niño, sino que compromete directamente su desarrollo psicomotor.

A nivel mundial, el panorama alimentario continúa siendo preocupante. El informe conjunto de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura FAO, el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola FIDA, la Organización Mundial de la Salud OMS, el Programa Mundial de Alimentos PMA y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF documenta que alrededor de 2 300 millones de personas sufrieron inseguridad alimentaria moderada o grave en 2024, y que en ese mismo año 673 millones de personas enfrentaron hambre en el mundo, cifra equivalente al 8,2 % de la población mundial (1). La evidencia clínica respalda la magnitud de esta cifra: en preescolares venezolanos evaluados con la escala de Denver, los niños alimentados con lactancia materna exclusiva durante al menos seis meses mostraron un riesgo considerablemente menor de presentar fallas en el desarrollo motor fino que aquellos con alimentación suplementaria temprana, lo que confirma que la calidad y oportunidad de la

alimentación infantil se traduce en hitos motores concretos y medibles, no solo en indicadores antropométricos (2).

El Perú no escapa a esta tendencia. Según el Programa Mundial de Alimentos, en 2024 el 51,7 % de la población peruana padecía inseguridad alimentaria moderada o grave, mientras que los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar reportaron que la desnutrición crónica infantil en menores de cinco años pasó de 11,5 % a 12,2 % a nivel nacional, con brechas que persisten sobre todo en las regiones amazónicas y altoandinas, donde la vulnerabilidad social y la inseguridad alimentaria continúan golpeando a miles de niños (3). La región Junín, donde se ubica el distrito de Acolla, no es ajena a este cuadro: reportes de la Dirección Regional de Salud señalan que la provincia de Jauja registró un 19,5 % de desnutrición crónica en menores de cinco años y la anemia en niños menores de 36 meses alcanzó un 50,1 % en toda la región durante 2024. Estas cifras sitúan a las familias andinas de la zona en un contexto de riesgo nutricional que rara vez se traduce, en la práctica clínica local, en una evaluación sistemática de su correlato psicomotor (4).

La identificación de la relación entre seguridad alimentaria y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años del Centro de Salud de Acolla permitirá orientar decisiones concretas del personal de salud y de las autoridades locales hacia la asignación de recursos donde más se necesitan, priorizando a las familias con mayor riesgo de inseguridad alimentaria detectadas en el estudio. Los resultados podrán sustentar la incorporación o el ajuste de programas de vigilancia nutricional y estimulación temprana en el establecimiento, de modo que las madres y cuidadores reciban orientación basada

en evidencia local y no en supuestos generales sobre la población infantil de la zona. A nivel comunitario, contar con cifras propias de Acolla facilita que las juntas vecinales, el municipio y los programas sociales como Wasi Mikuna o Cuna Más articulen esfuerzos en torno a un problema documentado, en lugar de intervenir de forma dispersa. Además, el estudio deja una línea base que otros investigadores de la región andina central pueden retomar para medir si las intervenciones nutricionales aplicadas en los próximos años logran modificar efectivamente los indicadores de desarrollo psicomotor infantil.

Para la escuela de enfermería de la universidad, esta investigación representa una oportunidad de fortalecer su producción científica en el área de salud infantil y nutrición comunitaria, un campo donde la formación de enfermeras y enfermeros exige evidencia local antes que datos importados de otros contextos. El estudio le permite a la institución consolidar su vínculo con el Centro de Salud de Acolla y con la comunidad de Jauja, generando un antecedente propio que podrá citarse en futuros trabajos de investigación formativa y en las líneas de investigación de la carrera. Sirve también como modelo metodológico para los estudiantes que se inician en el diseño de investigaciones correlacionales aplicadas a la primera infancia, mostrando de forma concreta cómo se articulan la recolección de datos en campo, el análisis estadístico y la interpretación clínica de resultados. Con este trabajo, la escuela amplía su catálogo de tesis y publicaciones vinculadas a determinantes sociales de la salud, un eje que las universidades de la región vienen priorizando en sus procesos de acreditación y en la evaluación de su aporte a la comunidad.

1.2 Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre la seguridad alimentaria y el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025?

Problemas específicos

1. ¿Cuál es el nivel de seguridad alimentaria en los hogares de los niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025?
2. ¿Cuál es el nivel de desarrollo psicomotor de los niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025?
3. ¿Existe asociación entre el nivel seguridad alimentaria y el desarrollo psicomotor en los niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025?

1.3 Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre la seguridad alimentaria y el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025.

Objetivos específicos

1. Describir el nivel de seguridad alimentaria en los hogares de los niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025.
2. Evaluar el nivel de desarrollo psicomotor de los niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025.

3. Analizar la asociación entre el nivel de seguridad alimentaria y el desarrollo psicomotor en los niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025.

1.4 Justificación

Porque en el Centro de Salud de Acolla conviven dos problemas que casi nunca se miran juntos: la inestabilidad en el acceso a los alimentos que golpea a buena parte de las familias andinas de Jauja, con cifras regionales de desnutrición crónica y anemia infantil que siguen entre las más altas del país, y un tamizaje del desarrollo psicomotor que se realiza de forma dispersa, sin vincularlo con la situación alimentaria del hogar. Esa desconexión deja fuera a niños que, sin llegar a un diagnóstico de desnutrición aguda, ya acumulan retrasos motores o de lenguaje que pasan desapercibidos en la consulta habitual. Investigar esta relación en la propia población de Acolla responde, entonces, a una necesidad concreta del establecimiento: contar con evidencia local, no solo con cifras nacionales o regionales, para entender cómo se está comportando este vínculo en los niños que realmente atiende el personal de enfermería.

Sirve para dar al personal de salud un dato que hasta ahora no tiene sistematizado: en qué medida el nivel de seguridad alimentaria de cada hogar se asocia con el ritmo de desarrollo motor y del lenguaje de sus niños de 2 a 5 años. Con esa información se puede ajustar la consejería nutricional que se brinda en el control de crecimiento y desarrollo, priorizar la derivación a estimulación temprana en los casos donde el riesgo alimentario y el retraso psicomotor coinciden, y sustentar, con cifras propias del centro, la incorporación de este enfoque en los planes locales de atención integral del niño. En otras

palabras, el estudio no se queda en describir una relación estadística, sino que ofrece un insumo directamente aplicable a la práctica clínica cotidiana de Acolla.

Beneficia en primer lugar a los propios niños de 2 a 5 años atendidos en el centro, porque una detección más temprana del riesgo psicomotor asociado a la inseguridad alimentaria permite intervenir antes de que ese retraso se consolide. Beneficia también a las madres y cuidadores, que reciben una orientación más precisa sobre alimentación y estimulación en lugar de recomendaciones genéricas. Y beneficia al equipo de enfermería y a la gestión del establecimiento, que gana un instrumento de decisión basado en datos propios para focalizar recursos limitados en las familias con mayor riesgo combinado, en vez de repartir las intervenciones de manera uniforme entre toda la población infantil que acude al servicio.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Internacionales

Andrade, M., Guallo, M., Mejía, F., y Peñafiel, D., (2022), Ecuador, en su estudio titulado “Seguridad alimentaria en áreas rurales de la provincia Chimborazo, Ecuador”. En un estudio realizado en zonas rurales de la provincia de Chimborazo, Ecuador, se adoptó un diseño básico, no experimental, de campo y descriptivo, con un enfoque mixto que combinó técnicas cualitativas y cuantitativas mediante entrevistas individuales y grupales, además de una revisión de 37 fuentes bibliográficas y documentales seleccionadas por su solidez metodológica. Los resultados mostraron inseguridad alimentaria en el 56,67 % de las familias, con una prevalencia mayor entre aquellas que tenían menores de 18 años a su cargo (66,67 %); el nivel ligero fue el predominante, alcanzando el 73,95 % de los casos. Entre los factores más señalados como causa del problema destacaron la escasez de recursos económicos (86,55 %), el alto costo de los alimentos (76,49 %), las dificultades de acceso físico a estos (74,79 %) y la cobertura insuficiente de servicios de salud (74,79 %). Los autores concluyeron que la inseguridad alimentaria afecta con mayor fuerza a los hogares con niños y adolescentes, y que las limitaciones económicas constituyen el condicionante más frecuentemente asociado a esta situación (5).

Gallegos, D., Sondergel, A., y Pattinson, C., (2022), Australia, en su investigación titulada Inseguridad alimentaria y desarrollo infantil: Una revisión del estado del arte, de tipo cuantitativo y diseño cuasiexperimental, analizó una muestra de

67 fuentes bibliográficas y documentales seleccionadas por su rigor metodológico, empleando la entrevista como técnica de recolección de información. Los hallazgos indican que la inseguridad alimentaria afecta el comportamiento infantil de forma distinta según el momento del desarrollo en que se presenta: los episodios breves y transitorios se relacionaron con un incremento de las conductas externalizantes, mientras que su persistencia en el tiempo se vinculó más bien con problemas de conducta y de autocontrol, aunque los resultados entre estudios resultaron heterogéneos y ameritan mayor análisis. En conjunto, la revisión evidencia que el estado, la gravedad y la persistencia de la inseguridad alimentaria inciden negativamente en el desarrollo infantil, con la evidencia más consistente centrada en los resultados académicos y cognitivos y en las conductas externalizantes, no así en los resultados psicosociales, donde la relación continúa siendo poco clara. Los autores señalan, además, la necesidad de emprender investigaciones longitudinales que permitan esclarecer el riesgo que representa la inseguridad alimentaria para el desarrollo infantil (6).

Savant, D, Gjelsvik, A, Yachtmink, Y, High, P. (2024), Estados Unidos, en su publicación científica. Asociación entre la inseguridad alimentaria y el retraso en el desarrollo y los problemas de comportamiento en niños estadounidenses de 2 a 5 años de edad. Este estudio buscó examinar la relación entre la inseguridad alimentaria y el retraso en el desarrollo o los problemas de comportamiento (DD/PB) en niños estadounidenses de 2 a 5 años, antes del inicio de la pandemia de COVID-19. Para ello se utilizaron datos de 14 464 niños obtenidos de la Encuesta Nacional de Salud Infantil 2016-2017, considerando como hogares con inseguridad alimentaria a aquellos que

reportaron dificultades ocasionales o frecuentes para costear alimentos nutritivos; el diagnóstico de DD/PB se estableció a partir del reporte del cuidador sobre una evaluación profesional previa. Los resultados mostraron que una cuarta parte de los niños vivía en hogares con inseguridad alimentaria y que el 9 % tenía diagnóstico de DD/PB; estos hogares presentaron con mayor frecuencia condiciones como pertenencia a minorías, seguro público, jefatura monoparental, bajo nivel educativo de los padres, ingresos iguales o menores al 130 % del umbral de pobreza federal y recepción de beneficios del programa SNAP ($p < 0,001$ en todos los casos). Tras ajustar por edad, sexo, raza, etnia, pobreza, estructura familiar y educación parental, la probabilidad de diagnóstico de DD/PB fue 1,57 veces mayor en los hogares con inseguridad alimentaria; al estratificar por uso de SNAP, la asociación se mantuvo únicamente entre quienes no recibían el beneficio, mientras que en los hogares beneficiarios del programa dejó de ser significativa. Los autores concluyen que la inseguridad alimentaria se asocia con mayor riesgo de DD/PB en niños pequeños, que el SNAP parece atenuar este efecto, y que ello debería tenerse presente al definir las prioridades de gasto federal en programas de asistencia social (7).

Antecedentes nacionales

Quispe, S., Sucapuca, E. (2025), Puno, en su investigación titulado “Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años del centro de salud Cabanilla, lampa 2025”, Esta investigación, siguió un enfoque cuantitativo con diseño no experimental y transversal, sustentado en 91 fuentes bibliográficas y documentales seleccionadas por su rigor metodológico; se empleó la entrevista directa como técnica,

apoyada en una ficha de recolección de datos y el cuestionario TEPSI. Los resultados evidenciaron una relación positiva y significativa entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor, más marcada cuando se midió mediante el peso según talla que con el peso según edad: en coordinación se obtuvo un Rho de 0,586 frente a 0,233; en lenguaje, 0,398 frente a 0,296; y en motricidad, 0,527 frente a 0,296. A nivel global, el peso según talla mostró una asociación positiva considerable con el desarrollo psicomotor ($Rho=0,58$), mientras que el peso según edad se relacionó de forma positiva pero moderada ($Rho=0,296$), resultando ambas asociaciones estadísticamente significativas. A partir de estos hallazgos, el estudio concluye que un peso adecuado particularmente en relación con la talla favorece un mejor desarrollo psicomotor en los niños (8).

Portal, L. (2024), Lima, en su investigación titulado “Estado nutricional y desarrollo psicomotor en preescolares de la institución educativa José Olaya Balandra – 2024”, Este estudio, de tipo cuantitativo y diseño no experimental con corte transversal, se apoyó en 58 fuentes bibliográficas y documentales seleccionadas por su rigor metodológico, y utilizó la observación como técnica de recolección de datos mediante dos instrumentos: la tabla de valoración antropométrica del niño menor de 5 años y el test TEPSI. En cuanto al estado nutricional de los preescolares, el indicador peso/edad resultó normal en el 98,1 % de los casos y con sobrepeso en el 1,9 %; en talla/edad, el 97,2 % se ubicó dentro de los valores normales y el 2,8 % presentó talla baja; y en peso/talla, el 93,5 % fue normal, el 5,6 % mostró sobrepeso y el 0,9 % obesidad. Respecto al desarrollo psicomotor, el 87,1 % se clasificó como normal, el 12 % en riesgo

y el 0,9 % con retraso, mientras que por subáreas la normalidad alcanzó el 98,1 % en motricidad, el 99,1 % en coordinación y el 83,3 % en lenguaje. Los autores concluyen que, si bien la mayoría de los preescolares evaluados presentó un estado nutricional y un desarrollo psicomotor normales, ambas variables siguen requiriendo vigilancia constante, dado el riesgo que aún representan para una parte considerable de la población infantil peruana (9).

Álvarez, L. y Sacaca, J. (2022), Juliaca, en su estudio titulado Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños de 4 años, Centro de Salud Clas Jorge Chávez, Juliaca 2022, Este estudio, de tipo cuantitativo y diseño no experimental, se sustentó en 75 fuentes bibliográficas y documentales seleccionadas por su rigor metodológico, empleando la encuesta como técnica de recolección de datos a través de dos instrumentos: la ficha de evaluación del estado nutricional del niño y la ficha de evaluación del desarrollo psicomotor para niños de 2 a 5 años (TEPSI). En cuanto al estado nutricional, el 59,3 % de los niños presentó peso normal, frente a un 20,9 % con sobrepeso y un 19,8 % con obesidad; respecto al desarrollo psicomotor, el 87,2 % se ubicó dentro de los parámetros normales y el 12,8 % en riesgo. A partir de estos hallazgos, se determinó que no existe relación significativa entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños de 4 años atendidos en el Centro de Salud CLAS Jorge Chávez, Juliaca, 2022, al obtenerse un valor de $p=0,065$ (10).

Huamán, E., Marmolejo, D., Chirinos, M. (2022), Canipaco, en su investigación titulada “Seguridad alimentaria nutricional y neurodesarrollo en niños menores de 3 años del Valle del Canipaco del Perú”. Este estudio adoptó un enfoque analítico y

observacional de corte transversal, con métodos cuantitativos y diseño no experimental, apoyándose en 27 fuentes bibliográficas y documentales seleccionadas por su rigor metodológico; se aplicaron el Cuestionario de Seguridad Alimentaria Nutricional y el Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI) como instrumentos de evaluación. La muestra tuvo una edad media de 34 meses, predominante en el 58,7 % de los casos, y mostró que el 20,2 % de los niños presentaba riesgo de retraso en el desarrollo neurológico, mientras que el 68,38 % ya evidenciaba dicho retraso. En cuanto a la seguridad alimentaria, se identificó inseguridad leve en el 34,9 % de los hogares e inseguridad moderada en el 65,4 %; respecto a la hemoglobina, el 41,28 % de los niños presentó anemia leve, el 43,12 % anemia moderada, el 2,75 % anemia severa y solo el 12,85 % mantuvo niveles normales. Los hallazgos permitieron concluir que los niños menores de tres años que viven en familias con inseguridad alimentaria leve o moderada en el Valle del Canipaco tienen 4,4 veces más riesgo de presentar retraso en el neurodesarrollo (11).

Regional

Sullca, L. (2023), Huancayo, en su estudio titulado “Desarrollo psicomotor en infantes menores de cinco años de una cuna jardín nacional y una cuna jardín privada del distrito de Huancayo, 2023”, Esta investigación, de tipo cuantitativo, diseño no experimental y corte transversal retrospectivo, se basó en 75 fuentes bibliográficas y documentales seleccionadas por su rigor metodológico, empleando la entrevista directa como técnica y el Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI) como instrumento. Los resultados fueron similares entre la institución pública y la privada: en ambas, el 95 % de los niños menores de cinco años alcanzó un desarrollo psicomotor normal y el 5 %

restante se ubicó en nivel de riesgo. Al analizar las dimensiones, la coordinación mostró riesgo en el 15 % de los niños del jardín público frente al 5 % del privado; en lenguaje, todos los menores del jardín público presentaron un desarrollo adecuado, mientras que en el privado un 5 % se ubicó en riesgo; y en motricidad, solo el jardín público registró un 5 % de casos con riesgo. A nivel descriptivo, el estudio concluye que el desarrollo psicomotor es similar entre ambas instituciones educativas, con un 95 % de niños en niveles normales, y que los casos de riesgo identificados correspondieron en ambos casos a participantes de sexo femenino, lo que sugiere que factores de género y socioculturales podrían influir en este desarrollo (12).

2.2 Marco teórico - conceptual

Seguridad alimentaria

De acuerdo con el Instituto de Nutrición para Centroamérica y Panamá (INCAP), la seguridad alimentaria nutricional se entiende como aquella condición en la que todas las personas cuentan, de manera constante y en el momento oportuno, con acceso físico, económico y social a los alimentos que requieren, tanto en calidad como en cantidad suficientes para su adecuado consumo y aprovechamiento biológico, lo cual les permite alcanzar un estado de bienestar general que contribuye a su desarrollo (13).

La seguridad alimentaria representa, ante todo, un deber moral, en la medida en que toda persona debería tener acceso equitativo y sin restricciones a los alimentos. A la vez, funciona como un factor de estabilidad: en los territorios donde predomina la inseguridad alimentaria suelen aparecer desplazamientos poblacionales, conflictos y episodios de inestabilidad capaces de extenderse más allá de sus fronteras originales (14)

Disponibilidad de alimentos

Este concepto alude a la disponibilidad de alimentos en un ámbito nacional o local, la cual puede provenir tanto de la producción agrícola interna como del intercambio comercial, y que es posible ampliar mediante intervenciones orientadas a incrementar la producción en los distintos niveles local, regional o nacional o a facilitar las importaciones de alimentos (15).

La disponibilidad de alimentos es uno de los componentes de la seguridad alimentaria y refleja la presencia física de productos comestibles en una comunidad, región o país. Incluye la producción agrícola local, las importaciones que complementan la oferta interna, el almacenamiento estratégico y la ayuda alimentaria en situaciones de emergencia; para estimarla con realismo, además, hay que tomar en cuenta las pérdidas post cosecha, que reducen la cantidad de alimentos aptos para el consumo, y las exportaciones, que pueden restar disponibilidad interna. Sin embargo, no se limita al volumen producido o importado: depende también de la infraestructura de distribución, de las políticas de abastecimiento y de la gestión de recursos que permitan un flujo constante y equitativo hacia la población. Garantizarla, entonces, no consiste solo en producir más alimentos, sino en hacerlo de forma sostenible, reduciendo pérdidas, fortaleciendo las cadenas de suministro y dando prioridad a la soberanía alimentaria como base del desarrollo humano y social (13).

La disponibilidad de alimentos representa un factor crítico dentro de la seguridad alimentaria, pues no depende únicamente de la capacidad de producción interna, sino también de elementos externos que condicionan la oferta, entre ellos el alto costo de las

importaciones y las limitaciones en la infraestructura de transporte, que retrasan la llegada oportuna de productos a distintas regiones del país. En contextos de conflicto, estas dificultades se agudizan: los insumos agrícolas básicos semillas, fertilizantes, herramientas se encarecen y escasean, lo que impide a los agricultores sostener sus ciclos de siembra aun cuando permanezcan en sus tierras. Esta problemática afecta con particular intensidad a las zonas rurales, donde buena parte de la población depende de los cultivos de autoconsumo como principal fuente de alimento y medio de subsistencia (14).

Acceso económico

En el Perú, más de la mitad de la población enfrenta un acceso económico limitado a alimentos seguros y nutritivos, situación que se explica principalmente por la pobreza, la falta de empleo formal, la inflación y los efectos del cambio climático. La escasez de recursos económicos impide a las familias cubrir su canasta básica, obligándolas a reducir tanto la calidad como la cantidad de su alimentación diaria. Frente a este panorama, se requiere fortalecer las redes de protección social, promover la inclusión de los grupos más vulnerables y mejorar la infraestructura de distribución de alimentos como vías para revertir la situación (16).

Causas del acceso económico limitado

Pobreza y falta de empleo

La escasez de empleo formal y la elevada tasa de pobreza que en 2022 alcanzó a una cuarta parte de la población constituyen las principales causas que limitan a las familias el acceso a los alimentos.

Inflación:

A ello se suma la inflación, reflejada en el incremento del precio de productos básicos como la papa y el aceite dificulta su acceso para muchas personas.

Impacto del cambio climático

Fenómenos como El Niño afectaron la producción agrícola y pesquera, reduciendo la oferta de alimentos y elevando aún más sus precios.

Consumo alimentario

En el Perú, el consumo alimentario resulta precario: más de la mitad de la población atraviesa inseguridad alimentaria, condición que se traduce en una dieta reducida en calidad y cantidad, un acceso limitado a alimentos nutritivos y un incremento de enfermedades como la anemia. La pobreza, el costo de los alimentos y el impacto del cambio climático agravan esta situación, lo que empuja a la población hacia el consumo de productos ultra procesados y contribuye al aumento de la desnutrición (16).

Panorama del consumo alimentario**Inseguridad alimentaria**

En 2023, el 51,7 % de la población peruana más de 17 millones de personas se encontraba en situación de inseguridad alimentaria moderada o grave.

Disminución de la calidad de la dieta

La limitación económica para acceder a alimentos nutritivos obliga a muchas personas a comer menos o a rebajar la calidad de su dieta, priorizando opciones menos saludables con tal de mitigar el hambre (19).

Aumento del consumo de alimentos ultra procesados

El costo estimado de una dieta saludable y nutritiva alrededor de 3,28 dólares diarios por persona resulta inaccesible para buena parte de la población, lo que ha impulsado un mayor consumo de alimentos con altos niveles de azúcar, sal y grasas saturadas.

Impacto en la nutrición

La precariedad en el consumo alimentario ha traído consigo un incremento de la desnutrición y la anemia, con mayor gravedad en poblaciones vulnerables como las de la selva amazónica, donde la tasa de anemia puede alcanzar el 70 % (16).

Factores que influyen en el consumo

Pobreza

Es la principal causa de la inseguridad alimentaria en Perú, impidiendo que las familias puedan adquirir una canasta básica de alimentos.

Costo de los alimentos

La inflación y la crisis global han encarecido los alimentos y combustibles, haciendo más difícil el acceso a una dieta adecuada.

Cambio climático

Los efectos del cambio climático, incluyendo la escasez de fertilizantes, también están empeorando la situación alimentaria en el país (16).

Desarrollo psicomotor

El desarrollo psicomotor puede entenderse como un proceso dinámico y evolutivo que integra dimensiones biológicas, psicológicas y sociales, resultando

esencial para el crecimiento integral de la persona. Se manifiesta a través de la adquisición progresiva de destrezas ligadas a la maduración del sistema nervioso central, lo que da lugar a cambios a nivel motor, cognitivo y emocional. Desde un punto de vista técnico, la psicomotricidad articula la actividad mental vinculada a funciones cognitivas y afectivas con la actividad motriz, que comprende tanto los movimientos gruesos como los finos. Su consolidación durante los primeros años de vida resulta particularmente importante, pues facilita la interacción del niño con su entorno, favorece aprendizajes significativos y contribuye a su adaptación funcional. Por ello, el desarrollo psicomotor funciona como un indicador temprano del estado de salud neurofisiológica y del bienestar general, en la medida en que refleja la capacidad del sistema nervioso para procesar e integrar los estímulos internos y externos (17).

Dentro de la psicomotricidad se distinguen dos componentes principales: el desarrollo motor y el desarrollo psicológico. El primero comprende la adquisición de habilidades de coordinación, fuerza y destreza, necesarias para actividades como caminar, manipular objetos o mantener el equilibrio; el segundo se vincula al control emocional y a las funciones cognitivas que permiten interpretar y responder de forma adecuada a los estímulos del entorno. Ambas dimensiones se relacionan de manera interdependiente, pues las experiencias motrices enriquecen los procesos cognitivos, al tiempo que las capacidades cognitivas orientan y perfeccionan la ejecución motriz. Este desarrollo depende, a su vez, de factores internos la herencia genética y la maduración neurológica y de factores externos, entre los que destacan la calidad de la estimulación, el entorno familiar y el contexto social en el que crece el niño (8).

El desarrollo psicomotor resulta de la interacción entre la base biológica determinada por la genética y las oportunidades de estimulación que ofrece el ambiente: mientras la herencia marca el punto de partida para la maduración y el aprendizaje, el contexto aporta los estímulos necesarios para fortalecer las habilidades. Un entorno enriquecido favorece la adquisición de competencias como el equilibrio, la coordinación y el lenguaje, mientras que la falta de estímulos adecuados puede generar retrasos importantes; en este proceso también inciden las dinámicas familiares, las actividades lúdicas y el acceso a recursos educativos. Este desarrollo no ocurre de manera uniforme en todos los niños, pues varía según factores tanto internos como externos, razón por la cual las evaluaciones sistemáticas resultan necesarias para detectar a tiempo posibles alteraciones en las áreas motora, cognitiva o emocional e intervenir oportunamente en favor de un crecimiento saludable (8).

Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI)

El Test de Desarrollo Psicomotor para niños de 2 a 5 años (TEPSI) es un instrumento orientado a evaluar el desempeño psíquico infantil en tres dimensiones: coordinación, lenguaje y motricidad, a partir de la observación de la respuesta del niño ante distintas situaciones planteadas por el evaluador. Al tratarse de una prueba de tamizaje, ofrece una valoración general y preliminar del nivel de desarrollo psicomotor en este grupo etario, permitiendo comparar el rendimiento del niño con los patrones estadísticos esperados para su edad y determinar si se ubica dentro de lo normal o si presenta rezagos que requieran una evaluación más profunda o alguna intervención específica (18).

Más allá de su función diagnóstica inicial, el TEPSI constituye un instrumento valioso tanto en el ámbito de la salud como en el educativo, pues facilita la detección temprana de posibles retrasos en el desarrollo psicomotor. Al identificar oportunamente dificultades en el lenguaje, la coordinación o la motricidad, orienta a padres, docentes y profesionales de la salud hacia intervenciones que potencien las capacidades del niño y prevengan futuras limitaciones en su aprendizaje o socialización. De este modo, el test cumple no solo un rol evaluativo, sino también preventivo, contribuyendo a que los niños alcancen un crecimiento acorde con sus etapas evolutivas.

Desarrollo de coordinación

La coordinación puede definirse como la capacidad del organismo para integrar y sincronizar el funcionamiento de distintos grupos musculares en acciones armónicas y precisas, resultado de la interacción entre el sistema nervioso central y la musculatura esquelética que permite ejecutar movimientos complejos con fluidez. Esta habilidad resulta fundamental en actividades que exigen precisión, como manipular objetos o desplazarse en el espacio, y se fortalece a través de la práctica y la exposición a experiencias motoras. En la infancia adquiere especial relevancia tanto la coordinación dinámica, presente en movimientos amplios como correr o saltar, como la coordinación fina, necesaria en tareas más específicas como ensartar cuentas o trazar sobre papel; estas experiencias favorecen no solo el desarrollo físico, sino también el cognitivo y social, al permitir que los niños interactúen de manera más efectiva con su entorno (19).

El desarrollo de la coordinación involucra también la percepción espacial y direccional, apoyada en el sistema cócleo-vestibular, que integra estímulos visuales,

auditivos y táctiles en movimientos organizados; gracias a ello los niños logran ejecutar con eficacia actividades como construir torres con bloques, reproducir figuras geométricas o realizar dibujos detallados. Se convierte así en un factor clave para fortalecer la autonomía y la confianza infantil, en la medida en que facilita la realización de tareas cotidianas y escolares. La estimulación motora mediante juegos y ejercicios dirigidos, por su parte, fortalece las conexiones neuromusculares, favorece el control postural y consolida el aprendizaje motor (20).

Desarrollo de lenguaje

El desarrollo del lenguaje es un proceso esencial marcado por la adquisición gradual de destrezas de comunicación verbal y no verbal, que depende tanto de la maduración biológica como de la interacción continua con el entorno, donde el niño aprende a través de estímulos visuales, auditivos y sociales. En esta etapa el lenguaje se vuelve un recurso fundamental para expresar pensamientos, emociones y necesidades, y para establecer vínculos significativos con otras personas; su desarrollo abarca desde la producción de sonidos, vocalizaciones y gestos hasta la construcción de estructuras lingüísticas más complejas, lo que contribuye tanto a la comprensión como a la expresión oral del niño (21).

En la práctica, el lenguaje se adquiere mediante un aprendizaje interactivo que integra componentes cognitivos, motores y sociales: los niños incorporan no solo las reglas gramaticales, sino también el significado y el uso de las palabras en diferentes contextos, lo que les permite comprender y producir mensajes coherentes. Este proceso se relaciona estrechamente con funciones superiores como la memoria, la atención y la

resolución de problemas, resultando determinante para el aprendizaje y el rendimiento académico posterior, además de favorecer la creatividad y la imaginación como factores importantes para el desarrollo personal. El entorno cumple aquí un papel decisivo, ya que un ambiente estimulante y enriquecido asegura un progreso más sólido de las competencias lingüísticas (22).

Desarrollo de motricidad

En la primera infancia, el desarrollo motor se orienta hacia la integración funcional del sistema nervioso y muscular, lo que hace posible la ejecución de movimientos eficaces y coordinados capaces de sincronizar distintas partes del cuerpo, desde tareas sencillas hasta actividades de mayor complejidad. Esta coordinación abarca tanto los movimientos gruesos, como correr o saltar, como los movimientos finos que exigen precisión manual, por ejemplo, manipular objetos pequeños, y depende en gran medida de la maduración conjunta del sistema nervioso y del sistema osteomuscular, encargados de la conducción de impulsos nerviosos y de la contracción muscular (23).

La motricidad no se limita a la adquisición de destrezas básicas, sino que implica también la capacidad de adaptar los movimientos a las exigencias del entorno, lo que incluye mantener el equilibrio, regular la postura y controlar la secuencia o el ritmo de las acciones. Su desarrollo repercute así no solo en el desempeño de actividades cotidianas, sino también en la socialización y en la participación del niño en experiencias colectivas, contribuyendo al fortalecimiento de la autonomía, a la

exploración del medio y a la adquisición de nuevas competencias, y constituyendo un pilar esencial para un crecimiento físico y cognitivo saludable (27).

Categorías de desarrollo psicomotor

Retraso

Este término alude a la situación en la que las capacidades motoras, cognitivas o sociales no se manifiestan dentro del periodo esperado según los parámetros de desarrollo correspondientes a la edad, lo que puede reflejarse en dificultades para alcanzar hitos como el control postural, la coordinación o el inicio del lenguaje. Sus causas son diversas y comprenden factores genéticos, alteraciones neurológicas, condiciones ambientales o la ausencia de una estimulación adecuada (18).

Riesgo

Este concepto hace referencia a un estado intermedio en el que, sin observarse todavía deficiencias claras en el desarrollo, existen condiciones predisponentes capaces de limitar el progreso del niño, tales como antecedentes médicos perinatales, contextos con baja estimulación o situaciones de vulnerabilidad social. Ante ello, resulta necesario un seguimiento cercano y la implementación de estrategias preventivas que permitan evitar un retraso posterior (18).

Normal

Este nivel corresponde al proceso de adquisición de habilidades motoras, cognitivas, sociales y emocionales dentro de los rangos esperados para la edad cronológica, en el que el niño logra ejecutar movimientos coordinados, interactuar adecuadamente con los demás y desarrollar competencias lingüísticas y cognitivas

acordes a su etapa. Un desarrollo así refleja la influencia de un entorno estimulante, un estado de salud físico y mental estable, y la presencia de factores biológicos favorables (18).

Teoría de Enfermería

Teoría del Déficit de Autocuidado, propuesta por Dorothea Orem

Resulta especialmente pertinente para explicar la relación entre la seguridad alimentaria y el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años, dado que en esta etapa de la vida el menor aún no cuenta con la capacidad de autocuidado plena y depende de terceros para satisfacer sus necesidades básicas. Orem denomina a este vínculo el "cuidado dependiente", entendido como la responsabilidad que asumen los padres o cuidadores de cubrir aquellas demandas que el niño todavía no puede resolver por sí mismo, entre ellas la alimentación adecuada en calidad y cantidad. Cuando el entorno familiar enfrenta condiciones de inseguridad alimentaria, esa capacidad de cuidado dependiente se ve comprometida, generando lo que la teoría describe como un déficit de autocuidado, en este caso trasladado al agente que debería garantizar el bienestar del menor. Este déficit puede manifestarse en una alimentación insuficiente o de baja calidad nutricional, factor que repercute directamente en los procesos de maduración neurológica y muscular necesarios para el desarrollo psicomotor (25). Aplicar este marco al estudio realizado en el Centro de Salud de Acolla permite interpretar los hallazgos no solo como un problema individual del niño, sino como el resultado de una limitación estructural en la capacidad de la familia para ejercer un cuidado dependiente efectivo, lo que abre la posibilidad de orientar intervenciones de enfermería hacia el

fortalecimiento de esa capacidad familiar, más que hacia la sola atención del síntoma en el menor.

La Teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender

Complementa el análisis anterior al centrarse en los factores cognitivos y perceptuales que motivan a las personas a adoptar conductas favorables para su bienestar, en este caso, las prácticas alimentarias que las familias eligen para sus hijos. Según este modelo, la probabilidad de que un cuidador incorpore hábitos de alimentación adecuados depende de la percepción de los beneficios que dicha conducta reporta, de las barreras que enfrenta para llevarla a cabo y de la influencia del entorno social, familiar y de los servicios de salud que lo rodean (25). En contextos como el de Acolla, donde persisten condiciones de vulnerabilidad económica y limitaciones de acceso a alimentos, estas barreras percibidas cobran especial relevancia, pues explican por qué, incluso conociendo la importancia de una buena nutrición, las familias pueden no lograr traducirla en prácticas sostenidas. La teoría de Pender resulta útil, entonces, para orientar estrategias de enfermería centradas en la promoción de la salud, que no se limiten a informar sobre la importancia de la seguridad alimentaria, sino que trabajen sobre las percepciones, motivaciones y recursos del entorno familiar y comunitario, buscando reducir las barreras identificadas y fortalecer los factores que favorecen la adopción de conductas alimentarias protectoras del desarrollo psicomotor infantil.

Modelo de Sistemas de Betty Neuman

Resulta pertinente para tu investigación, ya que concibe al niño como un sistema abierto en constante interacción con su entorno, protegido por líneas de defensa

flexible, normal y de resistencia que buscan mantener su estabilidad frente a los estresores externos e internos. Desde esta perspectiva, la inseguridad alimentaria en el hogar actúa como un estresor capaz de penetrar dichas líneas de defensa cuando estas no logran contrarrestarlo, generando un desequilibrio que puede traducirse en alteraciones del desarrollo psicomotor en las áreas de coordinación, lenguaje o motricidad (25). Aplicar este modelo al estudio realizado en el Centro de Salud de Acolla permite interpretar los hallazgos como el efecto acumulativo de un estresor ambiental sobre el sistema infantil, orientando la intervención de enfermería hacia el fortalecimiento de las líneas de defensa del niño y su familia, mediante estrategias de prevención primaria, secundaria y terciaria que actúen tanto sobre las condiciones que originan la inseguridad alimentaria como sobre la detección temprana de alteraciones en el desarrollo del menor.

2.3 Definición de términos básicos

Alimentación complementaria. Así se llama a la etapa en la que el bebé deja de alimentarse solo de leche materna y empieza a comer otros alimentos y líquidos acordes a su edad, sin que por eso se abandone la lactancia, que puede seguir hasta los dos años o incluso más. Suele empezar cerca de los 6 meses, momento en que la leche materna sola ya no alcanza para cubrir lo que el niño necesita (26).

Desarrollo psicomotor. Es el camino que va desde la concepción hasta la madurez, durante el cual el niño va ganando, poco a poco, destrezas motoras, manipulativas, comunicativas y sociales cada vez más complejas. La secuencia es parecida en todos los casos, aunque el ritmo cambia de un niño a otro (27).

Desnutrición crónica (retraso del crecimiento). Talla baja para la edad. Surge de una carencia nutricional que se sostiene o se repite en el tiempo, casi siempre ligada a condiciones socioeconómicas precarias, mala salud materna, enfermedades frecuentes o cuidados y alimentación insuficientes en los primeros años. Le quita al niño la posibilidad de desarrollar todo su potencial físico y cognitivo (28).

Hito del desarrollo. Habilidad o comportamiento que se espera que el niño logre dentro de cierto rango de edad —voltearse, gatear, caminar, hablar—. Como cada hito tiene un margen normal de aparición, revisarlos con regularidad permite notar a tiempo si hay algún retraso (29).

Inseguridad alimentaria. Ocurre cuando las personas no tienen acceso estable a alimentos suficientes, en cantidad y calidad, para cubrir sus necesidades. Esto genera incertidumbre sobre cuándo, cómo y cuánto podrán comer, y termina afectando su nutrición, su salud y su bienestar en general. Se distingue entre moderada, grave, crónica o aguda (30).

Lactancia materna exclusiva. Alimentar al lactante únicamente con leche materna durante los primeros 6 meses, sin dar ningún otro alimento ni líquido (con la excepción de soluciones de rehidratación, vitaminas o medicamentos, si hacen falta). Se considera la medida preventiva con mayor peso posible para reducir la mortalidad infantil (31).

Motricidad fina. Coordinación de músculos, huesos y nervios para lograr movimientos pequeños y precisos, como tomar un objeto entre los dedos. Su

desarrollo normal en la infancia sirve como referencia para estimar la edad madurativa del niño (32).

Motricidad gruesa. Es lo contrario de la motricidad fina: aquí lo que se pone en juego es el control de los grandes grupos musculares, necesario para movimientos amplios como agitar los brazos, gatear, caminar o saltar (32).

Primera infancia. Va desde la gestación hasta cerca de los 5 años. En esta etapa el niño necesita buena nutrición, salud, protección y estimulación oportuna, porque lo que vive aquí marca de forma decisiva su desarrollo futuro (33).

Seguridad alimentaria. Se da cuando todas las personas tienen, en todo momento, acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos, que cubren tanto sus necesidades como sus preferencias, y les permiten llevar una vida activa y saludable. Descansa en cuatro dimensiones: disponibilidad, acceso, utilización biológica y estabilidad (34).

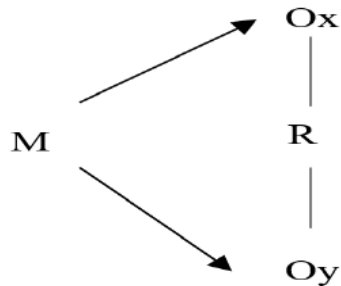
III. MATERIAL Y MÉTODO

3.1 Tipo de estudio

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo. Según Arias et al., este estudio corresponde a una investigación básica o pura según su finalidad, ya que no busca resolver un problema práctico inmediato, sino aportar sustento teórico que luego pueda servir de base para otras investigaciones. Por su alcance, es de tipo correlacional: lo que interesa aquí es ver cómo se comporta una variable en relación con otra (35). Menciona Mariño et al., los estudios correlacionales analizan poblaciones o grupos completos como ciudades, provincias o países en lugar de individuos, buscando relacionar la frecuencia de un factor de exposición con un resultado de salud dentro de esa misma población, Los estudios correlacionales exploran la relación entre la frecuencia de los factores de exposición y un resultado de salud dentro de una misma población (36). En la investigación de Seguridad alimentaria y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, tiene un carácter básico porque no pretende resolver de inmediato un problema de salud, sino generar conocimiento sobre cómo se vinculan ambas variables en esta población infantil.

3.2 Diseño

Para Sucari, el diseño es correlacional, pues busca analizar la relación entre las variables sin manipularlas ni alterar el entorno donde se presentan, observándolas tal como ocurren de forma natural para determinar su grado de asociación, sin que esto



implique causalidad. Las correlaciones, además, pueden tomar una forma transversal o longitudinal: en la primera, los datos se recogen en un solo momento, lo que permite ver la relación entre variables en ese instante puntual; en la segunda, en cambio, la recolección se hace en varios momentos o periodos, de modo que se puede seguir cómo cambia esa relación a lo largo del tiempo (37). Describe Quiñones et al., la investigación correlacional busca establecer qué tanto se relacionan entre sí dos o más variables de interés, ya sea dentro de una misma muestra de sujetos o entre dos fenómenos o eventos que se observan, determinando el grado o nivel de esa asociación (38). Lo que se busca es determinar el grado en que la seguridad alimentaria y el desarrollo psicomotor se relacionan dentro de esa misma muestra de niños.

Donde:

M= Niños de 2 a 5 años

Ox= Seguridad alimentaria

OY= Desarrollo psicomotor

R= Relación

3.3 Hipótesis

Hipótesis general

Existe relación significativa entre la seguridad alimentaria y el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025.

Hipótesis específicas

El nivel de seguridad alimentaria predominante en los hogares de los niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025, corresponde a inseguridad alimentaria.

El nivel de desarrollo psicomotor predominante en los niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025, se encuentra en riesgo o retraso.

Existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de seguridad alimentaria y el desarrollo psicomotor en los niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025.

3.4 Variables

Variable 1: Seguridad alimentaria

Variable 2: Desarrollo psicomotor

3.5. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Seguridad Alimentaria	Condición en la que todos los miembros del hogar tienen acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimentarias y preferencias culturales, a fin de llevar una vida activa y saludable (34).	Se medirá mediante la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA), adaptada y validada en el Perú, que consta de 15 ítems aplicados al jefe/a	Disponibilidad de alimentos	Producción y abastecimiento familiar o local Cantidad de alimentos en el hogar Variedad de alimentos disponibles Disponibilidad estacional	Ordinal Valoración A. Bueno B. Regular C. deficiente
			Acceso económico	Disponibilidad económica Frecuencia de compra o adquisición Seguridad de acceso	

		de hogar o cuidador principal del niño.			
Desarrollo psicomotor	Conjunto de habilidades motoras, cognitivas, lingüísticas y socioemocionales que el niño adquiere progresivamente desde el nacimiento, como resultado de la interacción entre su maduración biológica y	Se evaluará con el Test de Desarrollo Psicomotor TEPSI, según disponibilidad en el Centro de Salud.	Consumo alimentario Coordinación	Adecuación nutricional Frecuencia de consumo de alimentos a la semana Traslado objetos Construye torres Desabotona Enhebra una aguja Dibuja línea vertical Dibuja círculo Ordena por tamaños Nominal	

	la estimulación recibida (27).		Lenguaje	• Diferencia grande y pequeña • Diferencia más o menos objetos • Nombra animales • Nombra objetos • Diferencia pesado y liviano • Nombra colores • Señala figura geométrica • Define objetos
			Motricidad	• Salta con dos pies • Camina 10 pasos con un vaso con agua • Lanza pelota hacia un objetivo • Se para en un pie por 10 o más segundos

				• Camina en punta de pie 6 o más pasos • Salta sobre un objeto de más de 20 cm altura • Coge pelota con dos manos • Camina hacia atrás sin apoyo.	
--	--	--	--	--	--

3.6. Población, muestra y muestreo

Población:

Señal Sucari, la población es el conjunto total de individuos, grupos, organismos o entidades que comparten las características que interesan para el estudio. Elegirla bien no es un trámite menor: de eso depende, en buena parte, que los resultados obtenidos realmente puedan aplicarse y sean válidos (37). Considera Arias et al., la población, es la totalidad de elementos del estudio, es delimitado por el investigador según la definición que se formule en el estudio (35). La población de estudio lo conforman los 172 niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025.

Muestra:

Ratifica Sucari, La muestra es esa parte de la población que cumple con los criterios de inclusión y exclusión definidos de antemano. Se recurre a ella cuando trabajar con toda la población no es viable, ya sea por falta de tiempo, de recursos o por dificultades de acceso (37). Sostiene Albornoz et al., la muestra es un subconjunto o parte del universo extraído por un procedimiento técnico (39). Para ello, se utilizará la siguiente formula:

$$n = \frac{Z^2 \times N \times p q}{e^2(N - 1) + Z^2 \times p q}$$

Donde:

n: Tamaño de muestra =

N: Número total de pacientes (172).

Z: Nivel de confianza. (95% = 1,96)

p: Proporción de casos de la población que tienen las características a estudiar (0.5).

q: $1 - p$: Proporción de individuos de la población que no tienen las características a estudiar (0.5).

e^2 : Error muestral (0.05 = 5%)

Reemplazando tenemos:

$$n = \frac{(1.96)^2 (172) (0.5)(0.5)}{(0.05)^2 (172 - 1) + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$

$$n = 120$$

La muestra queda conformada por 120 niños de 2 a 5 años.

Muestreo:

Sostiene Sucari, el muestreo probabilístico Cada miembro de la población tiene una probabilidad conocida y no nula de ser seleccionado. Aleatorio simple: Selección completamente al azar (37). El muestreo utilizado en la presente investigación será muestreo probabilístico aleatorio simple, ya que la muestra fue calculada estadísticamente, los niños serán seleccionados de manera aleatoria a partir de la población finita 172 niños de 2 a 5 años.

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Encuesta.

La técnica que se utilizó para aplicar los cuestionarios será la encuesta. Se diseñó un cuestionario que contenga preguntas relacionadas con la seguridad alimentaria. Antes de aplicar los cuestionarios, se realizó un proceso de identificación de las unidades de análisis para asegurar la representatividad de la muestra. Una vez seleccionados a las madres de los niños de 2 a 5 años, se les informó acerca de los objetivos e importancia de este estudio, así como la confidencialidad de las respuestas. Se les pidió su consentimiento informado. Los cuestionarios se aplicaron de manera individual y se dio un tiempo determinado para que las madres respondan. Se aseguró

de que las instrucciones sean claras y que no haya ningún tipo de influencia o presión externa que pueda sesgar las respuestas. Después de recopilar los cuestionarios completados, se procedió a codificar y analizar los datos obtenidos. Se utilizaron técnicas de análisis estadístico para identificar patrones y tendencias en las respuestas de las madres de los niños de 2 a 5 años.

Instrumentos

Cuestionario de seguridad alimentaria

Este instrumento consta de ítems que evaluarán la seguridad alimentaria en los niños de 2 a 5 años. El cuestionario contiene preguntas de elección múltiple, el cuestionario está diseñado de manera clara y concisa, buscando que las madres puedan responder de manera fácil y precisa. Se incluyen también instrucciones claras para que los participantes entiendan cómo deben responder a cada pregunta. Finalmente, se procedió al análisis de los datos obtenidos, lo cual permitió identificar las áreas en las cuales existe una prevalencia alta de seguridad alimentaria. Estos resultados podrán utilizarse para implementar estrategias sociales para combatir la inseguridad alimentaria.

Cuestionario, TEST de desarrollo psicomotor

Para la evaluación del desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años, se empleó el Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI), diseñado y validado en Chile por Haeussler y Marchant (1985). Este instrumento estandarizado permite identificar el nivel de desarrollo en tres áreas principales:

Coordinación: evalúa la motricidad fina y la coordinación visomotora, a través de actividades como ensartar, copiar figuras y construir torres.

Lenguaje: valora la comprensión y expresión verbal, mediante tareas de denominación, repetición de frases, descripción de láminas y seguimiento de instrucciones.

Motricidad: examina la motricidad gruesa, considerando actividades como correr, saltar, lanzar objetos o subir y bajar escaleras.

El TEPSI consta de 52 ítems, aplicados de manera individual en un tiempo aproximado de 30 minutos. Sus resultados se clasifican en tres categorías: normal, riesgo y rezago, lo cual permite orientar intervenciones preventivas o correctivas (18).

3.8 Métodos de análisis de datos

Para procesar la información de la investigación, se recopiló la información de manera ordenada, luego se construyó una base de datos para poder presentar en tablas de frecuencia, haciendo uso de la estadística descriptiva. Para este último, se utilizó el software IBM SPSS, versión 29.0. a prueba de relación se desarrolló a través de la estadística no paramétrica, se realizó un muestreo probabilístico, específicamente se usó la prueba de Tau b de Kendall, por tratarse de variables cualitativas ordinales.

3.9 Aspectos éticos de la investigación

Los aspectos éticos en una investigación son fundamentales para asegurar el bienestar y los derechos de los participantes. Se consideran a los aspectos éticos:

Asentimiento informado: Los participantes recibirán información clara y precisa sobre los objetivos de la investigación, los pasos a seguir, los probables riesgos y beneficios involucrados y la posibilidad de abandonar el estudio en el momento que ellos consideren pertinente.

Confidencialidad y privacidad: La investigadora garantizará que la información obtenida de los participantes será manejada de manera confidencial. Esto

implica asegurarse de que la recolección, el almacenamiento y el uso de los datos se realicen de forma segura.

No maleficencia: La investigadora tiene la responsabilidad de no causar daño físico, emocional o psicológico a los participantes. Deberá evaluar y minimizar los posibles riesgos asociados a la investigación y garantizará que los beneficios potenciales superen cualquier daño posible.

Beneficencia: La investigadora deben asegurarse de que la investigación tenga el potencial de generar beneficios para los participantes y/o para la sociedad en general. Además, deben considerar si los procedimientos de la investigación son injustos o generan desigualdades y tratar de corregirlos.

Honestidad y transparencia: La investigadora debe ser honesta y transparente en todas las etapas de la investigación, desde la presentación de los objetivos hasta la publicación de los resultados. No deben distorsionar ni manipular los datos para respaldar sus propias hipótesis o intereses.

Equidad: La investigadora brindará a los participantes un trato justo e imparcial, sin discriminar por motivos de raza, género, edad, religión, orientación sexual, discapacidad u otras características personales.

Ámbito de estudio: El estudio se desarrollará en el Centro de Salud de Acolla, se localiza en el distrito de Acolla, provincia de Jauja, Departamento de Junín y pertenece a la Dirección de Salud DIRESA JUNIN. Este establecimiento es de categoría I – 3 en el distrito de Acolla, tiene como finalidad de favorecer la dignidad personal, promoviendo la salud, evitando enfermedades y garantizando la atención universal de salud de los habitantes de Acolla, presentando y manejando los objetivos de políticas de salud en convenio con los sectores públicos y actores sociales.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados descriptivos

Tabla 1.

Nivel de seguridad alimentaria del hogar en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025.

Seguridad alimentaria	Frecuencia	Porcentaje
Seguridad alimentaria eficiente	52	44 %
Seguridad alimentaria regular	43	36 %
Seguridad alimentaria deficiente	25	20 %
Total	120	100%

Nota: Elaboración propia 2025

Interpretación: En la tabla 1 se observa que el 44% (52) presenta seguridad alimentaria eficiente. Mientras que un 36% (43) presenta una seguridad alimentaria regular y un 20% (25), una seguridad alimentaria deficiente.

Tabla 2.

Nivel de desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Normal	68	56.7 %
Riesgo	34	28.3 %
Retraso	18	15.0 %
Total	120	100%

Nota: Elaboración propia 2025

Interpretación: En la tabla 2 se observa que el 56.7% (68) presenta un desarrollo psicomotor normal. Sin embargo, el 28.3% (34) se encuentra en riesgo y el 15.0% (18) presenta retraso en el desarrollo psicomotor.

Estos resultados indican que, aunque más de la mitad de los niños presentan un desarrollo psicomotor normal, el 43.3% se encuentra en condición de riesgo o retraso lo que evidencia la necesidad de vigilancia y atención oportuna para favorecer su adecuado desarrollo.

Tabla 3.

Seguridad alimentaria del hogar y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025.

Seguridad alimentaria	Desarrollo psicomotor						TOTAL	
	Normal		Riesgo		Retraso		<i>F_i</i>	<i>H_i%</i>
	<i>f_i</i>	<i>h_i%</i>	<i>f_i</i>	<i>h_i%</i>	<i>f_i</i>	<i>h_i%</i>		
Eficiente	52	43%	0	0%	0	0%	52	43%
Regular	16	13%	27	23%	0	0%	43	36%
Deficiente	0	0%	7	6%	18	15%	25	21%

Nota: Elaboración propia 2025

Interpretación: En la tabla 3 se observa que un 43% (52), presenta una seguridad alimentaria eficiente relacionado con un desarrollo psicomotor normal, seguido de un 23% (27) de una seguridad alimentaria regular con un riesgo de desarrollo psicomotor.

Tabla 4.

Seguridad alimentaria del hogar y desarrollo de coordinación en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025.

Seguridad alimentaria	Desarrollo de Coordinación						TOTAL	
	Normal		Riesgo		Retraso			
	f_i	$h_i\%$	f_i	$h_i\%$	f_i	$h_i\%$	F_i	$H_i\%$
Eficiente	52	43%	0	0%	0	0%	52	43%
Regular	19	16%	24	20%	0	0%	43	36%
Deficiente	0	0%	7	6%	18	15%	25	21%

Nota: Elaboración propia 2025

Interpretación: En la tabla 4 se observa que un 43% (52), presenta una seguridad alimentaria eficiente relacionado con un desarrollo de coordinación normal, seguido de un 20% (24) de una seguridad alimentaria regular con un riesgo del desarrollo de coordinación.

Tabla 5.

Seguridad alimentaria del hogar y desarrollo de lenguaje en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025.

Seguridad alimentaria	Desarrollo de lenguaje						TOTAL	
	Normal		Riesgo		Retraso		<i>F_i</i>	<i>H_i%</i>
	<i>f_i</i>	<i>h_i%</i>	<i>f_i</i>	<i>h_i%</i>	<i>f_i</i>	<i>h_i%</i>		
Eficiente	52	43%	0	0%	0	0%	52	43%
Regular	16	13%	27	23%	0	0%	43	36%
Deficiente	0	0%	9	8%	16	13%	25	21%

Nota: Elaboración propia 2025

Interpretación: En la tabla 5 se observa que un 43% (52), presenta una seguridad alimentaria eficiente relacionado con un desarrollo de lenguaje normal, seguido de un 23% (27) de una seguridad alimentaria regular con un riesgo del desarrollo de lenguaje.

Tabla 06

Seguridad alimentaria del hogar y desarrollo de Motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025.

Seguridad alimentaria	Desarrollo de motricidad						TOTAL	
	Normal		Riesgo		Retraso			
	<i>f_i</i>	<i>h_i%</i>	<i>f_i</i>	<i>h_i%</i>	<i>f_i</i>	<i>h_i%</i>	<i>F_i</i>	<i>H_i%</i>
Eficiente	52	43%	0	0%	0	0%	52	43%
Regular	16	13%	27	23%	0	0%	43	36%
Deficiente	0	0%	11	9%	14	12%	25	21%

Nota: Elaboración propia 2025

Interpretación: En la tabla 6 se observa que un 43% (52), presenta una seguridad alimentaria eficiente relacionado con un desarrollo de motricidad normal, seguido de un 23% (27) de una seguridad alimentaria regular con un riesgo del desarrollo de motricidad.

4.2 Resultados inferenciales

Tabla 07.

Correlación entre seguridad alimentaria del hogar y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025.

Correlaciones		Seguridad alimentaria	Desarrollo psicomotor
Tau_b de Kendall	Seguridad Alimentaria	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	120
	Desarrollo Psicomotor	Coefficiente de correlación	,821
		Sig. (bilateral)	,000
		N	120

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Elaboración propia 2025.

Interpretación: En la tabla 7 la prueba Tau-b de Kendall mostró una relación positiva muy fuerte y estadísticamente significativa entre la seguridad alimentaria y el desarrollo psicomotor ($\tau_b=0,821$; $p<0,000$). Esto indica que, a mayor nivel de seguridad alimentaria, se presenta un mejor desarrollo psicomotor en los niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025.

Tabla 8.

Correlación entre seguridad alimentaria del hogar y desarrollo de coordinación en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025.

Correlaciones		Seguridad alimentaria	Coordinación
Tau_b de Kendall	Seguridad Alimentaria	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	120
	Coordinación	Coeficiente de correlación	,801
		Sig. (bilateral)	,000
		N	120

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Elaboración propia 2025

Interpretación: En la tabla 8 la prueba Tau-b de Kendall mostró una relación positiva muy fuerte y estadísticamente significativa entre la seguridad alimentaria y el desarrollo de coordinación ($\tau_b=0,801$; $p<0,000$). Esto indica que, a mayor nivel de seguridad alimentaria, se presenta un mejor desarrollo de coordinación en los niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025.

Tabla 9.

Correlación entre seguridad alimentaria del hogar y desarrollo de Lenguaje en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025.

Correlaciones		Seguridad alimentaria	Lenguaje
Tau_b de Kendall	Seguridad Alimentaria	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,812
		N	,000
			120
	Lenguaje	Coeficiente de correlación	,812
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,000
			120

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Elaboración propia 2025

Interpretación: En la tabla 9 la prueba Tau-b de Kendall mostró una relación positiva muy fuerte y estadísticamente significativa entre la seguridad alimentaria y el desarrollo de lenguaje ($\tau_b=0,812$; $p<0,000$). Esto indica que, a mayor nivel de seguridad alimentaria, se presenta un mejor desarrollo de lenguaje en los niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025.

Tabla 10.

Correlación entre seguridad alimentaria del hogar y desarrollo de motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025.

Correlaciones		Seguridad Alimentaria	Motricidad
Tau_b de Kendall	Seguridad Alimentaria	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,804
		N	120
	Motricidad	Coeficiente de correlación	,804
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	.

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Elaboración propia 2025

Interpretación: En la tabla 10 la prueba Tau-b de Kendall mostró una relación positiva muy fuerte y estadísticamente significativa entre la seguridad alimentaria y el desarrollo de motricidad ($\tau_b=0,804$; $p<0,000$). Esto indica que, a mayor nivel de seguridad alimentaria, se presenta un mejor desarrollo de motricidad en los niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

El objetivo primordial de esta investigación fue determinar la relación entre las condiciones nutricionales del entorno familiar y el progreso evolutivo infantil. Los hallazgos evidenciaron que el 43% (52) de los niños evaluados presenta una seguridad alimentaria eficiente vinculada a un desarrollo psicomotor normal. Este dato descriptivo se consolidó mediante la prueba estadística Tau-b de Kendall, la cual demostró una relación positiva muy fuerte y estadísticamente significativa entre ambas variables ($\tau_b = 0,821$; $p < 0,001$). Estos resultados revelan que la estabilidad en el acceso y consumo de alimentos actúa como un predictor crítico del éxito madurativo. Esto confirma que, en el contexto del Centro de Salud de Acolla, a mayor nivel de seguridad alimentaria se manifiesta un mejor desarrollo psicomotor en la población de 2 a 5 años, lo cual concuerda con los resultados de Gallegos et al., quienes señalan que la persistencia de esta condición puede influir de manera diferenciada en el comportamiento infantil, dependiendo de la etapa del desarrollo en la que se experimente.

En conjunto, estos resultados evidencian que una proporción significativa de las familias se encuentra expuestas a distintos niveles de seguridad alimentaria, lo que podría repercutir negativamente en el bienestar y desarrollo integral de los niños.

En relación con la variable desarrollo psicomotor, se identificó que el 56,7% de los niños presenta un desarrollo dentro de los parámetros normales. Estos resultados son comparables con los hallazgos de Sullca, quien reportó que el 95% de los niños menores de cinco años alcanzan un desarrollo psicomotor adecuado. De igual manera, Portal encontró que el 87,1% de los niños evaluados presenta un desarrollo psicomotor normal.

El riesgo del desarrollo psicomotor es una condición en la que el niño puede presentar dificultades en el desarrollo de habilidades motora, cognitivas y de lenguaje de acuerdo con su edad lo que podría afectar su crecimiento y aprendizaje si no se detecta a interviene oportunamente.

Por otro lado, se evidencio que el 28,3% de los niños se encuentra en situación de riesgo en su desarrollo psicomotor. Este resultado guarda relación con lo reportado por Huamán et al., quienes identificaron que el 20.2% de los niños presentaba riesgo en el desarrollo neurológico. Asimismo, coincide con lo encontrado por Álvarez et al., quienes señalaron que el 12,8% de su población estudiada se ubica en el nivel de riesgo. De manera similar Portal reporto un 12,0% de niños con desarrollo psicomotor en riesgo.

Finalmente, se observó que el 15,0% de los niños presenta retraso en el desarrollo psicomotor, resultado comparable con el estudio de Huamán et al., quienes informaron que el 68,38% de los niños evaluados presentaba retraso en el desarrollo neurológico. Del mismo modo Portal encontró que el 0,9% de los participantes evidencio retraso en su desarrollo.

En conjunto, estos resultados reflejan que, si bien una proporción importante de los niños presenta un desarrollo psicomotor adecuado, aún existe un porcentaje considerable en condición de riesgo o retraso, lo cual resalta la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención, detección temprana e intervención oportuna.

CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES

Se encontró que un 43% (52), presenta una seguridad alimentaria eficiente relacionado con un desarrollo psicomotor normal. En la prueba Tau-b de Kendall mostró una relación positiva muy fuerte y estadísticamente significativa entre la seguridad alimentaria y el desarrollo psicomotor ($\tau_b=0,821$; $p<0,000$), esto indica que, a mayor nivel de seguridad alimentaria, se presenta un mejor desarrollo psicomotor en los niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla.

Se encontró que en la prueba Tau-b de Kendall mostró una relación positiva muy fuerte y estadísticamente significativa entre la seguridad alimentaria y el desarrollo de coordinación ($\tau_b=0,801$; $p<0,000$), Esto indica que, a mayor nivel de seguridad alimentaria, se presenta un mejor desarrollo de coordinación en los niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla.

Se encontró que en la prueba Tau-b de Kendall mostró una relación positiva muy fuerte y estadísticamente significativa entre la seguridad alimentaria y el desarrollo de lenguaje ($\tau_b=0,812$; $p<0,000$), Esto indica que, a mayor nivel de seguridad alimentaria, se presenta un mejor desarrollo de lenguaje en los niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla.

Se encontró en la prueba Tau-b de Kendall mostró una relación positiva muy fuerte y estadísticamente significativa entre la seguridad alimentaria y el desarrollo de motricidad ($\tau_b=0,804$; $p<0,000$), Esto indica que, a mayor nivel de seguridad alimentaria, se presenta un mejor desarrollo de motricidad en los niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla.

CAPÍTULO VII. RECOMENDACIONES

Al personal del Centro de Salud de Acolla, se recomienda fortalecer los programas de vigilancia nutricional y evaluación del desarrollo psicomotor, con énfasis en la detección temprana de casos de riesgo o retraso.

Al personal de enfermería del Centro de Salud de Acolla, se recomienda implementar talleres educativos dirigidos a los padres sobre la alimentación saludable, practicas adecuadas de estimulación temprana, con el fin de mejorar las condiciones del entorno familiar.

Al personal de enfermería del Centro de Salud de Acolla, se recomienda coordinar con las autoridades locales y programas sociales para promover el acceso oportuno de alimentos nutritivos, especialmente en familias en situación de vulnerabilidad.

Al equipo multidisciplinario del Centro de Salud de Acolla, se recomienda promover estrategias de intervención integral que incluyan el seguimiento nutricional, psicológico y social de los niños identificados con inseguridad alimentaria y el desarrollo infantil en su desarrollo.

Al personal del Centro de Salud de Acolla, se recomienda fomentar la participación activa de las familias en actividades de promoción de la salud, resaltando la importancia de una alimentación adecuada y una estimulación temprana continua en el hogar.

REFERENCIAS

1. FAO, FIDA, UNICEF, PMA, OMS. SOFI 2025: la FAO insta a la adopción de medidas urgentes, coordinadas e inclusivas a fin de acabar con el hambre en el mundo [Internet]. Roma: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO); 2025 [citado 2025 jul 22]. Disponible en: <https://www.fao.org/newsroom/detail/sofi-2025--fao-calls-for-urgent--coordinated-and-inclusive-action-to-end-global-hunger/es>
2. De Benedictis Serrano GA, Rios-González CM. Desarrollo psicomotor y alimentación en preescolares de una ciudad venezolana. *Pediatr (Asunción)* [Internet]. 2021 [citado 2025 jul 22];48(1). Disponible en: <https://doi.org/10.31698/ped.48012021003>
3. Infobae. Desnutrición crónica y anemia infantil en Perú: cifras estancadas y avances mínimos, según la ENDES 2025 [Internet]. Lima: Infobae; 2025 [citado 2025 jul 22]. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2026/05/18/desnutricion-cronica-y-anemia-infantil-en-peru-cifras-estancadas-y-avances-minimos-segun-la-endes-2025/>
4. Quintana W. Anemia y desnutrición crónica infantil ganan terreno en Junín [Internet]. Huancayo: 7 Días; 2025 jul 3 [citado 2025 jul 22]. Disponible en: <https://7dias.pe/anemia-y-desnutricion-cronica-infantil-ganan-terreno-en-junin/destacados/>
5. Andrade M, Guallo M, Mejía F, Peñafiel D. Seguridad alimentaria en áreas rurales de la provincia Chimborazo, Ecuador. *Rev Cubana Reumatol* [Internet]. 2022 [citado 2025 sep 3];24(1):82-105. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1817-59962022000100005&script=sci_arttext&tlng=en

6. Gallegos D, Sondergel A, Pattinson C. Inseguridad alimentaria y desarrollo infantil: una revisión del estado del arte. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2022 [citado 2025 sep 3];18(17):8990. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/17/8990>
7. Savant D, Gjelsvik A, Yachtmink Y, High PC. Association between food insecurity and developmental delay and behavior problems in US children aged 2 to 5 years. J Dev Behav Pediatr [Internet]. 2024;45(6):e552-e559. [Consultado el 23 de julio de 2026]. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000001307>
8. Quispe S, Sucapuca E. Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años del Centro de Salud Cabanilla, Lampa 2025 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Puno: Universidad Privada San Carlos; 2025. Disponible en: https://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14891/1422/Sara_Milagros_QUISPE_ALVAREZ_Edith_SUCAPUCA_CALSIN.pdf?isAllowed=y&sequence=1.
9. Portal L. Estado nutricional y desarrollo psicomotor en preescolares de la institución educativa José Olaya Balandra–2024 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2024. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8932/UNFV_FMHU_Portal_Alvarez_Leslie_Titulo_profesional_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
10. Álvarez L, Sacaca J. Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños de 4 años, Centro de Salud CLAS Jorge Chávez, Juliaca 2022 [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2023. Disponible en: <https://repositorio.autonoma-de-ica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2664/1/ALVAREZ%20CONDORI%20LUIS%20OLIVER%20-%20SACACA%20CHUQUIMIA%20JUDITH%20JULISSA.pdf>

11. Huamán Guadalupe ER, Marmolejo Gutarra D, Chirinos Huamán MC. Seguridad alimentaria nutricional y neurodesarrollo de niños menores de tres años de las familias del Valle del Canipac. **Nutr Clin Diet Hosp** [Internet]. 2022;42(3). [Consultado el 23 de julio de 2026]. Disponible en: <https://doi.org/10.12873/423huaman>
12. Sullca L. Desarrollo psicomotor en infantes menores de cinco años de una cuna jardín nacional y una cuna jardín privada del distrito de Huancayo, 2023 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología]. Huancayo: Universidad Continental; 2025. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/17414/1/IV_FHU_501_T_E_Sullca_Mejia_2025.pdf.
13. Programa Especial para la Seguridad Alimentaria-Centroamérica. Seguridad alimentaria y nutricional: conceptos básicos [Internet]. Honduras: Proyecto Food Facility; 2011 feb [citado 2025 sep 13]. Disponible en: <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/f1bb882a-b059-4368-9022-c70840d77ce5/content>
14. Anthem P. Seguridad alimentaria: qué significa y por qué importa [Internet]. Programa Mundial de Alimentos; 2025 abr 11 [citado 2025 sep 13]. Disponible en: <https://es.wfp.org/historias/seguridad-alimentaria-que-significa-y-por-que-importa>
15. Gonzalo M. Seguridad alimentaria en América Latina y el Caribe [Internet]. 2019 abr [citado 2025 sep 20]. Disponible en: https://publications.iadb.org/es/publications/spanish/viewer/Seguridad_alimentaria_en_Am%C3%A9rica_Latina_y_el_Caribe.pdf

16. Ministerio de Desarrollo Agrario y Riego. Estrategia nacional de seguridad alimentaria [Internet]. [citado 2025 sep 13]. Disponible en: <https://www.midagri.gob.pe/portal/68-marco-legal/seguridad-alimentaria/403-estrategia-nacional-deseguridad-alimentaria>
17. Choque P. Desarrollo psicomotor y lateralidad en niños de 4 y 5 años del nivel inicial de la I.E.I. N.º 255 Chanu Chanu-Puno, 2022 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Educación Inicial]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2023. Disponible en: https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/21334/Choque_Ccama_Paola.pdf
18. Ministerio de Salud. Test de desarrollo psicomotor de 2 a 5 años, TEPSI [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2004. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342585/TEPSI_Test_de_desarrollo_psicomotor._Dos_a_cinco_a%C3%B1os_20190716-19467-rnxsn.pdf?v=1563314542
19. Rodríguez M, Herrera A. Estimulación motriz y desarrollo de la coordinación en la niñez temprana. Rev Latinoam Educ Infant [Internet]. 2024;9(2):45-57. [Consultado el 23 de julio de 2026]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/>
20. Martínez L, Gómez P. Neurodesarrollo y control motor en la infancia [Internet]. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2019 [consultado 2026 jul 23]. Disponible en: https://www.medicapanamericana.com/international/libros/control-y-aprendizaje-motor?srsId=AfmBOopXd_LthgL3ySomOwB_M1osFO7W0rF7EUI2zsPdzxBp-4gQswug
21. Paolini CI, Oiberman A, Mansilla M. Desarrollo cognitivo en la primera infancia: influencia de los factores de riesgo biológicos y ambientales. Subj Procesos Cogn

- [Internet]. 2017;21(2):162-183. [Consultado el 23 de julio de 2026]. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/3396/339655686008/html/>
22. Zegarra C, García J. Pensamiento y lenguaje: Piaget y Vygotsky [Internet]. 2009 [citado 2025 sep 17]. Disponible en: <https://cmapspublic2.ihmc.us/rid=1JHMXKFJG-1GQVXS1-1756/PENSAMIENTO%20Y%20LENGUAJE%20PIAGET%20Y%20VYGOTSKI.pdf>
23. Gallahue DL, Ozmun JC, Goodway JD. Understanding motor development: infants, children, adolescents, adults [Internet]. 8th ed. New York: McGraw-Hill Education; 2020 [citado 2026 jul 22]. Disponible en:
https://ghdinkids.com/?gad_source=1&gad_campaignid=22048411322&gbraid=0AAA-AAq4Dv-np8TLR3Uid-WRvsTeL4xNW_&gclid=CjwKCAjwz5nGBhBBEiwA-W6XRAML6dDPMenHFT79-uFXSJzema1CnSec4o7iDvlfejwg-GLeEQNjQBoC5bEQAvD_BwE
24. Rodríguez LM, Herrera P. Desarrollo de la motricidad y su relación con la socialización en la infancia temprana. Rev Chil Pediatr [Internet]. 2021;92(4):512-9. [Consultado el 23 de julio de 2026]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-76962019000200222
25. Raile M. Modelo y teorías de enfermería [Internet]. España: Elsevier; 2022 [Consultado 2024 jun 12]. Disponible en:
<https://www.berri.es/pdf/MODELOS%20Y%20TEORIAS%20EN%20ENFERMERIA/9788413822990>
26. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria [Internet]. Washington, D.C.: OPS/OMS; [citado 23 jul 2026].

- Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
27. García Pérez A, Martínez Granero MA. Desarrollo psicomotor y signos de alarma [Internet]. Madrid: Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap); [citado 23 jul 2026]. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/em.1.desarrollo_psicomotor_y_signos_de_alarma.pdf
28. Organización Mundial de la Salud. Malnutrición [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado 23 jul 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
29. MedlinePlus. Registro de los hitos del desarrollo [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos; actualizado 2025 [citado 23 jul 2026]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002002.htm>
30. National Geographic en Español. ¿Qué es la inseguridad alimentaria y cuáles son sus causas? [Internet]. 2023 [citado 23 jul 2026]. Disponible en: <https://www.nationalgeographicla.com/historia/2022/10/que-es-la-inseguridad-alimentaria-y-cuales-son-sus-causas>
31. Organización Mundial de la Salud. Metas mundiales de nutrición 2025: documento normativo sobre lactancia materna [Internet]. Ginebra: OMS; [citado 23 jul 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.7>
32. MedlinePlus. Control de la motricidad fina [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos; [citado 23 jul 2026]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002364.htm>

33. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Primera infancia [Internet]. Bogotá: UNICEF Colombia; [citado 23 jul 2026]. Disponible en: <https://www.unicef.org/colombia/primera-infancia>
34. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Manual para el diseño e implementación de un Sistema de Información para la Seguridad Alimentaria y la Alerta Temprana (SISAAT) [Internet]. Roma: FAO; [citado 23 jul 2026]. Disponible en: <https://www.fao.org/4/x8622s/x8622s04.htm>
35. Arias Gonzáles JL, Covinos Gallardo M. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. Arequipa: ENFOQUES CONSULTING EIRL; 2021 [citado el 29 de junio del 2026]. https://apps.utel.edu.mx/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
36. Mariño R, Villavicencio-Caparó E, eds. Metodología de la investigación: protocolos, evaluaciones y aplicaciones prácticas para profesionales de la salud bucodental [Internet]. 1.ª ed. Cuenca: Universidad de Cuenca, UCuenca Press; 2025 [citado 23 jul 2026]. Disponible en: http://researchgate.net/publication/401153236_Metodologia_de_la_investigacion_libro_pdfpdf
37. Sucari Turpo WG, Mamani Apaza WW, Gil Quispe IB, Trigos Rondon CI. Manual de tesis correlacional [Internet]. 1.ª ed. Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C.; 2024 [citado 23 jul 2026]. ISBN: 978-612-5130-54-9. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/402963656_Manual_de_tesis_correlacional
38. Quincho-Apumayta R, Cárdenas J, Inga-Choque V, Bada W, Espinoza G, Carlos-Yangali H. Metodología de la investigación científica: El sentido crítico, ante todo con uno mismo

[Internet]. Juliaca: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2022 [consultado el 29 de junio de 2026].

<https://editorial.inudi.edu.pe/editorialinudi/catalog/book/47>

39. Albornoz E, Guzman M, Sidel K, Chuga J, González J, Herrera J, et al. Metodología de investigación aplicada de las ciencias de salud y educación. [Internet]. Quito: Mawil Publicaciones; 2023 [Consultado 2024 jun 12]. Disponible en: https://mawil.us/wp-content/plugins/pdfjs-viewer-shortcode/pdfjs/web/viewer.php?file=https://mawil.us/wp-content/uploads/2023/08/metodologia.pdf&attachment_id=10042&dButton=true&pButton=true&oButton=false&sButton=true#zoom=auto&pagemode=none&wpnonce=4859bfb171

APÉNDICE

APÉNDICE 1: Matriz de consistencia

Título: Seguridad alimentaria y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025.

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable	Metodología
¿Cuál es la relación entre la seguridad alimentaria y el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025?	Determinar la relación entre la seguridad alimentaria y el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025.	Existe relación significativa entre la seguridad alimentaria y el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025.	Variable 1: Seguridad alimentaria Dimensiones: D1: Disponibilidad de alimentos D2: Acceso económico D3: Consumo alimentario Variable 2: Desarrollo psicomotor Dimensiones: D1: Coordinación D2: Lenguaje D3: Motricidad	Tipo de investigación: Relacional Diseño de investigación: No experimental - transversal - correlacional. Población: 172 niños de 2 a 5 años. Muestra: n= 120 niños de 2 a 5 años. Muestreo probabilístico aleatorio simple. Técnicas e instrumentos de estudio: Técnica: Encuesta. Instrumento: Cuestionario. Técnica de procesamiento y análisis de datos: Uso de la estadística descriptiva e inferencial. Descripción de la prueba de hipótesis: Se empleará prueba de Tau b de Kendall
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
¿Cuál es el nivel de seguridad alimentaria en los hogares de los niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025? ¿Cuál es el nivel de desarrollo psicomotor de los niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025? ¿Existe asociación entre el nivel seguridad alimentaria y el desarrollo psicomotor en los niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025?	Describir el nivel de seguridad alimentaria en los hogares de los niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025. Evaluar el nivel de desarrollo psicomotor de los niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025. Analizar la asociación entre el nivel de seguridad alimentaria y el desarrollo psicomotor en los niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025.	El nivel de seguridad alimentaria predominante en los hogares de los niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025, corresponde a inseguridad alimentaria. El nivel de desarrollo psicomotor predominante en los niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025, se encuentra en riesgo o retraso. Existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de seguridad alimentaria y el desarrollo psicomotor en los niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025.		

APÉNDICE 2: Operacionalización de variables.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Seguridad Alimentaria	Condición en la que todos los miembros del hogar tienen acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimentarias y preferencias culturales, a fin de llevar una vida activa y saludable (34).	Se medirá mediante la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA), adaptada y validada en el Perú, que consta de 15 ítems aplicados al jefe/a de hogar o cuidador principal del niño.	Disponibilidad de alimentos	Producción y abastecimiento familiar o local Cantidad de alimentos en el hogar Variedad de alimentos disponibles Disponibilidad estacional	Ordinal Valoración D. Bueno E. Regular F. deficiente
			Acceso económico	Disponibilidad económica Frecuencia de compra o adquisición Seguridad de acceso	
			Consumo alimentario	Adecuación nutricional Frecuencia de consumo de alimentos a la semana	
Desarrollo psicomotor	Conjunto de habilidades motoras, cognitivas, lingüísticas y socioemocionales que el niño adquiere progresivamente desde el nacimiento, como resultado de la interacción entre su maduración biológica y la estimulación recibida (27).	Se evaluará con el Test de Desarrollo Psicomotor TEPSI, según disponibilidad en el Centro de Salud.	Coordinación	Traslado objetos / Construye torres Desabotona / Enhebra una aguja Dibuja línea vertical / Dibuja círculo Ordena por tamaños Nominal	
			Lenguaje	Diferencia grande y pequeña Diferencia más o menos objetos Nombra animales / Nombra objetos Diferencia pesado y liviano / Nombra colores Señala figura geométrica / Define objetos	
			Motricidad	Salta con dos pies Camina 10 pasos con un vaso con agua Lanza pelota hacia un objetivo Se para en un pie por 10 o más segundos Camina en punta de pie 6 o más pasos Salta sobre un objeto, más de 20 cm altura Coge pelota con dos manos Camina hacia atrás sin apoyo.	

APÉNDICE 3: Instrumento de seguridad alimentaria y desarrollo psicomotor

Seguridad alimentaria y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025

1. DATOS GENERALES DE LA ENCUESTA

102. Centro poblado o anexo			
103. DNI de la madre:	N°		
104. Número de celular	N°		
105. La principal actividad es la agricultura: Si es 1 continua con la encuesta caso contrario se suspende la encuesta.		1. Si	
		2. No	
107. Fecha de la encuesta (día/mes/año):	____/____/____		
108. Sexo del encuestado	1. Femenino		
	2. Masculino		

1.1. CARACTERÍSTICAS DE FAMILIA DE LA MADRE

Escriba el N° correspondiente en los recuadros de respuesta.

N°	Pregunta	Respuesta	Pase
201	¿Cuántos años tiene usted?	Edad	
202	¿Cuántos años tiene su conyugue?	Edad	
203	¿Cuántos hijos tienen?	N°	
204	¿Cuántos miembros son en su familia? Los que comen de la misma olla familiar y viven y duermen en la misma casa.	N°	
205	¿Cuál es el nivel de educación más alto por usted? Leerle las alternativas	0. Sin estudios	
206	¿Cuál es el nivel de educación más alto de su conyugue?	1. Primaria	
		2. Secundaria	
		3. Superior	

207	¿Cuál es su estado civil?	1. Soltero 2. Casado 3. Conviviente 4. Divorciado, separado, viudo	
208	Cuántas personas en su hogar viven: • De 0 a 5 años..... • De 6 a 14 años..... • De 15-64 años • Más de 65 años	Ingrese el número: 	

1.2. CARACTERÍSTICAS DE VIVIENDA

Escriba el N° correspondiente en los recuadros de respuesta.

	Tipo de Vivienda	
301	¿De qué material está construida su vivienda principal? 1. Adobe y/o Tapia 2. Ladrillo 3. Cemento 4. Madera 5. Otro (especificar) _____	Ingrese el número en el recuadro:
302	¿Cuántos espacios o habitaciones tiene su vivienda? 1. 1 habitación 2. 2 habitaciones 3. 3 habitaciones 4. Más de 3 habitaciones	Ingrese el número en el recuadro:
303	¿La vivienda tiene acceso a agua potable de manera continua? 1. Sí, todo el tiempo 2. Sí, pero con interrupciones frecuentes 3. No, se obtiene por cisterna o camión cisterna 4. No, se obtiene de fuentes naturales (pozos, ríos, etc.)	Ingrese el número en el recuadro:

304	¿Su vivienda tiene acceso a energía eléctrica? 1. Sí, de manera continua 2. Sí, pero con interrupciones frecuentes 3. No	Ingrese el número en el recuadro:
305	¿La vivienda cuenta con un sistema de desagüe o baño adecuado? 1. Sí, cuenta con baño o letrina privada 2. Sí, pero de uso compartido (comunitario) 3. No, usa letrina o baño rudimentario 4. No tiene acceso a baño	Ingrese el número en el recuadro:
306	¿Su vivienda tiene espacio adecuado para almacenar alimentos de manera segura (almacén, despensa, refrigerador)? 1. Sí, espacio adecuado y suficiente 2. Sí, pero limitado 3. No, no tiene espacio adecuado	Ingrese el número en el recuadro:
307	¿En su vivienda se cuenta con un área adecuada para la preparación de alimentos (cocina, fogón, etc.)? 1. Sí, con cocina moderna (gas, eléctrica) 2. Sí, con fogón de leña o cocina a gas 3. No, cocina de forma improvisada	Ingrese el número en el recuadro:

2. DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS

Escriba el N° correspondiente en los recuadros de respuesta.

401	¿De qué manera obtiene su alimento principal (p. ej., maíz, cebolla, papa, etc.)? 1. Cultivo propio 2. Compra en mercados locales 3. Compra en mercados fuera de la ciudad 4. Intercambio con otros productores 5. Producen y comprar en los mercados 6. Otro: (especifique)	
402	¿Cuánto de los alimentos que consume provienen de su propia producción?	

	1. Más del 75% 2. 50-75% 3. Menos del 50% 4. Ninguno	
403	¿Cuáles son los alimentos que más cultiva para el consumo familiar? (Marque todo lo que corresponda) 1. Maíz 2. Arveja 3. Brócoli 4. Papa 5. Habas 6. Olluco 7. Otros: _____(especifique)	
404	¿Cuánto de su ingreso mensual lo destinan a la compra de alimentos? 1. Menos del 25% 2. Entre el 25% y el 50% 3. Más del 50%	<i>Ingrese el número</i>
405	¿Tienen acceso regular y suficiente a agua potable en su hogar? 1. Sí 2. No, solo en algunas ocasiones 3. No, nunca	<i>Ingrese el número</i>

3. CONSUMO ALIMENTARIO

Escriba y/o marque el N° correspondiente en los recuadros de respuesta.

501	¿Cuántas comidas se consumieron en su hogar ayer? (Considerando desayuno, almuerzo, cena, lonche y/o una merienda)	Seleccione una opción: 1. Dos 2. Tres 3. Cuatro a más
502	¿Cuántos días en los últimos 7 días, los miembros de su hogar consumieron CEREALES Y	Seleccione el número de días en el recuadro:

	TUBÉRCULOS? (Considerando el consumo de uno más productos por día, ya sea: maíz, arroz, trigo, avena, cebada, fideo, pan, harinas, papa, camote, yuca, olluco)	<table border="1"> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7
0	1	2	3	4	5	6	7			
502	¿Cuántos días en los últimos 7 días, los miembros de su hogar consumieron LEGUMBRES, NUECES y SEMILLAS SECAS? (Considerando el consumo de uno más productos por día, ya sea: frijoles, lentejas, pallares, arvejas, maní, almendras, pecanas)	Seleccione el número de días en el recuadro: <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7
0	1	2	3	4	5	6	7			
503	¿Cuántos días en los últimos 7 días, los miembros de su hogar consumieron PRODUCTOS LÁCTEOS? (Considerando el consumo de uno más productos por día, ya sea: como leche fresca, evaporada o en polvo, yogurt, queso, quesillo, cuajada)	Seleccione el número de días en el recuadro: <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7
0	1	2	3	4	5	6	7			
	¿Cuántos días en los últimos 7 días, los miembros de su hogar consumieron PRODUCTOS ANIMALES, como comida principal? Considerando el consumo de uno más productos por día, ya sea:									
504	Vísceras de color rojo (sangrecita, bazo de res, hígado y corazón (ej. de pollo, res, carnero), pulmón de res.	Seleccione el número de días en el recuadro: <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7
0	1	2	3	4	5	6	7			
505	Carnes frescas (res, pollo, cerdo, conejo, oveja, carnero, cuy, aves de corral y animales silvestres)	Seleccione el número de días en el recuadro: <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7
0	1	2	3	4	5	6	7			
506	Pescado/Mariscos (jurel, bonito, anchoveta, atún, caballa, corvina, sardina, algunos mariscos)	Seleccione el número de días en el recuadro: <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7
0	1	2	3	4	5	6	7			

507	Huevos de aves (gallina, pato etc.)	Seleccione el número de días en el recuadro: <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7
0	1	2	3	4	5	6	7			
¿Cuántos días en los últimos 7 días, los miembros de su hogar consumieron vegetales, frutas, aceites o azúcares? Considerando el consumo de uno más productos por día, ya sea:										
508	Vegetales (de cualquier tipo - se consideran apio, betarraga, poro, choclo, tomate, cebolla, coliflor, rábanos, zapallo, berenjena, zanahoria, brócoli, espinaca, albahaca, lechuga, culantro, habas, arvejas, etc.).	Seleccione el número de días en el recuadro: <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7
0	1	2	3	4	5	6	7			
509	Frutas (plátano, manzana, naranja, mandarinas, limones, mangos, papaya, sandía, melón, granadilla, fresas, uvas, aguaymanto, durazno, tuna etc.).	Seleccione el número de días en el recuadro: <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7
0	1	2	3	4	5	6	7			
510	Aceites o grasas o mantequilla (manteca, aceite vegetal, margarina, mantequilla, crema y otras grasas o aceites como palta o aceituna).	Seleccione el número de días en el recuadro: <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7
0	1	2	3	4	5	6	7			
511	Azúcar o dulces (Azúcar, miel, galletas, dulces, bebidas azucaradas, gaseosas).	Seleccione el número de días en el recuadro: <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7
0	1	2	3	4	5	6	7			

3.ACCESO ECONOMICO

Escriba y/o marque el N° correspondiente en los recuadros de respuesta.

601	Durante los últimos 7 días, ¿cuántas veces en el hogar se ha comido alimentos menos preferidos o más baratos debido a que no había suficientes alimentos o dinero para comprar comida?	Seleccione el número de días en el recuadro: <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7
0	1	2	3	4	5	6	7			

602	Durante los últimos 7 días, ¿cuántas veces en el hogar se ha pedido alimentos prestados, o contado con el apoyo de amigos o familiares debido a que no había suficientes alimentos o dinero para comprar comida?	Seleccione el número de días en el recuadro: <table><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr></table>	0	1	2	3	4	5	6	7
0	1	2	3	4	5	6	7			
603	Durante los últimos 7 días, ¿cuántas veces en el hogar se ha reducido el tamaño de las porciones de las comidas debido a que no había suficientes alimentos o dinero para comprar comida?	Seleccione el número de días en el recuadro: <table><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr></table>	0	1	2	3	4	5	6	7
0	1	2	3	4	5	6	7			
604	Durante los últimos 7 días, ¿cuántas veces en el hogar se ha reducido el número de comidas consumidas durante el día debido a que no había suficientes alimentos o dinero para comprar comida?	Seleccione el número de días en el recuadro: <table><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr></table>	0	1	2	3	4	5	6	7
0	1	2	3	4	5	6	7			
605	Durante los últimos 7 días, ¿cuántas veces en el hogar se ha restringido el consumo de los adultos para que coman los(as) niños(as) u otros grupos vulnerables (ancianos, discapacitados, embarazadas/lactantes o enfermos)?	Seleccione el número de días en el recuadro: <table><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr></table>	0	1	2	3	4	5	6	7
0	1	2	3	4	5	6	7			
606	Durante los últimos 7 días, ¿cuántas veces en el hogar se ha disminuido el consumo de alimentos de origen animal como carnes, leche, huevo, ¿debido a que no había suficientes alimentos o dinero para comprar comida?	Seleccione el número de días en el recuadro: <table><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr></table>	0	1	2	3	4	5	6	7
0	1	2	3	4	5	6	7			

3.1. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE LOS MEDIOS DE VIDA

Escriba y/o marque el N° correspondiente en los recuadros de respuesta.

701	Durante los últimos 30 días, ¿su hogar ha gastado los ahorros o se ha endeudado para satisfacer las necesidades de alimentos?	<i>Seleccione una opción:</i> a. No. Porque esto no era necesario b. No. Porque no se puede seguir haciendo c. Sí
------------	---	---

702	Durante los últimos 30 días, ¿su hogar ha reducido los gastos esenciales no alimentarios, como la educación y la salud, para poder satisfacer las necesidades de alimentos?	<i>Seleccione una opción:</i> a. No. Porque esto no era necesario b. No. Porque ya se hizo y no se puede seguir haciendo c. Sí
703	Durante los últimos 30 días, ¿su hogar ha vendido bienes o activos productivos indispensables en las actividades de trabajo para satisfacer las necesidades de alimentos u otras necesidades?	<i>Seleccione una opción:</i> a. No. Porque esto no era necesario b. No. Porque ya se habían vendido y no se puede seguir haciendo c. Sí
704	En los últimos 30 días, ¿Alguien de su familia tuvo que aceptar trabajos temporales de alto riesgo, trabajos lejos de casa, socialmente degradantes o de explotación por falta de dinero o comida en el hogar?	<i>Seleccione una opción:</i> a. No. Porque esto no era necesario b. sí. Porque fue necesario

3.2. PRINCIPALES LIMITACIONES AL ACCESO A SERVICIOS BÁSICOS

Escriba y/o marque el N° correspondiente en los recuadros de respuesta.

801	En los últimos 14 días, ¿ha habido algún momento en el que usted o su familia no hayan podido acceder al mercado?	<i>Seleccione una opción:</i> a. Si b. No (si es no pase a la pregunta 803)
802	¿Cuál fue la principal razón por la que usted o su familia no pudieron acceder al mercado/tiendas de comestibles en los últimos 14 días?	<i>Seleccione una opción:</i> a. Los mercados/las tiendas de comestibles estaban cerrados b. El mercado/la tienda de comestibles está demasiado lejos c. Restricciones de viaje d. Todos los miembros de la casa están demasiado enfermos para salir e. Falta de dinero f. Otro

803	¿Usted o su hogar generalmente tienen dificultades para acceder al centro de salud/hospital/clínica (incluidos los servicios de salud sexual y reproductiva) y otros servicios de salud como las farmacias?	Seleccione una opción: a. Si b. No
804	¿Actualmente, ¿cuál es su mayor preocupación dadas las circunstancias actuales?	Seleccione una opción: a. Violencia a nivel de hogar [violencia física y/o verbal] b. No poder cubrir las necesidades alimentarias del hogar c. No poder pagar para servicios esenciales [salud/educación] d. Perder trabajo o reducción de ingresos e. Cuidado de niños/as u otros dependientes [personas mayores y /o enfermos crónicos]/escuela en casa f. Falta de insumos o servicios agrícolas g. Ninguna preocupación h. Otro

Muchas gracias por su participación

APÉNDICE 4: Instrumento de evaluación

HOJA DE REGISTRO

TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR 2 - 5 AÑOS: TEPSI (Haeusler y Marchant 1985)

Nombre del niño:

Fecha de nacimiento: Edad.....años.....meses.....días

Fecha de examen:

Nombre del padre: de la madre

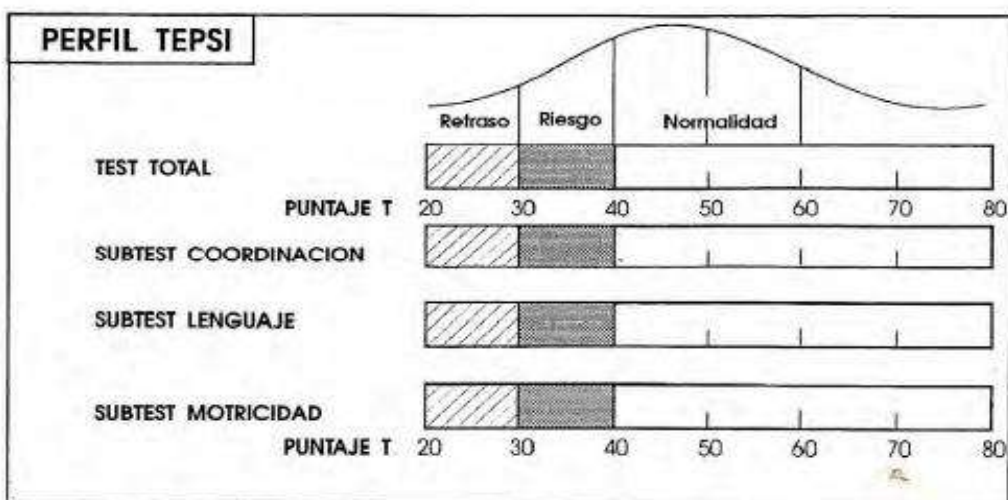
Dirección:

Examinador:

Resultado Test Total	
Puntaje Bruto	
Puntaje T	
Categoría	☐ Normal > ó = 40 Ptos. ☐ Riesgo 30 - 39 Ptos. ☐ Retraso < ó = 29 Ptos.

Observaciones:

Resultado Subtests			
	Puntaje Bruto	Puntaje T	Categoría
Coordinación			
Lenguaje			
Motricidad			



PROTOCOLO DEL TEPSI

I. SUBTEST COORDINACION

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

TOTAL SUBTEST COORDINACION: PB

II. SUBTEST LENGUAJE

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

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

III. SUBTEST MOTRICIDAD

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

TOTAL SUBTEST MOTRICIDAD: PB

APÉNDICE 5: Ficha de validez de instrumentos

Ficha de validez de instrumento(os).

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. Datos generales:

1.1. Apellidos y Nombres del Informante: Bargola Bargola Dayssi Daniela

1.2. Grado académico del Informante: Licenciada en Enfermería

1.3. Institución donde labora: C.S. Acolla - Red Jauja

1.4. Título de la Investigación: Seguridad alimentaria y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el C.S. Acolla-2025

1.5. Tipo del Instrumento: Cuestionario de Seguridad Alimentaria

1.6. Autor del Instrumento: Daniela Katiuska Rosales Esteban

2. Aspectos de validación:

N°	Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1	Claridad	Está formulado con lenguaje claro.				X	
2	Objetividad	Revela propiedades realmente existentes en los objetos materia de investigación.				X	
3	Actualidad	Adecuado al Estado del arte.					X
4	Organización	Existe coherencia en el				X	

		manejo de la información.					
5	Suficiencia	Relación de cantidad y calidad de la información.				X	
6	Intencionalidad	La intención del investigador es la objetividad propia de la ciencia y de la técnica.				X	
7	Consistencia	La estructura de la investigación es sólida y verificable.				X	
8	Coherencia	Entre el problema, la hipótesis, variables e indicadores.				X	
9	Metodología	Es un conjunto formalizado de preguntas.				X	
10	Pertinencia	Es oportuno, adecuado y conveniente al propósito de la investigación.				X	

Opinión de aplicabilidad:

(X) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

(...) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado, y nuevamente validado.

3. Promedio de valoración:

Muy buena.....

Tarma, 20..... de setiembre de 2025

RED DE SALUD JAUJA
C.S. ACOLLA
 Dr. D. Barzola Barzola
UC. EN ENFERMERIA
CEP. 068708

Dr./ Mg.

Experto Informante

Ficha de validez de instrumento(s).

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. Datos generales:

1.1. Apellidos y Nombres del Informante: Esteban Romero Veronica

1.2. Grado académico del Informante: Licenciada en enfermería

1.3. Institución donde labora: clínica Benedicto XVI S.A.C.

1.4. Título de la Investigación: seguridad alimentaria y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en CES. Acolla-2025

1.5. Tipo del Instrumento: cuestionario de seguridad alimentaria

1.6. Autor del Instrumento: Daniela Katibusca Rosales Esteban

2. Aspectos de validación:

N. º	Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41- 60%	Muy Buena 61- 80%	Excelente 81-100%
1	Claridad	Está formulado con lenguaje claro.					✓
2	Objetividad	Revela propiedades realmente existentes en los objetos materia de investigación.				✓	
3	Actualidad	Adecuado al Estado del arte.					✓
4	Organización	Existe coherencia en el				✓	

		manejo de la información.					
5	Suficiencia	Relación de cantidad y calidad de la información.				✓	
6	Intencionalidad	La intención del investigador es la objetividad propia de la ciencia y de la técnica.				✓	
7	Consistencia	La estructura de la investigación es sólida y verificable.				✓	
8	Coherencia	Entre el problema, la hipótesis, variables e indicadores.					✓
9	Metodología	Es un conjunto formalizado de preguntas.				✓	
10	Pertinencia	Es oportuno, adecuado y conveniente al propósito de la investigación.				✓	

Opinión de aplicabilidad:

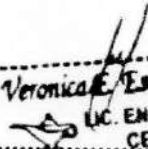
(✓) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

(...) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado, y nuevamente validado.

3. Promedio de valoración:

Muy Buena.....

Tarma, ...22..... de septiembre..... de 2025..

Dr./ Mg.  Veronica E. Escobar Quinto
UC. EN ENFERMERIA
CEP 128592

Experto Informante

Ficha de validez de instrumento(os).

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. Datos generales:

1.1. Apellidos y Nombres del Informante: Montoy Vallesos Miriam

1.2. Grado académico del Informante: Licenciada en enfermería

1.3. Institución donde labora: Centro de salud de Acolla

1.4. Título de la Investigación: seguridad alimentaria y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el C.S. Acolla - 2025

1.5. Tipo del Instrumento: cuestionario de seguridad alimentaria

1.6. Autor del Instrumento: Danitsa Katihusca Rosales Esteban

2. Aspectos de validación:

N º	Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41- 60%	Muy Buena 61- 80%	Excelente 81-100%
1	Claridad	Está formulado con lenguaje claro.				X	
2	Objetividad	Revela propiedades realmente existentes en los objetos materia de investigación.					X
3	Actualidad	Adecuado al Estado del arte.				X	
4	Organización	Existe coherencia en el				X	

		manejo de la información.					
5	Suficiencia	Relación de cantidad y calidad de la información.				✓	
6	Intencionalidad	La intención del investigador es la objetividad propia de la ciencia y de la técnica.				✓	
7	Consistencia	La estructura de la investigación es sólida y verificable.				✓	
8	Coherencia	Entre el problema, la hipótesis, variables e indicadores.				✓	
9	Metodología	Es un conjunto formalizado de preguntas.				✓	
10	Pertinencia	Es oportuno, adecuado y conveniente al propósito de la investigación.				✓	

Opinión de aplicabilidad:

(✓) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

(...) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado, y nuevamente validado.

3. Promedio de valoración:

Muy Buena.....

Tarma, ...22..... de septiembre de 2025.

 Llanos Vallejos Miriam
LICENCIADA EN ENFERMERIA
C.E.P. N° 120519
Dr./ Mg.
Experto Informante

APÉNDICE 6: Base de datos de confiabilidad del instrumento(os).

Confiabilidad del instrumento de Seguridad alimentaria

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

donde

- S_i^2 es la varianza del ítem i ,
- S_t^2 es la varianza de los valores totales observados y
- k es el número de preguntas o ítems.

Y el resultado es:

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,855	32

RANGOS	CONFIABILIDAD
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

El análisis arrojó un coeficiente de confiabilidad de 0.855 para el instrumento de seguridad alimentaria, evaluado sobre un total de 32 ítems. Al contrastar este valor con el baremo de interpretación correspondiente, se concluye que el instrumento presenta un nivel de confiabilidad muy alto

Confiabilidad del instrumento de Desarrollo Psicomotor-TEPSI

A partir de las varianzas, KR-20 se calcula así:

Escala: KR-20

Resumen de procesamiento de casos

Casos	N		%
	Valido		100,0
	Excluido		,0
	Total		100,0

La eliminación por lista se basa en todas las variables del procesamiento

Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
1,000	52

RANGOS	CONFIABILIDAD
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

El análisis de consistencia interna mediante el coeficiente Kuder-Richardson (KR-20) arrojó un valor de 1.00 para el instrumento de Desarrollo Psicomotor, evaluado sobre un total de 52 ítems. Al contrastar este resultado con el baremo de interpretación correspondiente, se concluye que el instrumento presenta un nivel de confiabilidad muy alto.

APÉNDICE 7: Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ENCUESTADA
Mi nombre es _____, y estoy trabajando con el equipo de investigación de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma. Le hare algunas preguntas sobre aspectos generales de su familia y sobre seguridad alimentaria de su familia. La encuesta durará aproximadamente 10 minutos. La información será usada solo para el proyecto y no será proporcionada a ninguna otra persona. No hay respuestas buenas ni malas, sólo queremos saber su opinión. Si usted está de acuerdo en colaborar con la investigación, debe firmar este consentimiento informado. ¿ESTÁ DE ACUERDO EN PARTICIPAR VOLUNTARIAMENTE? Si () No () Firma o huella digital: _____ D.N.I. N° Encuestado

APÉNDICE 8: Carta de aprobación del Comité de Ética.

	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA.	REGLAMENTO DEL COMITÉ DE ÉTICA DE LA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD
			VERSIÓN: 01
			VIGENCIA: 11 de junio de 2024
			PÁGINA: 1 DE 13



CARTA N°004-CE-FCS-2025

Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma

Asunto: APROBADO/APROBADO CON OBSERVACIONES/DESAPROBADO
como dictamen final del Comité de Ética del Proyecto de Investigación intitulado:
“Seguridad alimentaria y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el
Centro de Salud de Acolla, 2025”



Estimado(a) Dr./Dra./Sr./Sra.

- Danitsa Katihusca Rosales Esteban



Informarle que, tras una revisión detallada y exhaustiva, el Comité de Ética de la Facultad
de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma ha
APROBADO su proyecto de investigación titulado “SEGURIDAD ALIMENTARIA Y
DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL
CENTRO DE SALUD DE ACOLLA, 2025”

En base al resultado de la Rúbrica de Evaluación del Comité de Ética (CI). Le recordamos
que la aprobación ética es válida por un año a partir de la fecha de esta carta. Si su
investigación se prolonga más allá de este periodo, deberá solicitar una renovación de la
aprobación ética.

Sin otro particular, agradecemos su compromiso con la investigación ética.

Tarma: 18, de noviembre, 2025.

Atentamente,



Firma, Nombres y apellidos
Presidente del Comité de Ética – FCS
y/o Encargado (De ser el caso)



Firma, Nombres y apellidos
Secretaria(o) del Comité de Ética – FCS
y/o Encargado (De ser el caso)

APÉNDICE 9: Carta u otro documento que acredite la autorización de ejecución de instrumento(os) en el contexto sujeto a estudio.

CARTA DE ACEPTACIÓN PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN

Acolla, 01 de octubre del 2025

Srta. Danitsa Katihusca Rosales Esteban

Estudiante de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma

De mi consideración:

Por medio de la presente, tengo a bien comunicarle la aceptación para la ejecución del proyecto de investigación en el Centro de Salud de Acolla, provincia de Jauja, correspondiente a la tesis titulada: “Seguridad alimentaria y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025”, la cual se realiza con la finalidad de optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Asimismo, declaro que los datos obtenidos y presentados en el informe de investigación son veraces, comprometiéndose a cumplir con los principios éticos y normativas vigentes durante el desarrollo del estudio.

Sin otro particular, me despido cordialmente, reiterándole las muestras de mi mayor consideración y estima.

Atentamente,

Recibido 01/10/25
8:45

GOBIERNO REGIONAL DE JUNÍN
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD JUNÍN
DIRECCIÓN DE SALUD JAUJA
JEFEATUA CENTRO DE SALUD ACOLLA
[Firma]
Catty Michel Lasso Huilaco
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.O.F.A. N° 28887

APÉNDICE 10: Base de datos de la muestra real de estudio.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V					
1	Disponibilidad de Alimentos																				SUMA						
2	Nº	Freq.01	Freq.02	Freq.03	Freq.04	Freq.05	Freq.06	Freq.07	Freq.08	Freq.09	Freq.10	Freq.11	Freq.12	Freq.13	Freq.14	Freq.15	Freq.16	Freq.17	Freq.18	Freq.19	Freq.20						
3	1	3	4	5	3	4	5	3	4	5	3	4	5	4	1	5	3	4	1	66	4						
4	2	3	4	5	1	2	5	3	4	5	3	1	1	4	1	1	3	4	5	55	1						
5	3	2	1	2	1	2	1	2	2	5	3	1	1	4	4	1	3	4	5	44	1						
6	4	3	4	2	3	2	1	2	2	5	1	1	1	1	4	5	3	1	1	42	1						
7	5	3	4	2	1	4	5	3	2	2	3	4	5	1	4	5	1	4	5	38	4						
8	6	3	4	5	3	4	5	3	4	2	1	4	5	4	4	5	3	4	5	68	4						
9	7	3	4	5	3	4	5	3	4	5	3	4	5	4	4	5	3	4	5	73	4						
10	8	3	4	5	3	4	5	3	4	5	3	4	5	4	4	5	3	4	5	73	4						
11	9	3	4	5	3	4	5	3	4	5	3	4	5	4	1	5	3	4	1	66	4						
12	10	3	4	5	1	2	5	3	4	5	3	1	1	4	1	1	3	4	5	55	1						
13	11	2	1	2	1	2	1	2	2	5	3	1	1	4	4	1	3	4	5	44	1						
14	12	3	4	2	3	2	1	2	2	5	1	1	1	1	4	5	3	1	1	42	1						
15	13	3	4	2	1	4	5	3	2	2	3	4	5	1	4	5	1	4	5	58	4						
16	14	3	4	5	3	4	5	3	4	2	1	4	5	4	4	5	3	4	5	68	4						
17	15	3	4	5	3	4	5	3	4	5	3	4	5	4	4	5	3	4	5	73	4						
18	16	3	4	5	3	4	5	3	4	5	3	4	5	4	4	5	3	4	5	73	4						
19	17	3	4	5	3	4	5	3	4	5	3	4	5	4	1	5	3	4	1	66	4						
20	18	3	4	5	1	2	5	3	4	5	3	1	1	4	1	1	3	4	5	55	1						
21	19	2	1	2	1	2	1	2	2	5	3	1	1	4	4	1	3	4	5	44	1						
22	20	3	4	2	3	2	1	2	2	5	1	1	1	1	4	5	3	1	1	42	1						
23	21	3	4	2	1	4	5	3	2	2	3	4	5	1	4	5	1	4	5	58	4						
24	22	3	4	5	3	4	5	3	4	2	1	4	5	4	4	5	3	4	5	68	4						
25	23	3	4	5	3	4	5	3	4	5	3	4	5	4	4	5	3	4	5	73	4						
26	24	3	4	5	3	4	5	3	4	5	3	4	5	4	4	5	3	4	5	73	4						
27	25	3	4	5	3	4	5	3	4	5	3	4	5	4	1	5	3	4	1	66	1						
28	26	3	4	5	1	2	5	3	4	5	3	1	1	4	1	1	3	4	5	55	1						
29	27	2	1	2	1	2	1	2	2	5	3	1	1	4	4	1	3	4	5	44	1						
30	28	3	4	2	3	2	1	2	2	5	1	1	1	1	4	5	3	1	1	42	4						
31	29	3	4	2	1	4	5	3	2	2	3	4	5	1	4	5	1	4	5	58	4						
32	30	3	4	5	3	4	5	3	4	2	1	4	5	4	4	5	3	4	5	68	4						
33	31	3	4	5	3	4	5	3	4	5	3	4	5	4	4	5	3	4	5	73	4						
34	32	3	4	5	3	4	5	3	4	5	3	4	5	4	4	5	3	4	5	73	4						
35	Seguridad Alimentaria																				Desarrollo Psicomotor	CONFIABILIDAD SEGURIDAD ALIMENT	CONFIABILIDAD PSICOMOT ... (4)	Estado de la batería: 92% restante			

Fecha de nacimiento	Fecha del examen	Desarrollo psicomotor Puntaje Bruto	Desarrollo psicomotor Puntaje T	Categoría	Código	Coordinación Puntaje Bruto	Coordinación Puntaje T	Categoría	Código	Lenguaje Puntaje Bruto	Lenguaje Puntaje T	Categoría	Código	Motricidad Puntaje Bruto	Motricidad Puntaje T	Categoría	Código
2/10/2023	21/10/2025	29	52	Normal	1	7	80	Normal	1	7	62	Normal	1	3	47	Normal	1
19/09/2023	10/10/2025	33	57	Normal	1	5	66	Normal	1	7	62	Normal	1	2	47	Normal	1
25/08/2023	18/10/2025	12	40	Normal	1	5	66	Normal	1	3	48	Normal	1	4	58	Normal	1
14/07/2023	2/10/2025	16	45	Normal	1	6	73	Normal	1	6	58	Normal	1	4	58	Normal	1
13/07/2023	14/10/2025	18	47	Normal	1	6	73	Normal	1	6	58	Normal	1	6	70	Normal	1
6/07/2023	8/10/2025	13	41	Normal	1	4	59	Normal	1	6	58	Normal	1	3	53	Normal	1
27/06/2023	1/10/2025	16	45	Normal	1	8	80	Normal	1	5	55	Normal	1	3	53	Normal	1
3/06/2023	5/10/2025	39	64	Normal	1	6	73	Normal	1	0	38	Normal	1	2	47	Normal	1
16/05/2023	21/10/2025	14	42	Normal	1	4	59	Normal	1	6	58	Normal	1	4	58	Normal	1
14/05/2023	20/10/2025	13	41	Normal	1	6	73	Normal	1	4	52	Normal	1	3	53	Normal	1
14/05/2023	18/10/2025	28	51	Normal	1	1	38	Normal	1	6	58	Normal	1	4	58	Normal	1
13/05/2023	1/10/2025	15	43	Normal	1	1	38	Normal	1	8	65	Normal	1	4	58	Normal	1
4/05/2023	7/10/2025	35	59	Normal	1	3	52	Normal	1	4	52	Normal	1	3	53	Normal	1
2/05/2023	10/10/2025	18	47	Normal	1	6	73	Normal	1	8	65	Normal	1	4	58	Normal	1
29/04/2023	1/10/2025	39	64	Normal	1	3	52	Normal	1	6	58	Normal	1	0	35	Normal	1
22/03/2023	8/10/2025	25	56	Normal	1	9	65	Normal	1	10	50	Normal	1	6	56	Normal	1
8/03/2023	15/10/2025	22	52	Normal	1	6	52	Normal	1	11	52	Normal	1	5	51	Normal	1
5/03/2023	1/10/2025	29	61	Normal	1	11	63	Normal	1	13	49	Normal	1	5	44	Normal	1
4/03/2023	21/10/2025	14	34	Riesgo	1	0	31	Riesgo	1	4	38	Riesgo	1	2	38	Riesgo	1
3/03/2023	2/10/2025	24	55	Normal	1	9	65	Normal	1	10	50	Normal	1	5	51	Normal	1
28/02/2023	4/10/2025	19	48	Normal	1	8	60	Normal	1	9	48	Normal	1	2	38	Normal	1
22/02/2023	15/10/2025	23	54	Normal	1	12	77	Normal	1	4	38	Normal	1	7	60	Normal	1
6/02/2023	11/10/2025	29	61	Normal	1	8	60	Normal	1	15	60	Normal	1	6	56	Normal	1
14/01/2023	17/10/2025	17	46	Normal	1	6	52	Normal	1	6	42	Normal	1	5	51	Normal	1
27/10/2022	15/10/2025	20	41	Normal	1	1	38	Riesgo	1	6	36	Riesgo	1	5	31	Riesgo	1
23/10/2022	23/10/2025	24	46	Normal	1	8	51	Normal	1	11	45	Normal	1	5	44	Normal	1
17/10/2022	18/10/2025	32	65	Normal	1	2	23	Normal	1	18	59	Normal	1	10	69	Normal	1

APÉNDICE 11: Panel fotográfico





UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Resolución de Coordinación de Facultad N° 052-2024-UNAAT

Tarma, 18 de octubre de 2024

VISTO:

El Informe N°024-2024- UNAAT/FCS/UI-APEM de fecha 18 de octubre de 2024, del Responsable de la Unidad de Investigación y la solicitud de la estudiante Danitsa Katihusca Rosales Esteban;

CONSIDERANDO:



Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo N° 142-2018-SUNEDU/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDU/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;



Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que, aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora y que el proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación;

Que, con Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023, se reconfirma la Comisión Organizadora de la UNAAT, integrada por los académicos Dra. Milagro Rosario Henríquez Suárez, como Presidente; Dr. Angel Almidón Elescano como Vicepresidente Académico y Dr. David Eli Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0196-2024-UNAAT, de fecha 27 de junio de 2024 se amplía la designación como Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud a la Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0113-2024-UNAAT de fecha 12 de abril de 2024 se designa al docente ordinario en la categoría Principal; Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes como Secretario Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0241-2024-UNAAT de fecha 09 de agosto de 2024 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir acto resolutorio enmarcadas en las atribuciones de Decano de la Facultad establecidas en la Ley universitaria y el Estatuto de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT de fecha 18 de setiembre de 2023, se aprueban las líneas de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Resolución de Coordinación de Facultad N° 052-2024-UNAAT

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0050-2024-UNAAT de fecha 28 de febrero de 2024, se ratifica la línea de Investigación de la Escuela Profesional de Enfermería denominada Gestión en Enfermería, aprobada por la Vicepresidencia de Investigación; la misma que se incorpora a las líneas de investigación de la EPE ratificadas con Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0227-2024-UNAAT de fecha 25 de julio de 2024, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT, novena versión;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 043-2024-UNAAT de fecha 26 de setiembre de 2024 se aprueba la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, visto lo establecido en los artículos 23, 24 y 25 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT respecto a la formulación y aprobación del Proyecto de Tesis para obtener el título profesional y lo determinado en los artículos 88, 89 y 90 del mismo reglamento respecto a los asesores; contexto que también se considera en el acápite 1 del artículo 4 de la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud; y contando con el Informe N° 024-2024-UNAAT/FCS/UI-APEM de fecha 18 de octubre de 2024, mediante el cual el Responsable de la Unidad de Investigación presenta la conformidad de expedientes para inscripción de tema de investigación y propuesta de designación de asesores en atención a la solicitud de la estudiante Danitsa Katihusca Rosales Esteban, y;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - INSCRIBIR el Proyecto de Tesis intitulado "**Conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual y factores de riesgo en adolescentes del colegio San Vicente de Paúl, Jauja - 2024**" presentado por la estudiante Danitsa Katihusca Rosales Esteban.

ARTÍCULO SEGUNDO. - DESIGNAR ASESOR del Proyecto de Tesis de la estudiante Danitsa Katihusca Rosales Esteban al **Dr. Cesar Raúl Castro Galarza** en concordancia con el dominio de la línea de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTÍCULO TERCERO. - NOTIFICAR la presente resolución a la Alta Dirección, a los estudiantes, al asesor designado y la Unidad de Investigación de la FCS, para su conocimiento y demás fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA
DE TARMA

Dra. Miriam Zúñiga Espinosa Veliz
COORDINADORA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA
DE TARMA

Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD
DE CIENCIAS DE LA SALUD



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Resolución de Coordinación de Facultad N° 0113-2025-UNAAT

Tarma, 08 de setiembre de 2025

VISTO:

El Informe N° 070-2025- UNAAT/FCS/UI-APEM de fecha 26 de setiembre de 2025, del Responsable de la Unidad de Investigación y la solicitud presentado por el Dr. César Raúl Castro Galarza en su condición Asesor del proyecto de Investigación de la estudiante Danitsa Katihusca Rosales Esteban;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo N° 142-2018-SUNEDU/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDU/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;

Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que, aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora y que el proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación;

Que, mediante Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023 se reconfirma la Comisión Organizadora de la UNAAT, integrada por los académicos Dra. Milagro Rosario Henríquez Suárez, como Presidente; Dr. Ángel Almidón Elecano como Vicepresidente Académico y Dr. David Elí Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución Viceministerial N° 244-2021-MINEDU, de fecha 27 de julio de 2021, se aprueba el Documento Normativo denominado "Disposiciones para la constitución y funcionamiento de las comisiones organizadoras de las universidades públicas en proceso de constitución", documento que consigna en el numeral 7.3 lo siguiente: "La Comisión Organizadora, en tanto no se constituyan los órganos de gobierno, puede designar un Coordinador de Facultad, un Responsable de Escuela Profesional, y un Responsable de Departamento Académico, de manera provisional y mediante un acto resolutivo, que harán las veces de Decano de Facultad, Director de Escuela Profesional y Director de Departamento Académico, respectivamente. Los designados deben cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 33°, 36° y 69° de la Ley Universitaria...II";

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0113-2024-UNAAT de fecha 12 de abril de 2024 se designa al docente ordinario en la categoría Principal; Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes como Secretario Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0241-2024-UNAAT de fecha 09 de agosto de 2024 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir acto resolutivo enmarcadas en las atribuciones de Decano de la Facultad establecidas en la Ley universitaria y el Estatuto de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0240-2025-UNAAT, de fecha 26 de junio de 2025 se designa a la Dra. Carmen Rocío Ricra Echevarría, profesora Principal ordinaria, como Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0227-2024-UNAAT de fecha 25 de julio de 2024, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT, novena versión;





UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Resolución de Coordinación de Facultad N° 0113-2025-UNAAT

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 043-2024-UNAAT de fecha 26 de setiembre de 2024 se aprueba la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0002-2025-UNAAT de fecha 09 de enero de 2025, se RATIFICA las líneas de Investigación de las Escuelas Profesionales de la UNAAT aprobadas por la Vicepresidencia de Investigación;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 052-2024-UNAAT de fecha 18 de octubre de 2024, se **INSCRIBE** el Proyecto de Tesis intitulado **"Conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual y factores de riesgo en adolescentes del colegio San Vicente de Paúl, Jauja - 2024"** presentado por la estudiante Danitsa Katihusca Rosales Esteban.;

Que, mediante informe N° 070-2025- UNAAT/FCS/UI-APEM de fecha 26 de setiembre de 2025, el Responsable de la Unidad de Investigación emite la pertinencia para aprobar la modificación de la nominación del proyecto de investigación, presentado por la estudiante Danitsa Katihusca Rosales Esteban, consignándose como **"Seguridad alimentaria y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de salud de Acolla 2025"** y;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. – DESESTIMAR LA NOMINACIÓN del Proyecto de Tesis intitulado **"Conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual y factores de riesgo en adolescentes del colegio San Vicente de Paúl, Jauja - 2024"** presentado por la estudiante Danitsa Katihusca Rosales Esteban.

ARTÍCULO SEGUNDO. –INSCRIBIR la nueva nominación del Proyecto de Tesis intitulado como **"Seguridad alimentaria y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de salud de Acolla 2025"** correspondiente a la estudiante Danitsa Katihusca Rosales Esteban.

ARTÍCULO TERCERO. NOTIFICAR a la Unidad de Investigación de la FCS, al asesor designado y a las estudiantes, para su conocimiento y demás fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.


UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA
DE TARMA
Dra. Carmen Rocío Kucra Echevarría
COORDINADORA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA
DE TARMA

Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD
DE CIENCIAS DE LA SALUD



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA
CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Resolución de Coordinación de Facultad N° 0135-2025-UNAAT

Tarma, 16 de diciembre de 2025

VISTO:

El Informe N° 078-2025-UNAAT/FCS/UI/APEM de fecha 18 de noviembre de 2025 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y el Informe N° 003-2025-UNAAT/PCI-APEM de fecha 18 de noviembre de 2025, del presidente del Comité de Ética de la FCS, en atención al expediente presentado por la estudiante Danitsa Katihusca Rosales Esteban, y;

CONSIDERANDO:



Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo N° 142-2018-SUNEDU/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDU/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;

Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que: "Aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora integrada por tres (3) académicos de reconocido prestigio, que cumplan los mismos requisitos para ser Rector.../"/", así mismo que: "El proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación";



Que, con Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023, se reconfirma la Comisión Organizadora de la UNAAT, integrada por los académicos Dra. Milagro Rosario Henríquez Suárez, como Presidente; Dr. Ángel Almidón Elescano como Vicepresidente Académico y Dr. David Elí Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución Viceministerial N° 244-2021-MINEDU, de fecha 27 de julio de 2021, se aprueba el Documento Normativo denominado "Disposiciones para la constitución y funcionamiento de las comisiones organizadoras de las universidades públicas en proceso de constitución", documento que consigna en el numeral 7.3 lo siguiente: "La Comisión Organizadora, en tanto no se constituyan los órganos de gobierno, puede designar un Coordinador de Facultad, un Responsable de Escuela Profesional, y un Responsable de Departamento Académico, de manera provisional y mediante un acto resolutivo, que harán las veces de Decano de Facultad, Director de Escuela Profesional y Director de Departamento Académico, respectivamente. Los designados deben cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 33°, 36° y 69° de la Ley Universitaria.../"/";

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0404-2025-UNAAT, de fecha 20 de junio de 2025 se designa al Dr. César Raúl Castro Galarza, Docente Principal ordinaria, como Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0422-2025-UNAAT de fecha 03 de diciembre de 2025 se RATIFICAR la designación de la docente ordinaria Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes como Secretaria Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Resolución de Coordinación de Facultad N° 0135-2025-UNAAT

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0241-2024-UNAAT de fecha 09 de agosto de 2024 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir acto resolutorio enmarcadas en las atribuciones de Decano de la Facultad establecidas en la Ley universitaria y el Estatuto de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0227-2024-UNAAT de fecha 25 de julio de 2024, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT, novena versión;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 043-2024-UNAAT de fecha 26 de setiembre de 2024 se aprueba la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0002-2025-UNAAT de fecha 09 de enero de 2025, se RATIFICA las líneas de Investigación de las Escuelas Profesionales de la UNAAT aprobadas por la Vicepresidencia de Investigación;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 0113-2025-UNAAT de fecha 08 de setiembre de 2025, se **INSCRIBE** el Proyecto de Tesis intitulado ***“Seguridad alimentaria y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de salud de Acolla 2025”*** presentado por la estudiante Danitsa Katihusca Rosales Esteban y **ASIGNA** como Asesor al **Dr. César Raúl Castro Galarza** en concordancia con el dominio de la línea de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, visto lo establecido en los artículos 26, 27, 28, 29 y 30 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT respecto a la formulación y aprobación del Proyecto de Tesis para obtener el título profesional; contexto que también se considera en el acápite 2 del artículo 4 de la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud y contando con el Informe N°003-2025-UNAAT/PCI-APEM de fecha 18 de noviembre de 2025, del presidente del Comité de Ética de la FCS, a través del cual adjunta la Carta N°004-CE-FCS-2025 que **APRUEBA** el Proyecto de Investigación ***“Seguridad alimentaria y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de salud de Acolla 2025”*** presentado por la estudiante Danitsa Katihusca Rosales Esteban y el Informe N° 078-2025-UNAAT/FCS/UI/APEM de fecha 18 de noviembre de 2025 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud mediante el cual dictamina favorable la **APROBACIÓN y EJECUCIÓN** del Proyecto;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. – APROBAR el Proyecto de Tesis ***“Seguridad alimentaria y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de salud de Acolla 2025”*** presentado por la estudiante Danitsa Katihusca Rosales Esteban y **AUTORIZAR** su ejecución.

ARTÍCULO SEGUNDO. - NOTIFICAR la presente resolución a los bachilleres, al asesor designado y la Unidad de Investigación de la FCS, para su conocimiento y demás fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA
DE TARMA
.....
Dr. César Raúl Castro Galarza
COORDINADOR DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA
DE TARMA
.....
Dra. Gilda Mavel Manyari Cervantes
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD
DE CIENCIAS DE LA SALUD



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Resolución de Coordinación de Facultad N° 082-2026-UNAAT

Tarma, 06 de julio de 2026

VISTO:

El Informe N° 059-2026-UNAAT/FCS/UI-CRRE de fecha 03 de julio de 2026 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, en atención a la Carta N° 019-2026-UNAAT/d.RCOE presentada por la Dra. Rosa Clara Orihuela Espinoza, miembro de jurado de la bachiller Danitsa Katihusca Rosales Esteban, y;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo N° 142-2018-SUNEDU/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDU/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;

Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que: "Aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora integrada por tres (3) académicos de reconocido prestigio, que cumplan los mismos requisitos para ser Rector.../f", así mismo que: "El proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación";

Que, la Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023, reconfirma la Comisión Organizadora de la UNAAT; asimismo, con la Resolución Viceministerial N° 071-2026-MINEDU, de fecha 05 de mayo de 2026, se designa al Vicepresidente Académico; quedando integrada la Comisión Organizadora de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma por los académicos Dra. Milagro Rosario Henríquez Suárez, como Presidente; Dr. Alberto Almiron Ehui como Vicepresidente Académico y Dr. David Eli Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución Viceministerial N° 244-2021-MINEDU, de fecha 27 de julio de 2021, se aprueba el Documento Normativo denominado "Disposiciones para la constitución y funcionamiento de las comisiones organizadoras de las universidades públicas en proceso de constitución", documento que consigna en el numeral 7.3 lo siguiente: "La Comisión Organizadora, en tanto no se constituyan los órganos de gobierno, puede designar un Coordinador de Facultad, un Responsable de Escuela Profesional, y un Responsable de Departamento Académico, de manera provisional y mediante un acto resolutivo, que harán las veces de Decano de Facultad, Director de Escuela Profesional y Director de Departamento Académico, respectivamente. Los designados deben cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 33°, 36° y 69° de la Ley Universitaria.../f".

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0193-2026-UNAAT, de fecha 26 de mayo de 2026 se designa al Dr. César Raúl Castro Galarza, Docente Principal ordinaria, como Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0422-2025-UNAAT de fecha 03 de diciembre de 2025 se RATIFICAR la designación de la docente ordinaria Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes como Secretaria Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0241-2024-UNAAT de fecha 09 de agosto de 2024 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir acto resolutivo enmarcadas en las atribuciones de Decano de la Facultad establecidas en la Ley universitaria y el Estatuto de la UNAAT;



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Resolución de Coordinación de Facultad N° 082-2026-UNAAT

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0009-2026-UNAAT de fecha 07 de enero de 2026, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT, decima versión;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 043-2024-UNAAT de fecha 26 de setiembre de 2024 se aprueba la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0002-2025-UNAAT de fecha 09 de enero de 2025, se RATIFICA las líneas de Investigación de las Escuelas Profesionales de la UNAAT aprobadas por la Vicepresidencia de Investigación;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 073-2026-UNAAT de fecha 15 de junio de 2026, se **DESIGNA** como miembros de Jurado Evaluador del Informe de Tesis "**Seguridad alimentaria y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de salud de Acolla 2025**" presentado por la bachiller Danitsa Katihusca Rosales Esteban a los docentes ordinarios: Dra. Rosa Clara Orihuela Espinoza en calidad de Presidente, Dr. Antony Paul Espíritu Martínez como Secretario, Mg. Jackeline Eveling Mayorca Lunasco como Vocal y Dra. Yolanda Aroquipa Duran como Accesitario;

Que, mediante Carta N.° 019-2026-UNAAT/D.RCOE, la Dra. Rosa Clara Orihuela Espinoza comunicó su imposibilidad de continuar integrando el Jurado Evaluador y solicitó su reemplazo. En atención a ello, mediante Informe N.° 059-2026-UNAAT/FCS/UI-CRRE, de fecha 03 de julio de 2026, el Responsable de la Unidad de Investigación emitió opinión favorable para la reconfiguración del Jurado Evaluador, considerando procedente y técnicamente viable la modificación solicitada, a fin de garantizar la continuidad del procedimiento de evaluación del informe de tesis.

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- DEJAR SIN EFECTO, a partir de la fecha de emisión de la presente resolución, la designación de la **Dra. Rosa Clara Orihuela Espinoza** como miembro del Jurado Evaluador, en calidad de Presidente, del Informe de Tesis intitulado "**Seguridad alimentaria y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de salud de Acolla 2025**", presentado por la bachiller Danitsa Katihusca Rosales Esteban.

ARTÍCULO SEGUNDO. – RECONFORMAR el Jurado Evaluador del Informe de Tesis antes mencionado, el cual queda integrado de la siguiente manera:

Dr. Antony Paul Espíritu Martínez	Presidente
Mg. Jackeline Eveling Mayorca Lunasco	Secretario
Dra. Yolanda Aroquipa Duran	Vocal
Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes	Accesitario

ARTÍCULO TERCERO. – DISPONER que los miembros del Jurado Evaluador den cumplimiento a las funciones encomendadas, de conformidad con lo establecido en los artículos 34 y 35 del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma y el numeral 3 del artículo 4 de la Directiva para la Elaboración, Presentación y Sustentación de Tesis de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTÍCULO TERCERO. – NOTIFICAR a los miembros del Jurado Evaluador, al Asesor designado, a las interesadas y a la Unidad de Investigación de la FCS, para su conocimiento y demás fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA
DE TARMA
Dr. César Raúl Castro Galarza
COORDINADOR DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA
DE TARMA
Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD
DE CIENCIAS DE LA SALUD



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Resolución de Coordinación de Facultad N° 00158-2026-UNAAT

Tarma, 02 de setiembre de 2026

VISTO:

El Informe N° 0124-2026-UNAAT/FCS/UI/APEM de fecha 01 de setiembre de 2026 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, en atención al expediente presentado por la bachiller por la Danitsa Katihusca Rosales Esteban, y;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo N° 142-2018-SUNEDU/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDU/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;

Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que: "Aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora integrada por tres (3) académicos de reconocido prestigio, que cumplan los mismos requisitos para ser Rector.../"/", así mismo que: "El proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación";

Que, la Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023, reconfirma la Comisión Organizadora de la UNAAT; asimismo, con la Resolución Viceministerial N° 071-2026-MINEDU, de fecha 05 de mayo de 2026, se designa al Vicepresidente Académico; quedando integrada la Comisión Organizadora de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma por los académicos Dra. Milagro Rosario Henríquez Suárez, como Presidente; Dr. Alberto Almiron Ehui como Vicepresidente Académico y Dr. David Eli Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución Viceministerial N° 244-2021-MINEDU, de fecha 27 de julio de 2021, se aprueba el Documento Normativo denominado "Disposiciones para la constitución y funcionamiento de las comisiones organizadoras de las universidades públicas en proceso de constitución", documento que consigna en el numeral 7.3 lo siguiente: "La Comisión Organizadora, en tanto no se constituyan los órganos de gobierno, puede designar un Coordinador de Facultad, un Responsable de Escuela Profesional, y un Responsable de Departamento Académico, de manera provisional y mediante un acto resolutorio, que harán las veces de Decano de Facultad, Director de Escuela Profesional y Director de Departamento Académico, respectivamente. Los designados deben cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 33°, 36° y 69° de la Ley Universitaria.../"/.

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0193-2026-UNAAT, de fecha 26 de mayo de 2026 se designa al Dr. César Raúl Castro Galarza, Docente Principal ordinaria, como Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0422-2025-UNAAT de fecha 03 de diciembre de 2025 se RATIFICAR la designación de la docente ordinaria Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes como Secretaria Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0241-2024-UNAAT de fecha 09 de agosto de 2024 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir acto resolutorio enmarcadas en las atribuciones de Decano de la Facultad establecidas en la Ley universitaria y el Estatuto de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0009-2026-UNAAT de fecha 07 de enero de 2026, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT, decima versión;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 043-2024-UNAAT de fecha 26 de setiembre de 2024 se aprueba la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud;





UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Resolución de Coordinación de Facultad N° 00158-2026-UNAAT

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0002-2025-UNAAT de fecha 09 de enero de 2025, se **RATIFICA** las líneas de Investigación de las Escuelas Profesionales de la UNAAT aprobadas por la Vicepresidencia de Investigación;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 052-2024-UNAAT de fecha 18 de octubre de 2024, se **INSCRIBE** el Proyecto de Tesis intitulado **"Conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual y factores de riesgo en adolescentes del colegio San Vicente de Paúl, Jauja - 2024"** presentado por la estudiante Danitsa Katihusca Rosales Esteban y **ASIGNA** como Asesor al Dr. César Raúl Castro Galarza en concordancia con el dominio de la línea de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 113-2025- UNAAT/FCS/UI-APEM de fecha 08 de setiembre de 2025, se **DESESTIMAR LA NOMINACIÓN** del Proyecto de Tesis intitulado **"Conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual y factores de riesgo en adolescentes del colegio San Vicente de Paúl, Jauja - 2024"** y se **INSCRIBE** la nueva nominación del Proyecto de Tesis intitulado como **"Seguridad alimentaria y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de salud de Acolla 2025"** correspondiente a la estudiante Danitsa Katihusca Rosales Esteban;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 0135-2025-UNAAT de fecha 16 de diciembre de 2025, se **APRUEBA** el Proyecto de Tesis **"Seguridad alimentaria y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de salud de Acolla 2025"** presentado por la estudiante Danitsa Katihusca Rosales Esteban y se **AUTORIZA** su ejecución;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 0082-2026-UNAAT de fecha 06 de julio de 2026, se **DESIGNA** como miembros de Jurado Evaluador del Informe de Tesis **"Seguridad alimentaria y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de salud de Acolla 2025"** presentado por la estudiante Danitsa Katihusca Rosales Esteban, integrado por: Dr. Antony Paul Espiritu Martínez en calidad de Presidente; Mg. Jackeline Eveling Mayorca Lunasco, Secretario; Dra. Yolanda Aroquipa Duran, Vocal; Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes.

Que, visto lo establecido en los artículos 38, 39 y 40 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT respecto a la estructura y procedimiento del Informe de Tesis para obtener el título profesional; contexto que también se considera en el acápite 4 del artículo 4 de la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud y contando con el El Informe N° 0124-2026-UNAAT/FCS/UI-CRRE de fecha 01 de setiembre de 2026 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud mediante el cual Notifica el resultado de Índice de Similitud de 22% menor igual a 30% y dictamina **APROBADO** el Informe de Tesis **"Seguridad alimentaria y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de salud de Acolla 2025"** presentado por la estudiante Danitsa Katihusca Rosales Esteban, y;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. – **APROBAR** la sustentación del Informe de Tesis **"Seguridad alimentaria y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de salud de Acolla 2025"** presentado por la estudiante Danitsa Katihusca Rosales Esteban, la misma que debe efectuarse en acto público el 03 de setiembre de 2026 a las once horas (11:00 hrs) en Tarma.

ARTÍCULO SEGUNDO. – **NOTIFICAR** a los miembros del Jurado Evaluador, al Asesor designado, a las interesadas y a la Unidad de Investigación de la FCS, para su conocimiento y demás fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA
DE TARMA

Dr. César Raúl Castro Galarza
COORDINADOR DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA
DE TARMA

Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD
DE CIENCIAS DE LA SALUD



63

ACTA DE SUSPENSIÓN DE TESIS N° 30 -EPE- FCS- 2026

En la ciudad de Tarma, 03 DE SETIEMBRE DEL AÑO 2026, siendo las 11:00 a.m. en las instalaciones del auditorio, se reunieron los miembros del jurado evaluador designados con Resolución de Coordinación de Facultad N° 00158 - 2026 - UNAAT de fecha 02 de setiembre de 2026.

MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

PRESIDENTE: Dr. Antony Paul Espírito Martínez

SECRETARIO: Mg. Jackieeline Eveling Mayores Luna

VOCAL: Dr. Yolanda Arqueses Durán

con la finalidad de llevar a cabo, el acto académico de suspensión de tesis "SEGURIDAD NUTRICIONAL Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE ACOLLA 2025". Para optar el título profesional de licenciado(a) en Enfermería aprobado mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 00158 - 2026 - UNAAT de fecha 02 de setiembre de 2026, en la cual se programó lugar, fecha y hora para el mencionado acto.

SUSPENSIÓN

Bachiller en Enfermería: Denitsa Keflusca Rosales Esteban concluyó la exposición y Absuelto las preguntas, los miembros del jurado evaluador procedieron con la evaluación y deliberación asignando la siguiente calificación.

Escala Valoración : 17 diecisiete

Resuelve final : Aprobado por unanimidad

Para que conste se expide la presente acta, en la ciudad de Tarma el 03 de setiembre del año 2026.

64



[Signature]

Dr. Antony Raúl Espirito Matínez
Presidente

[Signature]

Mg. Isidoro Eudino Méndez Luna
Secretario

[Signature]

Dr. Yolanda Arqueiza Dunn
Vicej

[Signature]

Bach. Doraiz K21husa Rosales Esteban

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAMAULIPAS
La Secretaría General de la UNAAT de
conformidad con el art. 73 de la Ley Universidad 30220
CERTIFICA: Que la presente es copia fiel de su original
al que me remito en caso necesario.

Tamaulipas, a 10 de Mayo del 2026

[Signature]
Lic. Bernabé Barrueta Vilchez
SECRETARÍA GENERAL

	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	GUÍA PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL EN LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	CÓDIGO: FCS-UI-GTP- 2025
				VERSIÓN: 0001
				VIGENCIA: A PARTIR DEL 07 DE ENERO DE 2025
				PÁGINA: 1 DE 1

CONSTANCIA DE SIMILITUD

N°006-FCS-UI-2026

El responsable de la Unidad de Investigación, hace constar mediante la presente, que la Tesis titulada:

“Seguridad alimentaria y desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Acolla, 2025”

Autor(es) : Bach. Danitsa Katihusca Rosales Esteban

Facultad : Ciencias de la Salud

Escuela profesional : Enfermería

Asesor(a) : Dr. César Raúl Castro Galarza

Fue analizada por el software anti plagio TURNITIN INSTITUCIONAL con 68 pág.; bajo los siguientes criterios:

CRITERIOS DE SOFTWARE	DECISIÓN DE CONFIGURACIÓN DE ANÁLISIS
Excluye citas	X
Excluye Bibliografía	X
Excluye Cadenas hasta 10 palabras.	X
Otros criterios (Especificar)	-

Luego de la evaluación el documento presenta un porcentaje de similitud de: 29%

Por lo tanto, de acuerdo con el Reglamento de Grados y títulos de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma y la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de Tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud aprobada con Resolución de Coordinación de Facultad N°043 -2024-UNAAT. Se declara la presente Tesis con un Índice de Similitud APROBADO.

Observaciones: Ninguna.

En señal de conformidad y verificación firma y sella la presente constancia.

Tarma, 29 de setiembre de 2026



Dra. Carmen Rocío Ricra Echevarría
Responsable de la Unidad de Investigación FCS-UNAAT